

# Regeringens skrivelse

## 2011/12:102



Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Skr.  
2011/12:102

---

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 29 mars 2012

*Fredrik Reinfeldt*

*Peter Norman*  
(Finansdepartementet)

### Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen lämnar regeringen en översiktlig redovisning av hur ekonomin och verksamheten i kommuner och landsting har utvecklats de senaste åren.

Redovisningen av den kommunala ekonomin innefattar i huvudsak resultatutvecklingen för kommuner och landsting, sysselsättningsutvecklingen samt utvecklingen av statliga bidrag till kommunsektorn.

Redovisningen av utvecklingen i den kommunala verksamheten omfattar i första hand de obligatoriska verksamheterna inom skola, vård och omsorg. Redovisningen syftar till att beskriva hur dessa verksamheter utvecklats i förhållande till de nationella mål som riksdagen och regeringen har formulerat.

Redovisningen avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 2011, dock omfattar vissa delar endast uppgifter t.o.m. 2010. Orsaken är att det ännu inte finns fullständiga uppgifter publicerade om kommunernas och landstingens ekonomi avseende 2011.

1	Inledning.....	10
1.1	Det kommunala självstyret.....	10
1.2	Kommunernas och landstingens uppgifter.....	10
1.3	Befolkningsutveckling.....	12
2	Kommunal ekonomi.....	13
2.1	Mål för den kommunala ekonomin.....	13
2.1.1	God ekonomisk hushållning.....	13
2.1.2	Balanskravet.....	14
2.2	Kommunernas och landstingens resultat.....	15
2.2.1	Finansiellt sparande och resultat.....	15
2.2.2	Resultaträkning.....	16
2.2.3	Balansräkning.....	23
2.2.4	Den sammanställda redovisningen.....	29
2.3	Kommunernas och landstingens intäkter.....	30
2.3.1	Skatteintäkter.....	30
2.3.2	Den kommunala fastighetsavgiften.....	33
2.3.3	Statsbidrag till kommuner och landsting.....	34
2.3.4	Systemet för kommunalekonomisk utjämning.....	39
2.3.5	Kostnadsutjämning för verksamhet för funktionshindrade.....	43
2.4	Kommunernas och landstingens kostnader.....	44
2.4.1	Kommunal konsumtion och verksamhetens kostnader.....	44
2.4.2	Kommunal personal.....	47
2.4.3	Köp av verksamhet från andra utförare.....	52
3	Hälso- och sjukvård.....	57
3.1	Övergripande mål för hälso- och sjukvården samt tandvården.....	57
3.1.1	Mål för arbetet inom hälso- och sjukvården samt tandvården.....	57
3.2	Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag.....	57
3.2.1	Kömiljarden.....	57
3.2.2	Psykiatri och psykisk hälsa.....	58
3.3	Måluppfyllelse.....	59
3.3.1	Tillgänglighet och valfrihet inom vården.....	59
3.3.2	Kunskapsbaserad vård.....	63
3.3.3	Delaktighet och självbestämmande i vården.....	67
3.3.4	Systematiskt förbättringsarbete genom nationella kvalitetsregister och öppna jämförelser.....	70
3.4	Kostnader.....	73
3.4.1	Hälso- och sjukvårdens kostnader.....	73
3.4.2	Tandvårdskostnader.....	76
3.4.3	Läkemedelskostnader.....	77
3.5	Personalförsörjning.....	79

4	Socialtjänst.....	81	Skr. 2011/12:102
4.1	Nationella mål och bestämmelser.....	81	
4.1.1	Fokus på kunskapsutveckling och kvalitet inom socialtjänsten .....	81	
4.1.2	Kostnader.....	83	
4.2	Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag.....	84	
4.2.1	Ett kontrakt för livet .....	84	
4.2.2	Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken .....	84	
4.3	Vård och omsorg om äldre .....	86	
4.3.1	Nationella mål .....	86	
4.3.2	Måluppfyllelse .....	87	
4.3.3	Prestationer .....	90	
4.3.4	Kostnader.....	91	
4.3.5	Personalförsörjning.....	92	
4.4	Insatser för personer med funktionsnedsättningar .....	94	
4.4.1	Nationella mål .....	94	
4.4.2	Måluppfyllelse .....	94	
4.4.3	Prestationer .....	97	
4.4.4	Kostnader.....	98	
4.4.5	Personalförsörjning.....	100	
4.5	Individ- och familjeomsorg .....	101	
4.5.1	Nationella mål .....	101	
4.5.2	Kostnader.....	101	
4.5.3	Personalförsörjning.....	102	
4.6	Ekonomiskt bistånd .....	103	
4.6.1	Nationella mål .....	103	
4.6.2	Måluppfyllelse .....	103	
4.6.3	Prestationer och kostnader.....	104	
4.7	Vuxna personer med missbruks- eller beroendeproblem.....	107	
4.7.1	Nationella mål .....	107	
4.7.2	Måluppfyllelse .....	108	
4.7.3	Prestationer och kostnader.....	109	
4.8	Barn och ungdom .....	111	
4.8.1	Nationella mål .....	111	
4.8.2	Måluppfyllelse .....	111	
4.8.3	Prestationer och kostnader.....	113	
5	Skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet.....	116	
5.1	Verksamheter och mål.....	116	
5.2	Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag.....	116	
5.2.1	Läsa-skriva-räkna-satsningen .....	117	
5.2.2	Läraryftet.....	117	
5.2.3	Förskolelyftet.....	118	
5.2.4	Matematiksatsningen 2009–2011 .....	118	
5.2.5	Yrkesvux .....	119	
5.3	Förskola.....	119	
5.3.1	Nationella mål .....	119	
5.3.2	Uppföljning av verksamheten.....	120	
5.3.3	Prestationer.....	121	

5.3.4	Kostnader .....	123
5.3.5	Personalförsörjning .....	123
5.4	Annan pedagogisk verksamhet .....	124
5.4.1	Nationella mål .....	124
5.4.2	Prestationer.....	124
5.4.3	Kostnader .....	125
5.4.4	Personalförsörjning .....	125
5.5	Förskoleklass.....	125
5.5.1	Nationella mål .....	125
5.5.2	Prestationer.....	126
5.5.3	Kostnader .....	126
5.5.4	Personalförsörjning .....	126
5.6	Grundskola.....	126
5.6.1	Nationella mål .....	126
5.6.2	Måluppfyllelse .....	127
5.6.3	Prestationer.....	132
5.6.4	Kostnader .....	133
5.6.5	Personalförsörjning .....	134
5.7	Grundsärskola .....	135
5.7.1	Nationella mål .....	135
5.7.2	Måluppfyllelse .....	135
5.7.3	Prestationer.....	136
5.7.4	Kostnader .....	136
5.7.5	Personalförsörjning .....	136
5.8	Fritidshem .....	137
5.8.1	Nationella mål .....	137
5.8.2	Prestationer.....	137
5.8.3	Kostnader .....	138
5.8.4	Personalförsörjning .....	138
5.9	Gymnasieskolan .....	139
5.9.1	Nationella mål .....	139
5.9.2	Måluppfyllelse .....	139
5.9.3	Prestationer.....	144
5.9.4	Kostnader .....	148
5.9.5	Personalförsörjning .....	149
5.10	Gymnasiesärskola .....	150
5.10.1	Nationella mål .....	150
5.10.2	Måluppfyllelse .....	150
5.10.3	Prestationer.....	150
5.10.4	Kostnader .....	150
5.10.5	Personalförsörjning .....	150
5.11	Kommunal vuxenutbildning.....	151
5.11.1	Nationella mål .....	151
5.11.2	Måluppfyllelse .....	151
5.11.3	Prestationer och kostnader .....	152
5.11.4	Personalförsörjning .....	154
5.12	Vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särvux).....	154
5.12.1	Nationella mål .....	154
5.12.2	Prestationer.....	155
5.12.3	Kostnader .....	155
5.13	Svenskundervisning för invandrare.....	156

5.13.1	Nationella mål .....	156	Skr. 2011/12:102
5.13.2	Måluppfyllelse .....	156	
5.13.3	Prestationer .....	158	
5.13.4	Kostnader .....	159	
5.13.5	Personalförsörjning .....	159	
Bilaga 1	Kommungrupper .....	160	
Bilaga 2	Begreppslista .....	164	
Bilaga 3	Antal invånare samt andel i åldrarna 20–64 den 31 december 2011 .....	167	
Bilaga 4	Tabellbilaga .....	175	
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 29 mars 2012 .....	185	

## *Engångseffekt slog på resultatet 2011*

Jämfört med det mycket höga resultatet som kommunsektorn som helhet redovisade 2010 sjönk resultatet från 8,3 miljarder kronor till 6,3 miljarder kronor 2011. Kommunernas resultat uppgick till 8,8 miljarder kronor medan landstingen redovisade ett negativt resultat, - 2,5 miljarder kronor. Resultatet påverkades negativt främst av en engångseffekt till följd av sänkt kalkylränta för beräkningen av pensionsskulden, med totalt 8 miljarder kronor, varav 6 miljarder kronor för landstingen.

Andelen kommuner som redovisade positiva resultat 2011 utgjorde 85 procent, vilket var en minskning jämfört med 2010 och ett något sämre utfall än genomsnittet för den senaste femårsperioden. Det var tre landsting som redovisade positiva resultat 2011. Även för landstingen var det en försämring jämfört med 2010 och genomsnittet den senaste femårsperioden.

Vid jämförelse mellan kommungrupperna avseende det relativt vanligt förekommande finansiella målet för god ekonomisk hushållning, att årets resultat ska uppgå till 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag, är det främst kommungruppen förortskommuner till storstäder som sedan 2005 i genomsnitt redovisat den högsta andelen. För kommungruppen glesbygdskommuner föreligger det motsatta förhållandet. Det är fyra landsting som sedan 2005 i genomsnitt redovisat en andel som motsvarar det generella finansiella målet om god ekonomisk hushållning.

## *Vårdgarantin och kömiljarden fortsatte att sätta fokus på tillgängligheten*

De senaste åren har ett antal åtgärder genomförts för att förbättra tillgängligheten till svensk hälso- och sjukvård, t.ex. den nationella vårdgarantin och den s.k. kömiljarden. En miljard kronor har avsatts årligen sedan 2009 för att korta väntetiderna till hälso- och sjukvården. Kömiljarden är en stimulansåtgärd för att landstingen ska uppnå en ytterligare förbättrad tillgänglighet. Kömiljarden har reglerats i årliga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Resultaten för 2011 visar att väntetiderna till vården har minskats.

## *Fokus på ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*

För att öka patientsäkerheten, bl.a. genom en mer rationell antibiotikaanvändning, tecknade regeringen inom ramen för patientsäkerhetsstrategin under 2011 en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en prestationsbaserad ersättningsmodell.

Överenskommelsen syftade bl.a. till att öka följsamheten till behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvården. I överenskommelsen har ett nationellt mål satts om högst 250 antibiotikarecept per 1 000 invånare och år. Målet är avsett att nås 2014.

En första utvärdering av patientsäkerhetssatsningen visade att fem landsting hade minskat sin förskrivning och tre landsting hade redan 2011 uppnått det uppsatta målet. De tre landstingen var de i Dalarnas län, Jämtlands län och Västernorrlands län.

#### *Föräldrar nöjda med barnsjukvården*

Under 2011 genomfördes en nationell patientenkät inom barnsjukvården. Resultatet från undersökningen visade att föräldrarna tyckte att barnen blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.

Föräldrarna upplevde att barnen i hög utsträckning fick tillräckligt med tid med läkaren och att det fanns en plan för fortsatt vård. Föräldrar till barn inom barnsjukvården var mest nöjda med öppenvården och slutenvården men något mindre nöjda med akutsjukvården, framför allt när det gäller tillgängligheten.

#### *Antal personer över 65 år som har beviljats hemtjänst ökade*

Den 1 oktober 2010 var 211 000 personer 65 år och äldre beviljade hemtjänst jämfört med 205 800 personer 2009. Särskilt boende omfattade 93 900 personer 2010. Korttidsvård hade beviljats 8 100 personer. I jämförelse med 2009 hade antalet personer som fick hemtjänstinsatser ökat till skillnad från antalet personer i särskilt- och korttidsboende som i stället minskat. Insatserna utfördes till allra största delen i kommunal regi.

#### *Skillnad i kostnader mellan kommungrupper för individ- och familjeomsorgen*

De totala kostnaderna för individ- och familjeomsorgen var 33,9 miljarder kronor 2010, vilket motsvarade 18 procent av socialtjänstens totala kostnader. Kostnaderna för individ- och familjeomsorg fördelat per invånare varierade mellan olika kommuntyper. Högst kostnad hade kommunerna i kommungruppen storstäder med ca 5 100 kronor per invånare samt i kommungruppen glesbygdskommuner där kostnaden var ca 4 900 kronor. Lägst kostnad hade kommunerna i kommungrupperna förortskommuner till större städer samt turism- och besöksnäringkommuner med ca 2 600 kronor per invånare.

Den 1 oktober 2010 hade ca 62 100 personer en eller flera insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, en ökning med 11 procent sedan 2006. Det fanns stora variationer mellan såväl län som kommuner, när det gäller antal personer med beslut om insats enligt LSS i relation till befolkningen som helhet. I Stockholms län, Skånes län och Hallands län fanns de lägsta andelarna med LSS-insatser, drygt 0,5 procent. I Västerbottens och Jämtlands län fanns högsta andelen av befolkningen med LSS-insatser, ca 0,9 procent.

*Arbetslöshet vanligaste orsak till behov av ekonomiskt bistånd*

Utbetalningarna av ekonomiskt bistånd ökade under 2011. Det mest förekommande försörjningshindret var arbetslöshet och därefter sjuka som saknade ersättning från sjukförsäkringen eller hade en otillräcklig ersättning. Det långvariga biståndsmottagandet (bistånd i minst tio månader under kalenderåret) fortsatte att öka. Under 2010 hade 37 procent av samtliga vuxna biståndsmottagare (18 år och äldre) bistånd under minst tio månader av året. Antalet barn som levde i hushåll med ekonomiskt bistånd 2010 uppgick till drygt 143 000, en ökning med 3,7 procent jämfört med 2009. Dessa barn utgjorde drygt 7 procent av alla barn i befolkningen. Spridningen mellan kommunerna är stor. Den kommun som hade högst andel barn med ekonomiskt bistånd hade en andel på 21 procent.

*Ny skollag*

Riksdagen har beslutat om en ny skollag (2010:800), som började tillämpas på barn- och ungdomsutbildning den 1 juli 2011 och ska börja tillämpas på vuxenutbildning den 1 juli 2012. Enligt den nya skollagen är förskola numera en egen skolform som, tillsammans med fritidshemmet, ingår i skolväsendet.

*Den genomsnittliga gruppstorleken i förskolan minskade något*

Hösten 2011 var 472 000 barn inskrivna i förskolan, vilket motsvarade 83,5 procent av alla 1–5-åringar. Andelen inskrivna barn i förskolan har ökat under de senaste åren. Av samtliga barn inskrivna i förskolor 2011 gick 19 procent i fristående förskolor. Denna andel varierade dock i betydande grad mellan olika kommungrupper. Högst andel barn i fristående förskola (32 procent) fanns i kommungruppen förortskommuner till storstäder. I kommungruppen varuproducerande kommuner gick endast 8 procent av förskolebarnen i en fristående förskola. Den genomsnittliga gruppstorleken i förskolan minskade något under 2011 jämfört med 2010 och uppgick till 16,8 barn per avdelning. Antalet barn per årsarbetare i förskolan uppgick till 5,3, vilket var en liten ökning av personaltätheten jämfört med 2010.



Eleverna i de fristående grundskolorna hade i genomsnitt högre betyg än eleverna i de kommunala skolorna. Betygsskillnaden minskade dock marginellt eftersom det genomsnittliga meritvärdet ökade något mer i kommunala skolor än i fristående skolor. Fristående skolor hade också en högre andel behöriga elever till gymnasieskolans nationella program. Bland kommungrupperna var det genomsnittliga meritvärdet högst i kommungruppen förortskommuner till storstäderna och lägst i kommungruppen kommuner i tätbefolkad region.

I kommunala grundskolor var det 8,4 lärare per 100 elever läsåret 2011/12. Högst lärartäthet fanns i kommungruppen glesbygdskommuner (9,3) och lägst i kommungruppen förortskommuner till storstäderna (7,7). I fristående skolor uppgick lärartätheten till 7,7 lärare per 100 elever.

*Antalet elever i gymnasieskolan minskade men antalet elever i fristående gymnasieskolor ökade*

Av de drygt 99 500 elever som fick ett slutbetyg från gymnasieskolan våren 2011 uppnådde 87,1 procent grundläggande behörighet till högskoleutbildning på grundnivå. Det var en liten ökning jämfört med 2010. Av landets invånare som fyllde 20 år under 2011 uppnådde 63 procent grundläggande behörighet, en andel som varierade mellan 23 och 89 procent mellan kommunerna. Mellan kommungrupperna varierade andelarna från 54 procent i glesbygdskommuner till 68 procent i förortskommuner till större städer. Hösten 2011 gick 369 000 elever i gymnasieskolan, vilket innebar en minskning med 16 600 elever eller 4,3 procent jämfört med läsåret innan. Antalet elever i kommunala gymnasieskolor uppgick hösten 2011 till 271 600 elever, vilket var en minskning med 6,3 procent jämfört med året innan. I fristående skolor ökade elevantalet med 2,3 procent.

# 1 Inledning

## 1.1 Det kommunala självstyret

I Sverige finns det 290 kommuner och 20 landsting.<sup>1</sup> Sverige har en lång tradition av kommunalt självstyre. Självstyret innebär att kommuner och landsting styrs av politiska församlingar som utses i val vart fjärde år. Självstyret medger möjligheter för lokala anpassningar av verksamheter utifrån olika behov och förutsättningar. Självstyret ger också medborgarna större möjligheter att få insyn i och påverka politiska beslut i deras vardag. Det kommunala självstyret regleras ytterst i regeringsformen där det föreskrivs att det finns kommuner på lokal och regional nivå, att beslutanderätten utövas av valda församlingar och att de får ta ut skatt för skötseln av sina uppgifter. Vidare föreskrivs att grunderna för kommunernas organisation, verksamhetsformer och befogenheter ska bestämmas i lag, dvs. av riksdagen. I regeringsformen anges att en proportionalitetsbedömning ska göras vid införande av ny lag som berör det kommunala självstyret, eftersom en inskränkning i det kommunala självstyret aldrig bör gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den.

## 1.2 Kommunernas och landstingens uppgifter

I kommunallagen (1991:900) anges kommunernas och landstingens allmänna befogenheter, verksamhetsformer, regler för de förtroendevalda, medbestämmandeformer, regler för ekonomisk förvaltning, revision och laglighetsprövning.

Kommuner och landsting ansvarar för en betydande del av den offentliga verksamheten i Sverige genom både obligatoriska och frivilliga uppgifter. De obligatoriska uppgifterna läggs fast i särskilda lagar, t.ex. skollagen (2010:800), socialtjänstlagen (2001:453), hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och miljöbalken. De dominerande verksamheterna i kommunerna är utbildning och omsorg. Landstingens största verksamhet är hälso- och sjukvård. Utöver de obligatoriska verksamheterna finns det även flera frivilliga verksamheter som kommuner och landsting bedriver. De obligatoriska verksamheterna samt exempel på frivilliga verksamheter framgår av tabellen nedan. De obligatoriska och frivilliga verksamheterna är mer eller mindre personalkrävande. Kommunsektorn är en stor arbetsgivare och antalet sysselsatta i kommunsektorn och sysselsatta i privata företag som utför arbete på uppdrag av kommuner och landsting utgör mer än en fjärdedel av det totala antalet sysselsatta i Sverige (se vidare avsnitt 2.4.2).

<sup>1</sup> Gotlands kommun har både kommun- och landstingsuppgifter.

**Tabell 1.1 Obligatorisk verksamhet och exempel på frivillig verksamhet i kommuner och landsting**

Skr. 2011/12:102

<b>Kommuner</b>	
<b>Obligatorisk verksamhet</b>	<b>Exempel på frivillig verksamhet</b>
Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg	Öppen förskola
Förskoleklass, grundskola, gymnasieskola och särskola	Fritidsverksamhet (t.ex. idrotts- och fritidsanläggningar)
Kommunal vuxenutbildning	Byggande av bostäder
Svenska för invandrare	Energi
Socialtjänst, inklusive individ och familjeomsorg	Arbetsmarknadsåtgärder/sysselsättning
Hälsa- och sjukvård i särskilt boende	Näringslivsutveckling
Renhållning och avfallshantering	Turism
Räddningstjänst	
Vatten och avlopp	
Bibliotek	
Krisberedskap	
Kollektivtrafik*	
Bostadsförsörjning	
Hälsa- och sjukvård i hemmet <sup>2</sup>	

<b>Landsting</b>	
<b>Obligatorisk verksamhet</b>	<b>Exempel på frivillig verksamhet</b>
Hälsa- och sjukvård	Kultur
Tandvård för personer t.o.m. 20 år	Utbildning
Kollektivtrafik*	Regional utveckling
	Turism

Källa: Finansdepartementet.

\*Anm. Kollektivtrafik kan skötas av kommunerna och/eller landstingen.

Samverkan inom olika områden mellan kommuner och landsting är omfattande. År 2010 fanns det 178 kommunalförbund (se tabell 12 i bilaga 4) och många gemensamma nämnder. Den senaste femårsperioden har antalet kommunalförbund ökat med knappt 38 procent. De flesta kommunalförbunden verkar inom utbildning och räddningstjänst. Kommuner och landsting har även möjlighet att bedriva viss verksamhet genom andra juridiska personer, t.ex. aktieföretag (se avsnitt 2.2.4). Verksamheten i andra juridiska personer omfattas också av reglerna för kommunal kompetens.

<sup>2</sup> Hemsjukvården kan efter överenskommelse och skatteväxling skötas av kommunen i stället för landstinget.

Antalet invånare i Sverige uppgick vid utgången av 2011 till 9 482 855, vilket var en ökning med 67 285 invånare (0,7 procent) jämfört med året innan. Befolkningen har för riket som helhet ökat med knappt 1 procent per år den senaste femårsperioden.

Det största länet, sett till antalet invånare, var vid utgången av 2011 Stockholms län (2 091 473 invånare) och det minsta var Jämtlands län (126 299 invånare). Kommungruppen storstäder hade högst antal invånare motsvarande knappt 18 procent av det totala antalet invånare 2011. Kommungruppen glesbygdskommuner hade lägst antal invånare motsvarande knappt 2 procent av det totala antalet invånare 2011. Den största kommunen hade 864 324 invånare 2011 och den minsta 2 431 (se bilaga 3).

Den största befolkningsökningen under den senaste femårsperioden hade Stockholms län med i genomsnitt 1,8 procent per år. Norrbottens län hade den största minskningen, i genomsnitt 0,3 procent per år. Den största befolkningsökningen per kommungrupp under den senaste femårsperioden hade kommungrupperna storstäder (i genomsnitt 1,8 procent per år) och förortskommuner till storstäder (i genomsnitt knappt 1,5 procent per år) medan glesbygdskommuner hade den största minskningen (i genomsnitt -0,8 procent per år). Liksom mellan 2010 och 2011 minskade befolkningen i omkring 50 procent av landets kommuner under den senaste femårsperioden. Kommungrupperna som hade den största befolkningsökningen hade även en större andel av befolkningen i åldrarna 20–64 år. Kommuner med befolkningsminskning hade relativt sett få invånare i åldrarna 20–64 år och relativt sett stor andel invånare som var 80 år och äldre.

### 2.1 Mål för den kommunala ekonomin

Det övergripande målet för den kommunala ekonomin anges i kommunallagen (1991:900). Kommuner och landsting ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer, t.ex. kommunala bolag. För verksamheten ska anges mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. För ekonomin ska anges de finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. Enligt det s.k. balanskravet ska budgeten upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna såvida det inte finns synnerliga skäl.

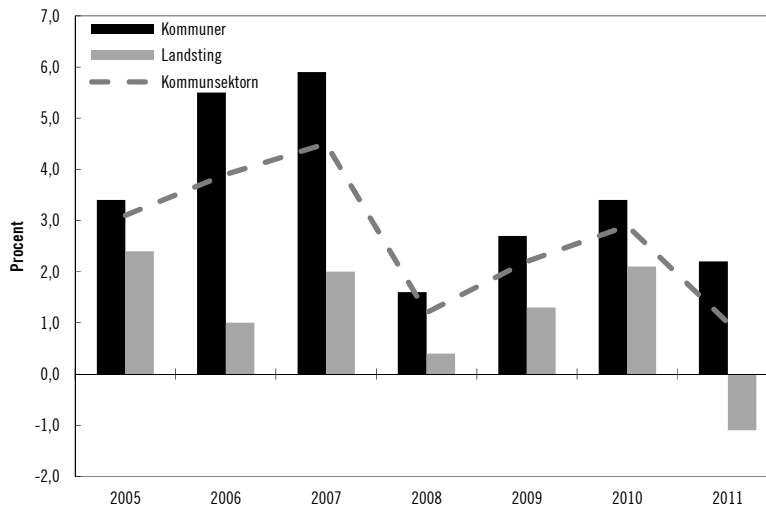
#### 2.1.1 God ekonomisk hushållning

God ekonomisk hushållning innebär att varje kommun och landsting har ett ansvar för att ha en långsiktigt hållbar ekonomi. För att en god ekonomisk hushållning ska uppnås bör resultatet för varje enskild kommun och enskilt landsting ligga på en nivå som realt sett konsoliderar ekonomin. En grundläggande princip har sedan länge varit att varje generation ska stå för sina egna kostnader.

Enligt kommunallagen ska kommunerna och landstingen fr.o.m. 2005 ange bl.a. de finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. Ett vanligt förekommande finansiellt mål är att årets resultat ska uppgå till 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Sedan 2005 har kommunsektorn redovisat en andel som i genomsnitt uppgått till 2,3 procent per år. Skillnaderna har dock varit stora mellan enskilda kommuner och landsting samt mellan olika år. Under 2005–2011 var det 157 kommuner och 2 landsting som redovisade en andel över 2 procent i genomsnitt per år. Kommungrupperna förortskommuner till storstäderna och större städer redovisade i genomsnitt den högsta andelen (3,5 respektive 3,1 procent). Kommungrupperna kommuner i tätbefolkad region och glesbygdskommuner redovisade däremot i genomsnitt den lägsta andelen (-1,8 respektive -1,4 procent) per år under samma period. Bland landstingen var det Östergötlands läns landsting och Jönköpings läns landsting som i genomsnitt redovisade den högsta andelen (5,0 respektive 3,7 procent) medan Blekinge läns landsting och Dalarnas läns landsting haft den genomsnittligt lägsta andelen (-1,3 respektive -0,5 procent).

**Diagram 2.1 Resultatets andel av skatteintäkter och generella statsbidrag 2005–2011**

Skr. 2011/12:102



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

Som framgår av diagram 2.1 uppgick årets resultat som andel av skatteintäkter och generella statsbidrag för sektorn som helhet till 1 procent 2011. Kommunernas andel uppgick i genomsnitt till 2,2 procent och landstingens andel uppgick till -1,1 procent.

Resultatets andel har, för sektorn som helhet, i genomsnitt varierat mellan 1 och 4,5 procent under den senaste femårsperioden. För kommunerna har andelen varierat mellan 1,6 och 5,9 procent. För landstingen har det genomsnittliga resultatets andel varierat mellan -1,1 och 2,0 procent.

### 2.1.2 Balanskravet

Balanskravet innebär, enligt kommunallagen, att budgeten ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna. Om negativt resultat uppstår ska det minskade egna kapitalet som följer av detta återställas inom tre år. Enligt kommunallagen finns det möjlighet, om synnerliga skäl föreligger, att inte reglera ett negativt resultat.

Från och med 2008 har kommunerna och landstingen i samband med insamlingen av bokslutsstatistiken svarat på frågor som rör återställande av negativt resultat och synnerliga skäl. Det var 10 landsting och 42 kommuner inom samtliga kommungrupper som uppgav att de ett eller flera år under 2008–2010 haft negativt resultat kvar att återställa. Endast 4 av kommunerna och 3 av landstingen har haft negativt resultat som ej återställts under samma period.

De i kommunallagen angivna skälen till att inte återställa ett negativt resultat är om det negativa resultatet uppkommit till följd av beslut i samband med budgeten eller om det uppstått till följd av orealiserade förluster i värdepapper. Därutöver kan fullmäktige besluta att en reglering

av ett negativt resultat inte ska göras om det finns andra synnerliga skäl. Skr. 2011/12:102  
Det var 69 kommuner inom samtliga kommungrupper som uppgav att de 2010 använt möjligheten att åberopa synnerliga skäl för att inte behöva återställa hela eller delar av ett negativt resultat. Motsvarande möjlighet har tillämpats av 14 landsting.

## 2.2 Kommunernas och landstingens resultat

### 2.2.1 Finansiellt sparande och resultat

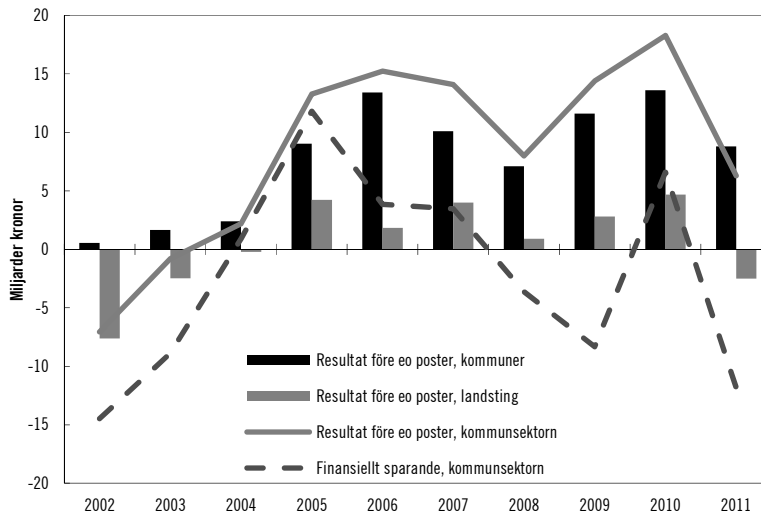
Riksdagen har beslutat att den offentliga sektorns finansiella sparande ska uppgå till 1 procent av bruttonationalprodukten (BNP) i genomsnitt över en konjunkturcykel (överskottsmålet). Kommunernas och landstingens finansiella sparande är därför av betydelse för uppfyllandet av överskottsmålet. Återhämtningen i ekonomin bidrog till att den offentliga sektorns finansiella sparande uppgick preliminärt till 9,7 miljarder kronor 2011, 0,3 procent av BNP. Det var en ökning med 10,7 miljarder kronor jämfört med 2010, då underskottet uppgick till -0,03 procent av BNP.

Kommunsektorns finansiella sparande 2011 uppgick preliminärt till -11,8 miljarder kronor, motsvarande -0,3 procent av BNP, vilket var en försämring jämfört med 2010, då det finansiella sparandet uppgick till 6,6 miljarder kronor motsvarande 0,2 procent av BNP. Försämringen av det finansiella sparandet mellan 2010 och 2011 förklaras främst av högre investeringar och konsumtionsutgifter.

Kommunsektorns finansiella sparande och resultat före extraordinära poster har i huvudsak utvecklats i samma riktning. Vid beräkning av det finansiella sparandet respektive resultat tillämpas olika redovisningsprinciper, främst vad gäller investeringar. Därför kan det finansiella sparandet och resultatet skilja sig åt.

**Diagram 2.2 Kommunsektorns finansiella sparande och resultat före extraordinära poster 2002–2011\***

Skr. 2011/12:102



Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget och nationalräkenskaperna.

\* Resultaten 2011 är preliminära.

Resultatet för kommunsektorn som helhet har sedan 2004 varit positivt. Jämfört med det mycket höga resultatet före extraordinära poster 2010 minskade resultatet 2011 (se diagram 2.2). Enligt preliminära uppgifter för 2011 uppgick resultatet före extraordinära poster för kommunsektorn som helhet till 6,3 miljarder kronor. Av resultatet stod kommunerna för 8,8 miljarder kronor och landstingen för ett negativt resultat på -2,5 miljarder kronor. Jämfört med utfallet för 2010 har resultatet före extraordinära poster försämrats med 12 miljarder kronor. Av resultatförsämringen stod kommunerna för 4,8 miljarder kronor och landstingen för 7,2 miljarder kronor. Årets resultat, dvs. resultatet inklusive extraordinära poster, uppgick till 6,9 miljarder kronor 2011, vilket även det var en försämring med 12 miljarder kronor jämfört med 2010.

### 2.2.2 Resultaträkning

I resultaträkningen redovisas samtliga intäkter och kostnader samt årets resultat (förändringen av det egna kapitalet) för det aktuella räkenskapsåret.

*Positivt resultat för kommunsektorn 2011 trots belastningen av engångseffekten av sänkt kalkylränta för pensionsskulden*

Resultatet för 2011 påverkades främst av en engångskostnad på 8 miljarder kronor till följd av den relativt stora engångskostnaden som förändringen av kalkylräntan vid beräkning av pensionsskulden medförde (se vidare avsnitt 2.2.3). Det var främst av den anledningen som de finansiella kostnaderna ökade så mycket mellan 2010 och 2011.



**Tabell 2.1 Kommunsektorns resultaträkning 2007–2011**

Skr. 2011/12:102

Miljarder kronor	2007	2008	2009	2010	2011*	Förändring 2010/11 procent
Verksamhetens intäkter	137,3	141,0	146,2	152,1	154,9	1,8
Verksamhetens kostnader	-679,8	-711,0	-730,6	-758,1	-781,2	3,0
Avskrivningar	-20,8	-21,7	-22,5	-23,6	-24,3	2,7
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-562,0</b>	<b>-591,7</b>	<b>-606,6</b>	<b>-629,7</b>	<b>-650,5</b>	<b>3,3</b>
Skatteintäkter	478,7	502,0	512,0	521,3	540,4	3,7
Generella statsbidrag	93,5	97,0	102,5	122,8	122,8	0,0
- varav kommunal	-	12,1	13,7	13,7	14,3	
fastighetsavgift**	21,4	21,5	22,3	23,1	22,6	
- varav ersättning för läkemedelsförmånen***						
Finansiella intäkter	14,2	15,6	15,5	12,0	13,5	12,8
Finansiella kostnader	-10,8	-14,9	-10,1	-8,1	-19,8	145,4
<b>Resultat före extraordinära poster</b>	<b>13,5</b>	<b>7,9</b>	<b>13,4</b>	<b>18,3</b>	<b>6,3</b>	<b>-65,6</b>
Extraordinära intäkter	13,3	1,1	0,1	1,0	0,8	-22,6
Extraordinära kostnader	-0,8	-1,9	0,0	-0,4	-0,2	-55,3
<b>Årets resultat</b>	<b>26,0</b>	<b>7,1</b>	<b>13,5</b>	<b>18,9</b>	<b>6,9</b>	<b>-63,5</b>

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget.

\* Kommunerna och landstingens resultaträkning 2011 är preliminär.

\*\* Enligt prognos för 2011, Sveriges Kommuner och Landsting. Fastighetsavgiften redovisas av kommunerna som ett generellt statsbidrag.

\*\*\* Landstingen redovisar det riktade statsbidraget för läkemedelsförmånen som ett generellt statsbidrag.

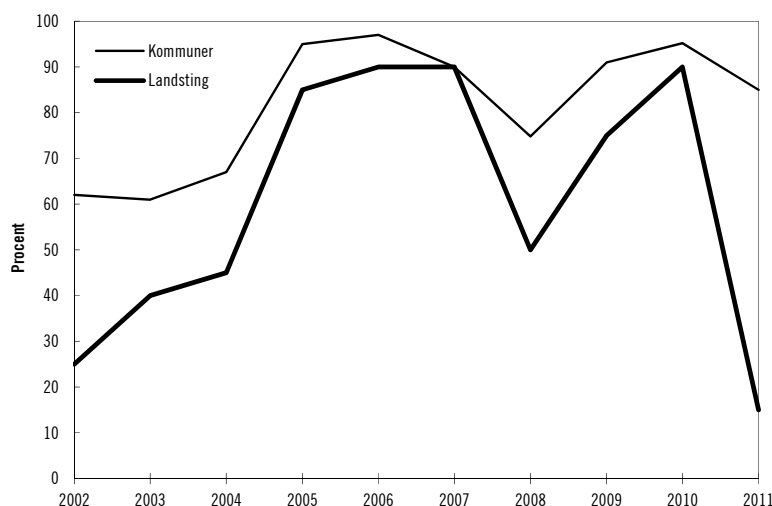
År 2011 ökade verksamhetens nettokostnader med knappt 21 miljarder kronor eller 3,3 procent jämfört med 2010, vilket var en mindre ökning än året innan (3,8 procent). Till skillnad från 2010 var landstingens kostnadsökning 2011 något högre än kommunernas. Ökningen den senaste femårsperioden har i genomsnitt uppgått till 4,1 procent per år. Den senaste femårsperioden har kommunerna i genomsnitt haft en högre årlig nettokostnadsökning än landstingen. Till viss del kan det förklaras av att verksamhetens intäkter har ökat mer i landstingen än i kommunerna.

Skatteintäkterna ökade med 19 miljarder kronor eller 3,7 procent 2011. Det var en större ökning än det årliga genomsnittet för den senaste femårsperioden (2,6 procent). Den kommunala fastighetsavgiften prognostiserades till drygt 14 miljarder kronor 2011, vilket innebar en ökning med 0,6 miljarder kronor jämfört med 2010 (se vidare avsnitt 2.3.1).

År 2011 avvecklades det tillfälliga konjunkturstödet, men de generella statsbidragen ökade samtidigt med i stort sett samma belopp, vilket innebar att de generella statsbidragen var oförändrade mellan 2010 och 2011 (se vidare avsnitt 2.3.3).

Andelen kommuner och landsting som redovisade positiva resultat före extraordinära poster minskade jämfört med 2010 (se diagram 2.3). Andelen kommuner som redovisade nollresultat eller positiva resultat före extraordinära poster var 85 procent (246 kommuner) och andelen landsting var 15 procent (3 landsting).

**Diagram 2.3 Andelen kommuner och landsting som redovisat nollresultat eller positiva resultat före extraordinära poster 2002–2011\***



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

\* Resultaten för 2011 är preliminära.

Det var 43 procent (126 kommuner) av kommunerna och 90 procent (18 landsting) av landstingen som redovisade ett negativt resultat före extraordinära poster ett eller flera år under de senaste fem åren. Av kommunerna var det relativt sett flest kommuner inom kommungrupperna pendlingskommuner och varuproducerande kommuner som redovisade negativa resultat. Om man bortser från resultatet för 2011, då landstingen påverkades av en stor engångskostnad vilket medförde negativa resultat, var det 55 procent som hade negativa resultat under perioden. Av de 126 kommuner och 18 landsting som redovisat ett negativt resultat före extraordinära poster ett eller flera år under de senaste fem åren var det 4 procent av kommunerna (13 kommuner) och 25 procent (5 landsting) av landstingen som redovisade negativa resultat tre av fem år. Blekinge läns landsting hade ett negativt resultat fyra av de fem åren.

#### *Kommunerna redovisade ett relativt starkt resultat 2011*

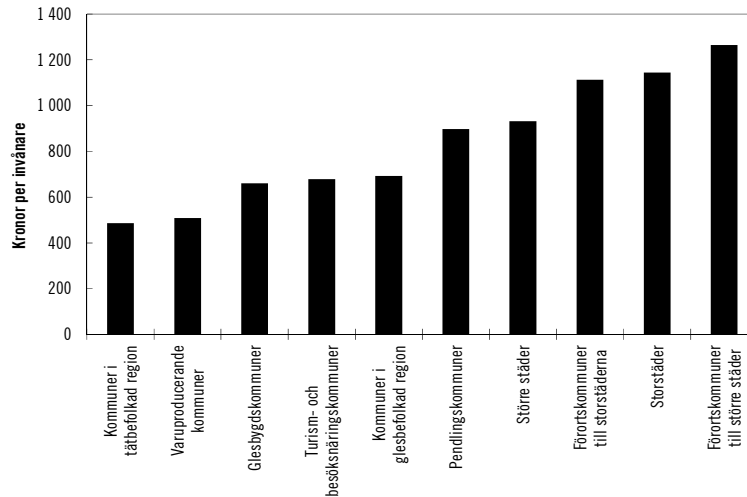
Kommunernas resultat före extraordinära poster 2011 uppgick preliminärt till 8,8 miljarder kronor, vilket var 4,9 miljarder kronor bättre än

budgeterat. Orsaken till skillnaden var främst att utfallet för skatteintäkter blev högre än vad som budgeterats. Skr. 2011/12:102

Jämfört med utfallet för 2010 försämrades resultatet med 4,8 miljarder kronor. En förklaring är ökade finansiella kostnader, främst beroende på engångseffekten av den sänkta kalkylräntan för beräkningen av pensionskulden.

Kommunerna har sammantaget under den senaste femårsperioden uppvisat positiva resultat före extraordinära poster som årligen har varierat mellan 7,0 och 13,6 miljarder kronor (se tabell 1 i bilaga 4).

**Diagram 2.4 Resultat före extraordinära poster 2011 per kommungrupp**



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

Resultatet före extraordinära poster per invånare var 2011, liksom 2010, högst i kommungruppen förortskommuner till större städer, 1 266 kronor per invånare (se diagram 2.4). Till skillnad från 2010, då kommungruppen kommuner i glesbefolkad region hade det lägsta resultatet, redovisade kommuner i tätbefolkad region det lägsta resultatet 2011, 486 kronor per invånare. Jämfört med 2010 minskade spridningen avseende resultatet före extraordinära poster mellan kommungrupperna. Däremot har spridningen mellan enskilda kommuner ökat jämfört med 2010. Spridningen mellan enskilda kommuner vad gäller resultatet före extraordinära poster 2011 låg mellan -2 886 och 7 651 kronor per invånare.

De extraordinära posterna uppgick netto till 0,6 miljarder kronor. Årets resultat uppgick därmed till 9,4 miljarder kronor, vilket var 4,8 miljarder kronor lägre än 2010.

Årets resultat, mätt som andel av skatteintäkter och generella statsbidrag, var i genomsnitt 1,7 procent 2011 jämfört med 3,0 procent 2010. Andelen för enskilda kommuner var som lägst -6,3 procent och som högst 17,4 procent. En av anledningarna till den stora skillnaden var att ett fåtal kommuner redovisade stora extraordinära intäkter. Sett över en femårsperiod hade kommungruppen förortskommuner till storstäderna

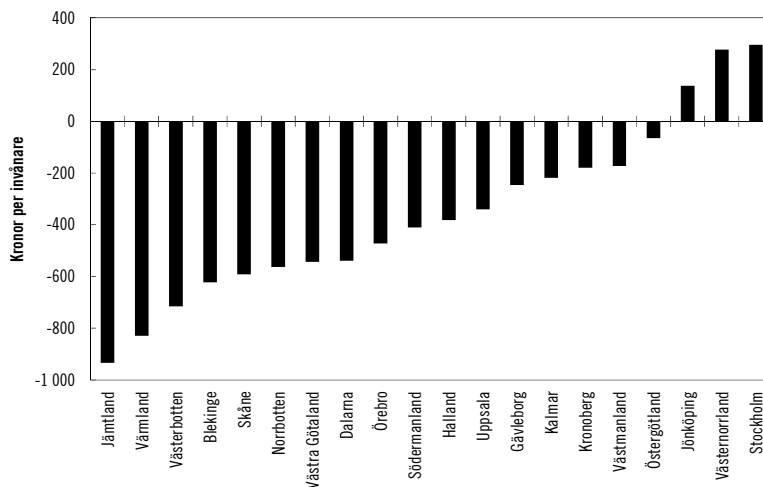
den högsta andelen med ett årligt genomsnitt på 3,5 procent, medan kommungruppen glesbygdkommuner hade den lägsta, i genomsnitt 1,4 procent.

Skr. 2011/12:102

### Negativt resultat för landstingen

År 2011 uppgick landstingens samlade resultat före extraordinära poster preliminärt till -2,5 miljarder kronor (se tabell 2 i bilaga 4). Jämfört med utfallet för 2010 försämrades resultatet med 7,2 miljarder kronor. Det budgeterade resultatet för 2011 var 0,9 miljarder kronor. Den största orsaken till differensen var, både jämfört med utfall 2010 och budget för 2011, engångskostnaden till följd av den sänkta kalkylräntan vid beräkning av pensionsskulden (knappt 6 miljarder kronor). Exklusive engångseffekten hade landstingen haft ett överskott på 3,2 miljarder kronor 2011. I motsatt riktning till den negativa engångseffekten av den sänkta kalkylräntan verkade ökningen av skatteintäkterna, som blev drygt 3 miljarder kronor högre än budgeterat.

Diagram 2.5 Resultat före extraordinära poster 2011 per landsting\*



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget.

\*Samtliga landstings resultat redovisas enligt den s.k. blandmodellen.

Resultatet före extraordinära poster uppgick till i genomsnitt -263 kronor per invånare 2011, vilket var en minskning med 733 kronor per invånare jämfört med året innan då resultatet var 470 kronor per invånare. Enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning ska kostnader för personalens pensioner redovisas enligt den s.k. blandmodellen. Trots detta redovisar Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting samt Skåne läns landsting enligt den s.k. fullfonderingsmodellen vid beräkning av kostnader för personalens pensioner, vilket påverkar resultatet. Det högsta resultatet, 296 kronor per invånare, redovisade Stockholms läns landsting (se diagram 2.5). År 2010 redovisade

Jönköpings läns landsting det högsta resultatet. Det lägsta resultatet redovisade Jämtlands läns landsting, -934 kronor per invånare. År 2010 redovisade Blekinge läns landsting det lägsta resultatet. Liksom året innan minskade spridningen i resultat mellan landstingen 2011. Det i genomsnitt lägsta årliga resultatet under den senaste femårsperioden redovisades av Blekinge läns landsting (-473 kronor per invånare) medan Östergötlands läns landsting redovisade det högsta (761 kronor per invånare). Det årliga genomsnittet uppgick sammantaget för samtliga landsting till 149 kronor per invånare.

Liksom 2010 redovisade landstingen inga extraordinära intäkter eller kostnader 2011, varför årets resultat var detsamma som resultatet före extraordinära poster.

Årets resultat, mätt som andel av skatteintäkter och generella statsbidrag, var i genomsnitt -1,1 procent 2011 (jämfört med 2,1 procent 2010). Andelen för enskilda landsting uppgick som högst till 1,2 procent (4,9 procent 2010) och som lägst till -4,2 procent (-2,0 procent 2010). Sett över en femårsperiod hade Blekinge läns landsting som årligt genomsnitt den lägsta andelen (-2,0 procent) medan Östergötlands läns landsting hade den högsta andelen (3,6 procent).

#### *Kommunsektorns avskrivningar och investeringar*

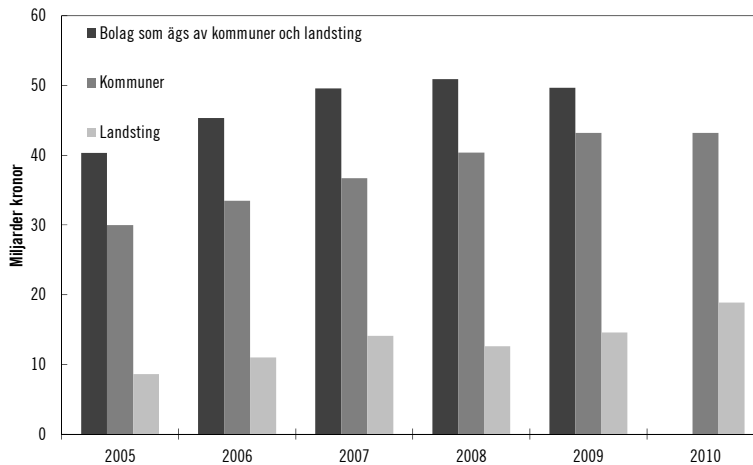
Avskrivningar används i redovisningen för att fördela utgiften för en tillgång över tillgångens nyttjandeperiod. Motivet är att ge en rättvisande bild av kommunens eller landstingets förbrukning för respektive redovisningsperiod. Avskrivningskostnaderna ska avspegla hur tillgångens värde och/eller servicepotential successivt förbrukas. Avskrivningarna uppgick totalt för kommunsektorn till 24,3 miljarder kronor 2011, vilket innebar en ökning med 0,6 miljarder kronor jämfört med 2010 (se tabell 2.1). Under den senaste femårsperioden har avskrivningarna i genomsnitt uppgått till 22,6 miljarder kronor per år.

Kommunernas kostnader för avskrivningar uppgick till 16,8 miljarder kronor 2011, vilket var en ökning med 0,2 miljarder kronor jämfört med året innan. I genomsnitt har avskrivningskostnaderna uppgått till knappt 15,8 miljarder kronor per år de fem senaste åren. Landstingens avskrivningskostnader uppgick 2011 till 7,5 miljarder kronor, vilket var en ökning med 0,4 miljarder kronor jämfört med året innan. Under femårsperioden har avskrivningarna i genomsnitt uppgått till 6,8 miljarder kronor per år.

Kommunerna och landstingen (exklusive bolag som ägs av kommuner och landsting) investerade för totalt 62 miljarder kronor 2010. Under 2006–2010 har de totala investeringsutgifterna ökat med 40 procent eller 17,5 miljarder kronor. Utöver detta gjordes investeringar via bolag som ägs av kommuner och landsting. Under 2009 investerade dessa bolag för närmare 50 miljarder kronor (uppgifter saknas för 2010).

**Diagram 2.6 Investeringar för kommuner, landsting och kommunala bolag som ägs av kommuner och landsting 2005–2010**

Skr. 2011/12:102



Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandrag för kommunerna och Sveriges Kommuner och Landsting, landstingens bokslut.

Kommunernas totala investeringar uppgick till 43 miljarder kronor 2010, vilket innebar en oförändrad nivå jämfört med 2009. Kommunernas investeringar har den senaste femårsperioden varierat mellan 33,5 och 43 miljarder kronor, vilket motsvarar en genomsnittlig ökning med ca 7 procent per år. Förutom investeringar i byggnader, t.ex. skolor, investerade kommuner även i infrastruktur för el, vatten, fjärrvärme, vägar och bostäder samt i finansiella anläggningstillgångar, t.ex. värdepapper i pensionsfonder.

Landstingens totala investeringar uppgick till knappt 19 miljarder kronor 2010, vilket var en ökning med nästan 30 procent jämfört med 2009. Landstingens investeringar har varierat mellan som lägst 11 miljarder kronor 2006 och som högst 18,9 miljarder kronor 2010. Den genomsnittliga ökningen den senaste femårsperioden var 14 procent per år. Av de totala investeringarna 2010 investerades mest i byggnader, 8 miljarder kronor. Investeringar i inventarier uppgick till 6,5 miljarder kronor. Investeringar gjordes även i finansiella anläggningstillgångar för 4,4 miljarder kronor.

Bolag som ägs av kommuner och landsting investerade som nämnts totalt nästan 50 miljarder kronor 2009, vilket var en minskning med ca 2 procent jämfört med 2008. Mellan 2005 och 2009, har bolagens investeringar ökat med 9,3 miljarder kronor, vilket i genomsnitt motsvarar en ökning på drygt 7 procent per år den senaste femårsperioden. Bolagen investerade till största delen, nästan 31 miljarder kronor, i byggnader, mark och markanläggningar.

Balansräkningen visar kommunens respektive landstingets finansiella ställning vid en viss tidpunkt. Den ger en bild av vilka tillgångar kommunen eller landstinget förfogar över och hur dessa tillgångar har finansierats.

**Tabell 2.2 Kommunsektorns balansräkning 2007–2011**

Miljarder kronor	2007	2008	2009	2010	2011*	Förändring 2010/11 procent
Anläggningstillgångar	517,5	541,7	564,8	605,2	650,9	7,6
Bidrag till statlig infrastruktur			1,8	1,9	2,2	14,2
Omsättningstillgångar	155,6	167,2	195,5	193,0	201,8	4,5
<b>Summa tillgångar</b>	<b>673,1</b>	<b>708,9</b>	<b>762,1</b>	<b>800,1</b>	<b>854,8</b>	<b>6,8</b>
Eget kapital	333,4	338,3	351,5	369,9	375,4	1,5
Avsättningar	63,8	72,0	82,7	91,7	102,2	11,4
Långfristiga skulder	126,6	129,7	130,5	142,5	186,0	30,5
Kortfristiga skulder	149,3	168,9	194,1	195,9	191,2	-2,5
<b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b>	<b>673,1</b>	<b>708,9</b>	<b>762,1</b>	<b>800,1</b>	<b>854,8</b>	<b>6,8</b>
Ansvarsförbindelser	540,6	561,7	588,8	564,2	-	-
- varav pensionsförpliktelser som inte ingår i balansräkningen	335,4	336,4	344,2	330,0	362,3	9,8

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

\* Kommunernas och landstingens balansräkning 2011 är preliminär.

#### *Bidrag till statlig infrastruktur för kommuner och landsting ökade*

Från och med 2009 får kommuner och landsting som beslutat att lämna bidrag till statlig infrastruktur möjlighet att välja mellan direkt kostnadsföring av sådana bidrag eller att föra upp bidragen i balansräkningen och upplösa dessa under högst 25 år.

Bidrag som bokförts i balansräkningen uppgick 2011 till knappt 1 miljard kronor för kommunerna och knappt 1,2 miljard kronor för landstingen. Sammantaget för kommunsektorn innebär det en ökning med 0,3 miljard kronor jämfört med 2010. Det var kommunerna som stod för ökningen.

#### *Tillgångarna ökade både i kommuner och landsting*

Vid årsskiftet uppgick kommunsektorns totala tillgångar till 855 miljard kronor, en ökning med 55 miljard kronor eller knappt 7 procent jämfört med året innan (se tabell 2.2). Det var främst de finansiella anläggningstillgångarna som ökade. De finansiella tillgångarnas andel av de totala tillgångarna uppgick till 28 procent. Den

största andelen av tillgångarna var materiella och immateriella tillgångar (48 procent). Skr. 2011/12:102

Kommunernas totala tillgångar uppgick 2011 till 675 miljarder kronor, vilket var en ökning med 41 miljarder kronor eller drygt 6 procent jämfört med 2010 (se tabell 3 i bilaga 4). Tillgångarna har under den senaste femårsperioden ökat med i genomsnitt 5 procent per år. Ökningen fördelades jämnt mellan de olika tillgångsposterna. För kommunerna varierade tillgångarna mellan som lägst 50 435 kronor per invånare i kommungruppen storstäder och som högst 92 129 kronor per invånare i kommungruppen pendlingskommuner.

Landstingens totala tillgångar ökade under 2011 med 14 miljarder kronor eller 9 procent och uppgick till 180 miljarder kronor (se tabell 4 i bilaga 4). Mest ökade de finansiella tillgångarna (23 procent). Landstingens tillgångar har under den senaste femårsperioden ökat med i genomsnitt 9 procent årligen. I kronor per invånare varierade tillgångarna 2011 mellan 12 348 kronor per invånare i Dalarnas läns landsting och 27 550 kronor per invånare i Östergötlands läns landsting.

#### *Soliditeten minskade för kommunsektorn som helhet*

För att ge en bild av en kommuns eller ett landstings finansiella styrka kan måttet soliditet användas. Detta mått beaktar både tillgångs- och skuldsidan i balansräkningen. Sättet att organisera verksamheten påverkar såväl skulderna som tillgångarna, vilket försvårar soliditetsjämförelser mellan enskilda kommuner och landsting. De flesta kommuner och landsting bedriver sin verksamhet främst i förvaltningsform. Vissa kommuner har däremot valt att organisera stora delar av verksamheten i företagsform. Om det är fråga om verksamheter med stora tillgångar, såsom fastighetsförvaltning och energiverksamhet, kan det ha stor påverkan på soliditeten.

Soliditeten för kommunsektorn 2011 minskade med ca 2 procentenheter jämfört med 2010 och uppgick till 44 procent. Soliditeten för sektorn har under den senaste femårsperioden som årligt genomsnitt uppgått till knappt 47 procent.

Kommunernas soliditet uppgick sammantaget till 50 procent 2011, vilket var en minskning med knappt 1 procentenhet jämfört med 2010. Under den senaste femårsperioden har kommunernas sammantagna soliditet i genomsnitt uppgått till drygt 52 procent per år. Soliditeten för enskilda kommuner varierar mellan 85 procent och -9 procent. Högst soliditet 2011 hade kommungrupperna kommuner i glesbefolkad region med 58 procent och kommuner i tätbefolkad region med 55 procent, medan kommungrupperna pendlingskommuner och glesbygdskommuner hade lägst soliditet med 42 respektive 45 procent.

Soliditeten för landstingen uppgick sammantaget till 22 procent 2011, vilket var en minskning med 3 procentenheter jämfört med 2010. Minskningen förklaras främst av att den sänkta kalkylräntan för beräkningen av pensionsskulden ökade värdet på skulderna. Soliditeten har, med undantag för 2007 och 2010, minskat under den senaste femårsperioden och uppgick i genomsnitt till knappt 25 procent per år.



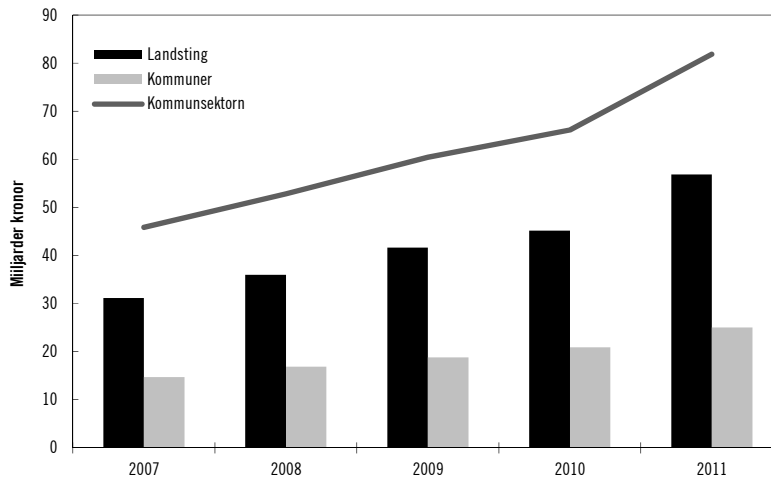
Enligt lagen om kommunal redovisning redovisas i balansräkningen enbart pensionsskuld som uppkommit fr.o.m. 1998. Pensionsskulden t.o.m. 1997 redovisas som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen.

Pensionsskulden beräknas som nuvärdet av alla framtida pensionsutbetalningar. Finanskrisen och de finansiella obalanserna har lett till en period med ett mycket lågt ränteläge. Exempelvis uppmättes 2011 det lägsta värdet på den tioåriga statsobligationsräntan någonsin. För kommuner och landsting blev konsekvenserna av det låga ränteläget en omvärdering av pensionsskulden. En sänkning av kalkylräntan medför en högre pensionsskuld, då det beräknade nuvärdet av framtida pensionsutbetalningar blir högre. För sektorn som helhet innebar sänkningen av diskonteringsräntan en ökning av pensionsskulden med 33 miljarder kronor. Förändringar av pensionsskuld intjänad t.o.m. 1997, som redovisas som ansvarsförbindelser, påverkar inte kostnaderna medan förändringar av skulder fr.o.m. 1998 däremot gör det. Den största delen, 25 miljarder kronor, avser ansvarsförbindelsen för pensioner intjänade före 1998. Pensionsskulden fr.o.m. 1998 ökade med 8 miljarder kronor, varav 2 miljarder kronor för kommunerna och 6 miljarder kronor för landstingen. Effekten av den sänkta kalkylräntan blev betydligt större för landstingen eftersom de har fler högavlönade som har rätt till förmånsbestämd pension.

#### *Avsättningar*

För sektorn totalt ökade avsättningarna med drygt 10 miljarder kronor eller 11 procent under 2011 och uppgick till drygt 102 miljarder kronor. Avsättningar, som definieras som en skuld som är oviss vad gäller förfallotidpunkt eller belopp, utgjorde 12 procent av omslutningen av skulder och eget kapital. Av avsättningarna utgjorde pensionsavsättningarna totalt 82 miljarder kronor och övriga avsättningar uppgick till 20 miljarder kronor. Medan avsättningarna för pensioner ökade med 24 procent minskade övriga avsättningar med knappt 21 procent. Minskningen av övriga avsättningar beror främst på att landstingen överförde vissa avsättningar till långfristiga skulder.

Diagram 2.7 Avsättning för pensioner i balansräkningen 2007–2011



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

Totalt uppgick kommunernas avsättningar till 42 miljarder kronor 2011, en ökning med 13 procent eller 5 miljarder kronor jämfört med året innan. Avsättningar avseende pensioner inklusive löneskatt uppgick till 25 miljarder kronor, vilket var en ökning med knappt 20 procent jämfört med 2010. Övriga avsättningar ökade med 5 procent jämfört med året innan och uppgick till 17 miljarder kronor. I genomsnitt uppgick pensionsavsättningarna till 2 641 kronor per invånare 2011. Spridningen mellan kommunerna låg mellan 152 och 8 007 kronor per invånare.

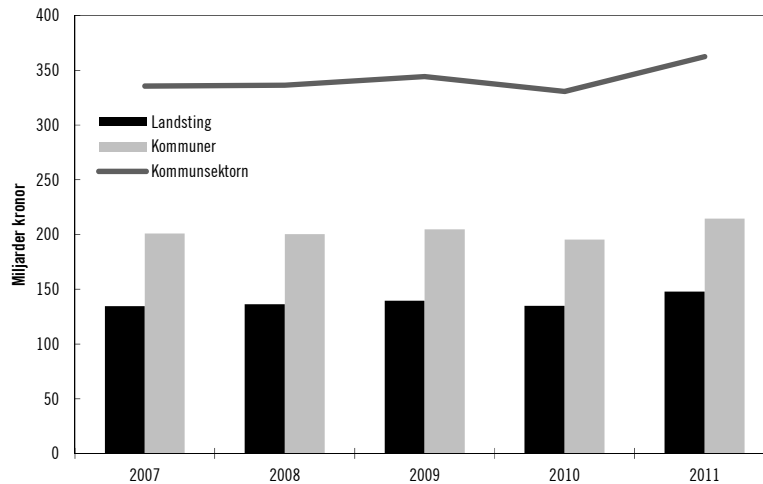
Totalt uppgick avsättningarna för landstingen till 60 miljarder kronor 2011. Avsättningarna ökade med 5 miljarder kronor, drygt 13 procent, jämfört med 2010. Avsättningar för pensioner inklusive löneskatt uppgick till 57 miljarder kronor eller 95 procent av de totala avsättningarna. Genomsnittsskulden för de totala avsättningarna uppgick till 6 389 kronor per invånare, varav den genomsnittliga skulden för avsättningar för pensioner utgjorde 6 030 kronor per invånare. Som högst i ett enskilt landsting uppgick avsättningen för pensioner till 7 616 kronor per invånare medan den lägsta avsättningen uppgick till 4 206 kronor per invånare. Spridningen mellan landstingen ökade jämfört med 2010. Avsättningen för pensioner ökade med knappt 26 procent mellan 2010 och 2011 och har ökat med i genomsnitt 17 procent de senaste åren med undantag för mellan 2009 och 2010 då ökningstakten uppgick till 9 procent. Avsättningen för pensioner har som andel av de totala skulderna ökat relativt kraftigt mellan 2010 och 2011, vilket främst beror på förändringen av beräkningen av kalkylräntan för pensioner.

#### *Ansvarsförbindelserna för pensionerna*

Totalt för kommunsektorn uppgick ansvarsförbindelserna avseende pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulder eller avsättningar

till 362 miljarder kronor 2011. Det var en ökning med 32 miljarder kronor eller knappt 10 procent jämfört med året innan. Ökningen mellan åren var stor jämfört med den genomsnittliga årliga ökningen under den senaste femårsperioden (2 procent) vilket, som tidigare nämnts, beror på förändringen i beräkningen av kalkylräntan för pensionskulden.

**Diagram 2.8 Pensionsskuld utanför balansräkningen (ansvarsförbindelse) 2007–2011**



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

Ansvarsförbindelserna avseende pensionsförpliktelser för kommunerna uppgick sammantaget till drygt 214 miljarder kronor 2011, vilket innebar en ökning med knappt 19 miljarder kronor jämfört med 2010. Pensionsförpliktelserna ökade mellan 2007 och 2011 med i genomsnitt drygt 1 procent eller 13 miljarder kronor per år. Till skillnad från 2010 då ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelserna minskade ökade skulden kraftigt 2011 och uppgick i genomsnitt till 22 601 kronor per invånare (20 768 kronor per invånare 2010). Spridningen mellan kommunerna varierade mellan 4 702 och 43 895 kronor per invånare, vilket var en ökning jämfört med året innan.

För landstingen uppgick ansvarsförbindelserna avseende pensionsförpliktelserna till 148 miljarder kronor 2011, vilket var en ökning med 13 miljarder kronor eller knappt 10 procent jämfört med året innan. Den genomsnittliga årliga ökningen de senaste fem åren var 2 procent. Den kraftiga ökningen 2011 berodde främst på förändringen av beräkningen av kalkylräntan för pensioner. Den genomsnittliga pensionsförpliktelsen uppgick 2011 till 15 703 kronor per invånare (14 427 kronor per invånare 2010). Den lägsta pensionsförpliktelsen i ett enskilt landsting uppgick till 11 661 kronor per invånare och den högsta till 22 032 kronor per invånare. Spridningen mellan landstingen ökade jämfört med 2010.

Kommunsektorns lång- och kortfristiga skulder, som utgör drygt 40 procent av de totala skulderna och eget kapital, uppgick sammantaget till 377 miljarder kronor 2011 (se tabell 2.2). De kortfristiga skulderna har under den senaste femårsperioden legat högre än de långfristiga skulderna. År 2011 var dock fördelningen mellan de lång- och kortfristiga skulderna så gott som lika, främst beroende på att de långfristiga skulderna ökade.

Totalt hade kommunsektorn 186 miljarder kronor i långfristiga skulder 2011. Det var en ökning med knappt 44 miljarder kronor, drygt 30 procent, jämfört med året innan. Den genomsnittliga ökningen under den senaste femårsperioden uppgick till 9 procent per år. År 2011 ökade de långfristiga skulderna i stort sett i samtliga kommuner. För kommunerna var ökningen störst i kommungruppen storstäder med 9,2 miljarder kronor och lägst i kommungruppen glesbygdskommuner, 0,2 miljarder kronor. Stockholms läns landsting hade den största ökningen bland landstingen. En del av ökningen mellan åren beror på att landstingen överfört vissa avsättningar på 6 miljarder kronor till långfristiga skulder.

Den totala långfristiga skulden för kommunerna, som utgjorde knappt 24 procent av de totala skulderna 2011, ökade med knappt 23 procent, ca 29 miljarder kronor, jämfört med året innan. I genomsnitt uppgick de långfristiga skulderna till 16 717 kronor per invånare. Det var drygt 3 500 kronor mer per invånare än det årliga genomsnittet för perioden 2007–2010. Högsta skulden i en enskild kommun uppgick till 86 970 kronor per invånare. Det var 20 kommuner som inte redovisade någon långfristig skuld, vilket var 5 färre än 2010.

Den totala långfristiga skuldsättningen för landstingen, som 2011 utgjorde 15 procent av de totala skulderna, uppgick till knappt 28 miljarder kronor 2011, vilket var en ökning med drygt 14 miljarder kronor eller knappt 110 procent jämfört med 2010. Under 2004–2007 minskade de långfristiga skulderna medan de under senare år gradvis har ökat. Till skillnad från 2010, då det var 13 landsting som hade långfristiga skulder, hade samtliga landsting långfristiga skulder 2011. Anledningen till ökningen, både beloppsmässigt och av antalet landsting, är till stor del en överföring av avsättningar till långfristiga skulder och att ett landsting fördubblade sin skuld. Den högsta långfristiga skulden för ett enskilt landsting var 8 454 kronor per invånare. Den lägsta skulden uppgick till 635 kronor per invånare.

#### *Övriga ansvarsförbindelser minskade*

Totalt uppgick kommunernas och landstingens övriga ansvarsförbindelser, dvs. exklusive pensionsförpliktelser, till 234 miljarder kronor 2010. Det var drygt 10 miljarder kronor mindre än året innan.

Kommunernas övriga ansvarsförbindelser gentemot de kommunala företagen uppgick till 196 miljarder kronor 2010, vilket var en svag ökning (0,6 procent) jämfört med året innan. De två största posterna är borgensåtagande och andra förpliktelser gentemot kommunala bostadsföretag samt gentemot övriga kommunala bolag, vilka tillsammans utgör

mer än 90 procent av det totala åtagandet. Åtaganden för de kommunala bostadsbolagen uppgick till 107 miljarder kronor, vilket var en minskning med knappt 2 miljarder kronor jämfört med 2009. Jämfört med 2006 är borgensåtagandet för de kommunala bostadsföretagen i stort sett oförändrat. Åtaganden för övriga kommunala företag uppgick till 72 miljarder kronor, vilket innebar en ökning med drygt 4 miljarder kronor jämfört med 2009. Sedan 2006 har dessa åtaganden ökat med knappt 28 miljarder kronor. Det högsta borgensåtagandet i en enskild kommun uppgick till 80 895 kronor per invånare och det lägsta till 66 kronor per invånare. Högst borgensåtagande i kronor per invånare per kommungrupp hade turism- och besöksnäringkommuner medan pendlingskommuner hade det lägsta.

För landstingen uppgick övriga ansvarsförbindelser till 38 miljarder kronor 2010, vilket var drygt 11 miljarder kronor mindre än året innan. De övriga ansvarsförbindelserna var högst i Stockholms läns landsting. Tre landsting hade inga övriga ansvarsförbindelser.

#### **2.2.4 Den sammanställda redovisningen**

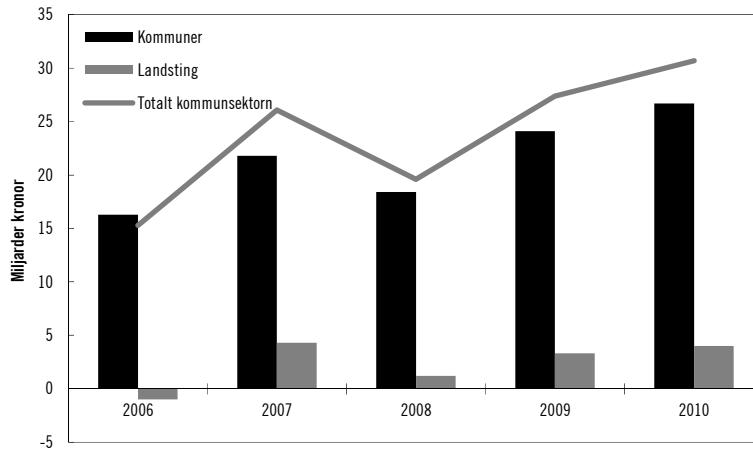
##### *Positiva resultat 2010 i den sammanställda redovisningen*

Kommuner och landsting bedriver till viss del verksamhet genom andra juridiska personer. I officiell statistik räknas företag som kommun- eller landstingsägt om en eller flera kommuner eller landsting tillsammans äger mer än 50 procent av aktier, andelar eller liknande. I den sammanställda redovisningen ingår de företag som varje enskild kommun eller landsting har betydande inflytande över. Även kommunalförbund ingår i den sammanställda redovisningen. Det innebär att flera av företagen som omfattas av den officiella statistiken inte alltid ingår i den sammanställda redovisningen. De kommun- och landstingsägda företagen drivs i flera olika juridiska former. Aktiebolag är den vanligaste formen. År 2010 fanns det 1 734 kommun- och landstingsägda företag (se tabell 10 i bilaga 4). Antalet företag har totalt sett ökat med 7 procent sedan 2006. Flest kommunägda företag fanns i branscherna företagstjänster och fastighetsverksamhet samt inom energi och vatten. De flesta av de landstingsägda företagen fanns inom branscherna företagstjänster och fastighetsverksamhet samt transport och kommunikation.

I den sammanställda redovisningen konsolideras räkenskaperna för att ge en bild av kommunens eller landstingets samlade ekonomi, dvs. inklusive kommunala bolag. Det sammanställda resultatet uppgick 2010 totalt till 31 miljarder kronor för kommunsektorn som helhet. Resultatet förbättrades för både kommuner och landsting jämfört med året innan (se diagram 2.9). Den senaste femårsperioden har resultatet totalt sett varit positivt varje år för kommunerna, medan landstingen redovisade ett negativt resultat 2006.

**Diagram 2.9 Resultat före extraordinära poster 2006–2010, sammanställd redovisning**

Skr. 2011/12:102



Källa: Statistiska centralbyrån, OE 27 1101 och räkenskapsammandrag för kommuner och landsting.

Kommunerna redovisade i den sammanställda redovisningen ett överskott före extraordinära poster på totalt 26,7 miljarder kronor 2010, vilket var 2,6 miljarder kronor högre än 2009. Soliditeten uppgick till 41 procent, vilket var en förbättring med 1 procentenhet jämfört med året innan. Inkluderat åtagande för pensioner intjänade före 1998 uppgick soliditeten till 20 procent.

Landstingen redovisade i den sammanställda redovisningen ett resultat före extraordinära poster på 4 miljarder kronor 2010, vilket var 0,7 miljarder kronor högre än 2009. Soliditeten var 23 procent, vilket var en förbättring med 1 procentenhet jämfört med året innan. Uppgifter saknas för landstingen beträffande soliditeten inklusive pensioner intjänade före 1998.

## 2.3 Kommunernas och landstingens intäkter

Kommunerna och landstingen finansierar största delen av sina verksamheter med egna skattemedel. Skatteintäkterna för sektorn som helhet uppgick till 65 procent av de totala intäkterna 2011. Ungefär 20 procent av intäkterna utgjordes av generella och specialdestinerade statsbidrag. Resterande del utgjordes av taxor, avgifter och övriga intäkter.

### 2.3.1 Skatteintäkter

Skatteintäkterna bestäms av skatteunderlaget, dvs. de till kommunal inkomstskatt beskattningsbara förvärvsinkomsterna, samt den skattesats som varje kommun och landsting beslutar. Skatteintäkterna påverkas av regeländringar som förändrar skatteunderlaget, men effekterna av sådana förändringar brukar neutraliseras genom att det generella statsbidraget

(utg.omr. 25, anslaget 1:1 *Kommunalekonomisk utjämning*) höjs eller sänks. Skr. 2011/12:102

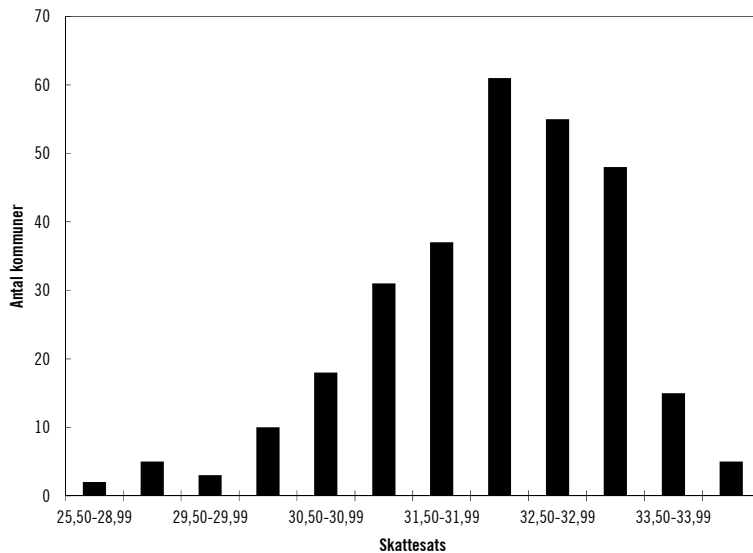
*En återhämtning i skatteunderlagets ökningstakt*

Skatteunderlagsökningen prognostiseras till 2,9 procent mellan inkomståren 2010 och 2011.<sup>3</sup> Skatteunderlaget ökade med 2,2 procent mellan inkomståren 2009 och 2010, vilket kan jämföras med 1,3 procent mellan inkomståren 2008 och 2009. Under den senaste tioårsperioden har skatteunderlaget i genomsnitt ökat med 4,2 procent per år. Motsvarande ökningstakt för den senaste femårsperioden uppgick till 3,8 procent.

*Den sammanlagda kommunala skattesatsen var i stort sett oförändrad 2011*

Den genomsnittliga sammanlagda kommunala skattesatsen, dvs. skattesatsen för både kommunerna och landstingen, minskade 2011 med 0,01 procentenheter till 31,55. Under den senaste tioårsperioden har den ökat med 1,03 procentenheter. Skillnaden mellan den högsta och den lägsta skattesatsen uppgick 2011 till 5,28 procentenheter och skillnaden har minskat med 0,52 procentenheter under den senaste tioårsperioden. De sammanlagda kommunala skattesatserna var generellt högst i de norra delarna av Sverige medan de lägsta skattesatserna fanns i södra Sverige. Uppdelat på kommungrupper hade glesbygdskommuner generellt den högsta sammanlagda kommunala skattesatsen medan storstäder hade den lägsta.

<sup>3</sup> Enligt Rådet för kommunal redovisning, Rekommendation 4:2, ska en preliminär avräkning för innevarande års skatteintäkter periodiseras i bokslutet. Avräkningen ska enligt rekommendationen beräknas utifrån Sveriges Kommuner och Landstings skatteunderlagsprognos i december.



Källa: Statistiska centralbyrån, kommunala skatter.

Inget landsting höjde eller sänkte skatten 2011. Högst skattesats hade Stockholms läns landsting och lägst hade Hallands läns landsting. Av landets 290 kommuner var det 9 kommuner som höjde skatten, vilket var betydligt färre än 2010 då 36 kommuner höjde. Den största skattehöjningen 2011 uppgick till 1,50 procentenheter. Tolv kommuner beslöt att sänka skatten 2011. Den största sänkningen uppgick till 0,35 procentenheter. Högst skattesats hade kommungruppen glesbygdskommuner och lägst skattesats hade kommungruppen förortskommuner till storstäderna.

Skillnader i skattesatser mellan såväl kommuner som landsting beror till viss del på olika uppgiftsfördelningar mellan kommunerna och landstingen i de olika länen i fråga om exempelvis kollektivtrafik och hemsjukvård. Dessutom kan skillnaderna bl.a. förklaras av olikheter när det gäller ambitionsnivå och effektivitet.

#### *Redovisade skatteintäkter*

Kommunernas och landstingens sammantagna skatteintäkter 2011 uppgick till 540 miljarder kronor, vilket var en ökning med ca 19 miljarder kronor eller 3,7 procent jämfört med 2010.<sup>4</sup> Den senaste femårsperioden har skatteintäkterna i genomsnitt ökat med 3,4 procent per år. Skatteintäkterna ökade i genomsnitt med 4,1 procent per år den senaste tioårsperioden.

<sup>4</sup> Till grund för utbetalningen av de preliminära skatteintäkterna för 2011 ligger det skatteunderlag som baserats på inkomsterna 2009. När utfallet för 2011 är klart görs en slutavräkning i januari 2013. Kommunerna och landstingen har i bokslutet för 2011 gjort en prognos för denna slutavräkning.



Jämfört med kommunernas och landstingens budgeterade skatteintäkter för 2011 blev prognosen i samband med bokslutet högre vilket påverkade resultatet positivt med omkring 5 miljarder kronor.

Den genomsnittliga skatteintäkten för kommunerna uppgick till 37 037 kronor per invånare 2011. De högsta skatteintäkterna 2011 fanns i kommungruppen förortskommuner till storstäderna (39 448 kronor per invånare) och de lägsta i kommungruppen kommuner i tätbefolkad region (36 038 kronor per invånare). Stockholms läns landsting hade de högsta skatteintäkterna, 24 954 kronor per invånare medan Östergötlands läns landsting hade de lägsta, 16 879 kronor per invånare. Samma landsting har redovisat högst respektive lägst skatteintäkterna under den senaste femårsperioden. För kommungrupperna har samma kommungrupp haft de högsta skatteintäkterna den senaste femårsperioden medan den kommungrupp som har haft lägst skatteintäkter har varierat mellan åren. I systemet för kommunalekonomisk utjämning sker en utjämning av skatteintäkterna mellan kommuner och mellan landsting (se avsnitt 2.3.4).

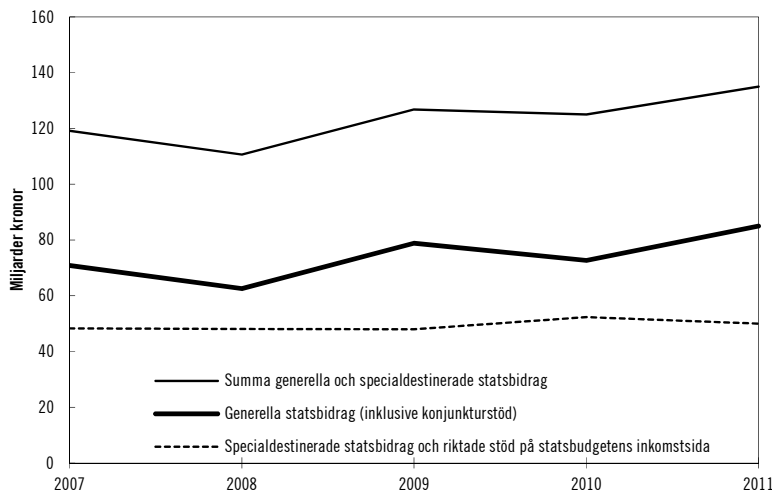
### 2.3.2 Den kommunala fastighetsavgiften

Intäkterna från den kommunala fastighetsavgiften 2011 prognostiseras till 14,3 miljarder kronor, vilket innebär en ökning med 353 miljoner kronor eller 2,5 procent jämfört med 2010. Ökningen var betydligt mindre än 2009, då den ökade med 12,6 procent och även mindre än 2010, då ökningen uppgick till 3,1 procent. En orsak till den måttliga ökningen mellan 2010 och 2011 är att småhusen på lantbruk som taxerades 2011 utgör en liten del av fastighetsbeståndet. Dessutom har ökningen av inkomstbasbeloppet 2011 fastställts till måttliga 2,0 procent. Intäkterna från fastighetsavgiften varierar mellan kommunerna. I absoluta tal hade Stockholms kommun de högsta intäkterna från fastighetsavgiften (1,1 miljarder kronor eller 1 298 kronor per invånare) medan Bjurholms kommun hade den lägsta intäkten (3,7 miljoner kronor eller 1 484 kronor per invånare). Den genomsnittliga fastighetsavgiften uppgick 2011 till 1 523 kronor per invånare. Den högsta fastighetsavgiften i kronor per invånare uppgick till 2 593 kronor (Borgholms kommun) och den lägsta 1 254 kronor per invånare (Sundbybergs kommun).

I genomsnitt var intäktsförändringen 37 kronor per invånare mellan 2010 och 2011. Den högsta ökningen för en enskild kommun uppgick till 160 kronor per invånare, medan den största minskningen var -26 kronor per invånare. Uppdelat per län hade kommunerna i Jämtlands län den största ökningen mellan 2010 och 2011, 62 kronor per invånare. Kommunerna i Norrbottens län hade den minsta ökningen (19 kronor per invånare). Uppdelat i kommungrupper hade kommungruppen turism- och besöksnäringkommuner störst ökning i kronor per invånare (76 kronor per invånare) medan kommungruppen glesbygdskommuner hade den minsta ökningen (25 kronor per invånare).

Statsbidragen, såsom de redovisas i statens budget, uppgick sammantaget till knappt 135 miljarder kronor 2011. Diagram 2.11 visar utvecklingen av generella och specialdestinerade statsbidrag (inklusive skattenedsättningar på statsbudgetens inkomstsida). De generella statsbidragen motsvarade 15 procent av kommunsektorns intäkter 2011. De specialdestinerade bidragen motsvarade 6 procent av kommunsektorns intäkter.

Diagram 2.11 Statliga bidrag till kommuner och landsting 2007–2011



Källor: Statsbudgetens realekonomiska fördelning (preliminär för 2011), Ekonomistyrningsverket och Finansdepartementet.

#### Generella statsbidrag

Med generella statsbidrag avses här bidrag som inte är verksamhetsanknutna och som ingår i utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner, anslaget 1:1 *Kommunalekonomisk utjämning* och för 2009 även anslaget 1:4 *Tillfälligt konjunkturstöd till kommuner och landsting*.<sup>5</sup> Anslaget för kommunalekonomisk utjämning uppgick 2011 till 85 miljarder kronor, vilket var knappt 12,5 miljarder kronor mer än 2010. Av ökningen utgjorde 3 miljarder kronor en tillfällig ökning av anslaget motiverat av en beräknad relativt svag inkomstutveckling i kommunsektorn. I budgetpropositionen för 2011 aviserades ytterligare en sänkning av skatten för pensionärer genom ett förhöjt grundavdrag. Till följd av det förslaget beräknades kommunernas och landstingens skatteintäkter minska. För att reformen skulle vara neutral för kommuner och landsting ökades anslaget med 7,5 miljarder kronor. Därutöver ökades anslaget främst till följd av regleringar enligt den kommunala finansieringsprincipen.

<sup>5</sup> Det tillfälliga konjunkturstödet uppgick till 14 miljarder kronor och utbetalades i december 2009. Förutom en miljard för landstingens utgifter i samband med influensapandemin avsåg 13 miljarder kronor att användas av kommuner och landsting 2010.

För 2010 och 2011 anslogs 20 miljarder i tillfälligt konjunkturstöd till kommunsektorn. Syftet med stödet var att värna kärnverksamheten genom att dämpa fallet i den kommunala sysselsättningen och att mildra effekterna av konjunkturedgången som följde efter finanskrisen 2008. Mot den bakgrunden gavs Statskontoret i uppdrag att undersöka hur kommuner och landsting agerade till följd av konjunkturedgången samt följa upp hur de tillfälliga statsbidragen till kommunsektorn som tillfördes 2010 och 2011 användes (dnr Fi2012/906). Uppdraget avgränsades till när konjunkturedgången inträffade under hösten 2008, under konjunkturedgången och under 2010 och 2011. Resultaten i Statskontorets rapport bygger på svar från en enkätundersökning riktad till landets samtliga kommuner och landsting samt intervjuer med företrädare för ett urval kommuner och landsting.

Statskontorets slutsatser enligt rapporten är att användningsområdena för konjunkturstödet var varken ömsesidigt uteslutande eller isolerade. Många kommuner och landsting hade redan påbörjat arbetet med att möta konjunkturedgången när konjunkturstödet aviserades. Detta, liksom förbättringar i prognoserna för skatteunderlaget fr.o.m. hösten 2009 och att stödet var tillfälligt, påverkade agerandet. En och samma kommun eller landsting kan dessutom ha använt konjunkturstödet till flera ändamål. Enligt rapporten bidrog konjunkturstödet till att överbrygga nedgången i konjunkturen. Kommuner och landsting skulle ha genomfört större verksamhetsbesparingar om inte de tillfälliga konjunkturstöden hade beslutats. Som ett led i detta har konjunkturstödet även motverkat uppsägningar. Vidare framgår av rapporten att konjunkturstödet användes till att förbättra resultatet och bidrog till att förhindra besparingar eller sänkningar i servicenivån.

Det föreligger inte några tydliga skillnader mellan hur kommungrupperna agerade till följd av konjunkturstödet. Några skillnader kan dock ses mellan glesbygdskommuner och förortskommuner. Exempelvis föranledde de försämrade skatteprognoserna besparingar och minskade anslag i betydligt större utsträckning i glesbygdskommunerna än i förortskommuner till storstäder. Vidare konstateras att förortskommuner och kommuner i tätbefolkade regioner var mindre återhållsamma i sin uppräknings av anslag än andra kommungrupper. Glesbygdskommuner svarade i större utsträckning att stöden bidrog till upprätthållande av servicenivån, till att besparingar inte behövde genomföras och till att motverka verksamhetsavvecklingar. Förortskommuner, å andra sidan, var överrepresenterade bland de som svarat att stöden inte alls påverkade deras arbete med besparingar och effektiviseringar.

#### *Specialdestinerade statsbidrag*

Enligt preliminära uppgifter från Ekonomistyrningsverket utbetalades från statsbudgeten 2011 specialdestinerade statsbidrag från 83 anslag, vilket var 8 färre jämfört med 2010. De specialdestinerade statsbidragen uppgick till 49,5 miljarder kronor 2011, vilket var en minskning med ca

2,8 miljarder kronor jämfört med 2010.<sup>6</sup> Minskningen är huvudsakligen att hänföra till att de specialdestinerade statsbidragen inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg minskade med 1,6 miljarder kronor. Resterande del av minskningen är fördelad över ett flertal utgiftsområden.

Inom utgiftsområde 9 uppgick de specialdestinerade statsbidragen 2011 till 26,4 miljarder kronor, varav läkemedelsförmånen utgjorde 22,6 miljarder kronor. Specialdestinerade statsbidrag inom utgiftsområde 9 utgjorde 53 procent av de totala specialdestinerade statsbidragen. Andra specialdestinerade statsbidrag fanns främst inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning, totalt 9,3 miljarder kronor, och utgiftsområde 13 Integration och jämställdhet, 4,9 miljarder kronor (se tabellerna 7 och 8 i bilaga 4).

#### *Fördelningen av de specialdestinerade statsbidragen på kommuner och landsting 2010*

År 2010 redovisades specialdestinerade statsbidrag<sup>7</sup> om sammanlagt 48,9 miljarder kronor till kommuner och landsting, vilket motsvarade 5 240 kronor per invånare.

På grund av läkemedelsbidraget, som 2010 uppgick till 23,2 miljarder kronor, var de specialdestinerade statsbidragen en viktigare inkomstkälla för landstingen än för kommunerna. De specialdestinerade statsbidragen till kommunerna motsvarade i genomsnitt 3,7 procent av de totala intäkterna, medan bidragen till landstingen motsvarade knappt 11 procent. Landstingen redovisar dock det specialdestinerade statsbidraget för läkemedelsförmånen som ett generellt statsbidrag. Utifrån landstingens egen redovisning uppgick de specialdestinerade statsbidragen därför till drygt 2 procent av landstingens intäkter.<sup>8</sup>

År 2010 uppgick de specialdestinerade statsbidragen till 20 miljarder kronor för kommunerna, vilket i genomsnitt motsvarade 2 145 kronor per invånare. Bidragen till kommunerna varierade mellan 852 och 10 802 kronor per invånare.

Av diagram 2.12 framgår att kommungruppen glesbygdskommuner redovisade högst belopp, 3 357 kronor per invånare 2010, medan förortskommuner till storstäder redovisade det lägsta beloppet, 1 718 kronor per invånare.

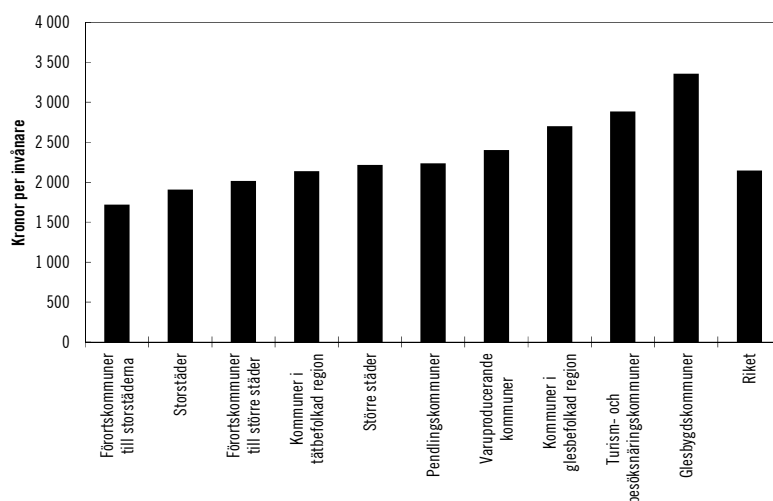
<sup>6</sup> Beloppet skiljer sig något från vad som redovisas i nationalräkenskaperna.

<sup>7</sup> De specialdestinerade statsbidragens fördelning per kommungrupp och per landsting redovisas enligt kommunernas och landstingens egen redovisning enligt räkenskapssammandraget.

<sup>8</sup> Med intäkter avses totala intäkter exklusive extraordinära intäkter.

Diagram 2.12 Specialdestinerade statsbidrag 2010 per kommungrupp

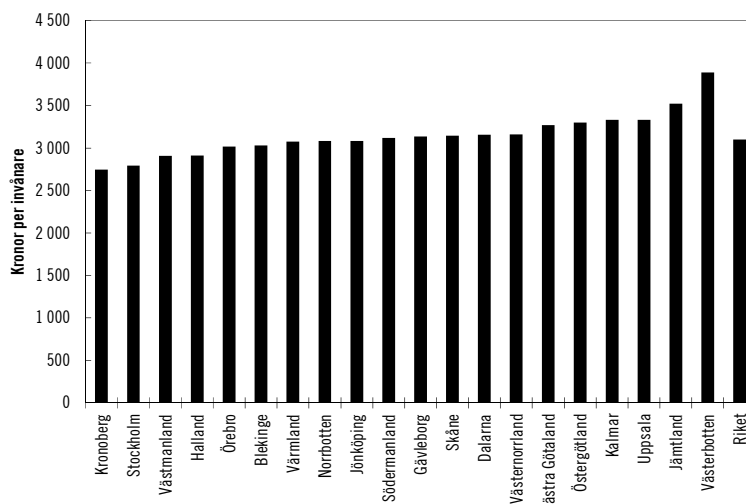
Skr. 2011/12:102



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget.

De specialdestinerade statsbidragen till landstingen, inklusive läkemedelsförmånen, uppgick till 28,9 miljarder kronor 2010, vilket i genomsnitt motsvarade 3 100 kronor per invånare (se diagram 2.13).<sup>9</sup> I Kronobergs läns landsting motsvarade bidragen 2 745 kronor per invånare medan de i Västerbottens läns landsting uppgick till 3 888 kronor per invånare.

Diagram 2.13 Specialdestinerade statsbidrag 2010 per landsting



Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget samt regleringsbrev för Socialstyrelsen för 2010.

<sup>9</sup> I summan av de specialdestinerade statsbidragen till landstingen är läkemedelsförmånen till Gotland inkluderad. Gotland redovisas dock inte i diagram 2.13.

Finansutskottet anförde med anledning av regeringens föregående skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 2010/11:102) att utskottet förutsätter att regeringen fortsätter att fördjupa kunskapen om statsbidragen med tonvikt på om bidragsgivningen nått sina mål och att detta arbete återspeglas i skrivelsen (bet. 2010/11:FiU34).

Regeringen gav den 22 december 2010 Statskontoret i uppdrag att bl.a. ta fram ett underlag som ska kunna användas som ett stöd vid utformandet av specialdestinerade bidrag. I uppdraget ingick även att redovisa erfarenheter av tidigare specialdestinerade statsbidrag. Statskontoret avrapporterade sitt uppdrag i september 2011 (dnr Fi2011/3996). Huvudresultaten av studien visar att utifrån de utvärderingar som gjorts är det svårt att dra entydiga slutsatser om vilka effekter specialdestinerade statsbidrag har som styrmedel och om de leder till måluppfyllelse. En förklaring är att det är metodologiskt svårt att utvärdera sådana bidrag. En annan förklaring är att utformningen av statsbidragen är så olika. De specialdestinerade statsbidragen kan ha undanträngningseffekter som innebär att de från statlig synvinkel ger upphov till oönskade omprioriteringar. En kommun eller ett landsting kan exempelvis välja att minska sina egna satsningar och låta statsbidraget finansiera verksamheten. Det är vanligt att den kommunala nivån anser att tiderna för genomförande är för korta i samband med införandet av bidragssystem. För korta tider för genomförande kan leda till att kommunerna och landstingen inte har möjlighet att planera för verksamheten och att bidragen därför inte får avsedda effekter. Ansvariga myndigheter behöver också tid för att förbereda införandet av ett nytt bidragssystem.

Inom Regeringskansliet har en genomgång av gjorda utvärderingar avseende specialdestinerade statsbidrags måluppfyllelse genomförts. Det är dock, som bl.a. framgår av Statskontorets ovan nämnda rapport, komplicerat att utvärdera statsbidragens måluppfyllelse. Det kan bl.a. bero på att bristen i tillgången på statistik kan göra det svårt att följa upp måluppfyllelsen. Därtill kan målen vara formulerade på ett sådant sätt att det är svårt att följa upp och utvärdera statsbidraget. I genomgången ingick 31 riktade bidrag inom utgiftsområdena 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, 16 Utbildning och universitetsforskning, 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid, 20 Allmän miljö- och naturvård och 21 Energi. Genomgången är avgränsad till statsbidrag som betalats ut mellan 2006 och 2011. Ytterligare en urvalsgrund är att statsbidragen utbetalats till kommunerna och landstingen med syfte att stimulera eller åstadkomma en utveckling som är politiskt önskvärd. Vissa bidrag har utvärderats flera gånger och antalet utvärderingar uppgår sammantaget till 51. I 17 fall utvärderas statsbidragens samhällseffekter. Detta innebär inte att denna aspekt av bidragen studerats uttömmande, vare sig i förhållande till målen för bidragen eller i förhållande till en föreställd effektkedja. Ett exempel avser den prestationsbundna vårdgarantin, där bidrag betalats ut för landstingens arbete med att öka tillgängligheten till vården. I utvärderingarna av detta bidrag mäts hur väntetiderna till vården har förändrats, men detta är endast en av flera dimensioner på vårdens

tillgänglighet. I 12 utvärderingar kopplas effekter och kostnader samman i en integrerad analys, vilket möjliggör en analys av det samhälls-ekonomiska värdet av insatserna. Den nationella utvärderingen av rehabiliteringsgarantins effekter på sjukfrånvaro och hälsa är ett exempel på när en sådan analys har gjorts. Baserat på resultaten för risken för sjukersättning genomfördes i utvärderingen en ekonomisk kalkyl av kostnaderna för rehabilitering i relation till potentiell undviken kostnad för framtida förlorade arbetsår. Det finns 4 utvärderingar som pekar på att målen för statsbidragen har nåtts i hög grad. Huvuddelen av utvärderingarna, 34 stycken, pekar på att målen har nåtts delvis, medan 2 utvärderingar kan tolkas som att målen till mindre del har nåtts. Det finns också 11 utvärderingar som inte besvarar frågan om i vilken grad målen för statsbidraget har nåtts.

En redovisning av hur vissa specialdestinerade statsbidrag bidrar till måluppfyllelsen beskrivs i respektive verksamhetsavsnitt. I avsnittet 3 redovisas bl.a. bidrag till psykiatri och psykisk ohälsa. Satsningen har bl.a. resulterat i kortare väntetider till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. I flera kommuner och landsting har det även tagits fram handlingsplaner för samverkan när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa.

I avsnitt 4 redovisas bl.a. stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken. En utvärdering visar att regeringens satsning på att bl.a. inrätta två kompetenscentra har lyckats väl när det gäller att sprida och synliggöra sin verksamhet.

I avsnitt 5 redovisas bl.a. yrkesvux. Resultat av uppföljning av det specialdestinerade statsbidraget till yrkesinriktad gymnasial vuxenutbildning visar att kommunerna av olika skäl haft svårt att följa upp studerande inom yrkesvuxsatsningen. Därmed har det varit svårt att lämna uppgifter om t.ex. studerandes verksamhet efter yrkesvux, varför det inte går att dra några slutsatser av satsningens måluppfyllelse utifrån uppföljningen.

#### 2.3.4 Systemet för kommunalekonomisk utjämning

Syftet med systemet för kommunalekonomisk utjämning är att skapa goda och likvärdiga ekonomiska förutsättningar för kommuner respektive landsting. Skillnader i skattesatser ska därigenom i huvudsak spegla skillnader i effektivitet, ambitionsnivå och avgiftsfinansiering.

Anslaget 1:1 *Kommunalekonomisk utjämning* inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner uppgick 2011 till 85 miljarder kronor. Det var en ökning med knappt 12,5 miljarder kronor jämfört med 2010 (se avsnitt 2.3.3). I tabell 6 i bilaga 4 redovisas de bidrag och avgifter som finns inom ramen för anslaget, uppdelat på kommuner respektive landsting.<sup>10</sup>

Systemet för kommunalekonomisk utjämning finansieras i huvudsak med statliga medel. År 2011 betalade fem kommuner till systemet, där-

<sup>10</sup> Systemet för kommunalekonomisk utjämning består av inkomstutjämning, kostnadsutjämning, strukturbidrag och regleringspost.

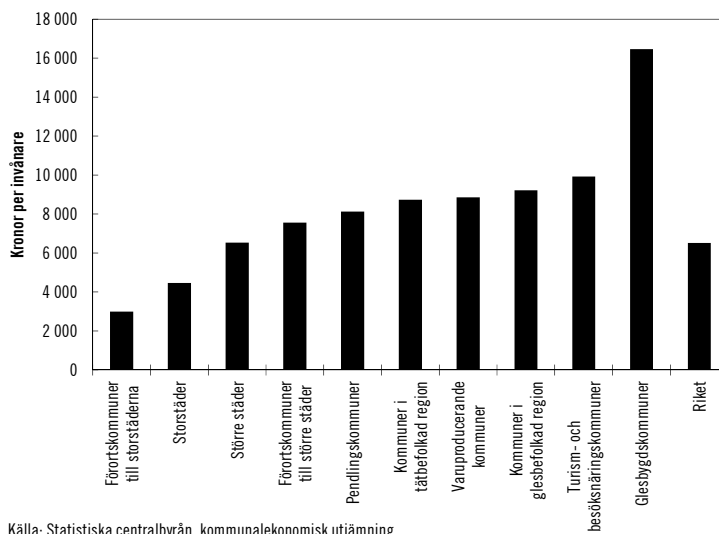
emot inget landsting. I detta avsnitt redovisas utfallet i de olika delarna i utjämningsystemet för kommuner per kommungrupp respektive landsting.<sup>11</sup>

Skr. 2011/12:102

### Kommunalekonomisk utjämnning för kommuner 2011

I det kommunalekonomiska utjämningsystemet för kommunerna, dvs. nettot av alla bidrag och avgifter, utbetalades 61,3 miljarder kronor 2011. Den kommungrupp som mottog det högsta bidraget var större städer (18,3 miljarder kronor<sup>12</sup>). I kronor per invånare var det dock kommungruppen glesbygdskommuner som erhöll det högsta bidraget (16 451 kronor per invånare). Lägst bidrag utbetalades till kommungruppen förortskommuner till större städer (2,4 miljarder kronor<sup>13</sup>). I kronor per invånare var det dock kommungruppen förortskommuner till storstäderna (2 991 kronor per invånare) som erhöll lägst bidrag, se diagram 2.14.

Diagram 2.14 Kommunalekonomisk utjämnning för kommuner 2011



Källa: Statistiska centralbyrån, kommunalekonomisk utjämnning.

I inkomstutjämnningen utbetalades av staten 50,2 miljarder kronor till kommunerna 2011. Även i inkomstutjämnningen var det kommungruppen större städer som mottog det högsta bidraget (17,8 miljarder kronor) och i kronor per invånare var det kommungruppen glesbygdskommuner som var den största bidragsmottagaren (10 327 kronor per invånare). Alla kommungrupper var bidragstagare i inkomstutjämnningen. Lägst bidrag erhöll kommungruppen förortskommuner till storstäderna (1,2 miljarder

<sup>11</sup> Gotlands kommun har både kommun- och landstingsuppgifter vilket innebär att Gotlands kommun är inkluderad i den kommunalekonomiska utjämnningen för kommuner såväl som för landsting.

<sup>12</sup> 6 534 kronor per invånare.

<sup>13</sup> 7 553 kronor per invånare.



kronor eller 815 kronor per invånare). År 2011 betalade 11 kommuner en avgift (sammanslagt 3,9 miljarder kronor) till inkomstutjämningsen. Inkomstutjämningsen, totalt 54,1 miljarder kronor, finansieras således till allra största delen av statliga medel.

Kostnadsutjämningsen är sammantaget ett nollsummespel för kommunerna. En genomsnittlig strukturkostnad beräknas och de kommuner som har en lägre strukturkostnad än rikets genomsnitt får betala en avgift medan de kommuner som har en högre strukturkostnad än rikets genomsnitt får ett bidrag. För kommunerna omfördelade kostnadsutjämningsen netto 6,1 miljarder kronor 2011. Det högsta bidraget i kostnadsutjämningsen utbetalades till kommungruppen förortskommuner till storstäderna (1,7 miljarder kronor). I kronor per invånare var det dock kommungruppen glesbygdskommuner som mottog det högsta bidraget även i kostnadsutjämningsen (3 934 kronor per invånare). Den högsta avgiften betalades av kommungruppen större städer (2,6 miljarder kronor eller 935 kronor per invånare). År 2011 betalade 154 kommuner en avgift i kostnadsutjämningsen medan 136 kommuner erhöill ett bidrag. Den högsta avgiften betalade Umeå kommun (0,5 miljarder kronor) och det högsta bidraget erhöill Stockholms kommun (1,3 miljarder kronor). Även i kronor per invånare betalade Umeå kommun den högsta avgiften i kostnadsutjämningsen (4 152 kronor per invånare). Det högsta bidraget i kronor per invånare erhöill Dorotea kommun (10 816 kronor per invånare).

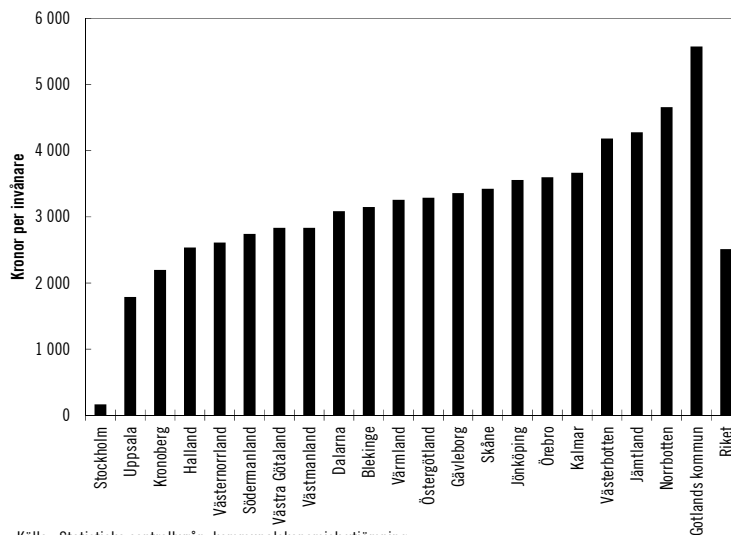
Minst en kommun från varje kommungrupp erhöill strukturbidrag 2011. Totalt utbetalades 1,5 miljarder kronor till kommunerna. Högst bidrag utbetalades till kommungruppen kommuner i glesbefolkad region (0,5 miljarder kronor eller 1 438 kronor per invånare).

Regleringsposten var positiv för kommunerna 2011. Ett bidrag betalades ut på totalt 9,6 miljarder kronor eller 1 024 kronor per invånare. Regleringsposten är lika stor i kronor per invånare för samtliga kommuner.

#### *Kommunalekonomisk utjämningsen för landsting 2011*

I det kommunalekonomiska utjämningsen systemet för landstingens, dvs. nettot av alla bidrag och avgifter, utbetalades 23,7 miljarder kronor 2011. Det högsta bidraget utbetalades till Västra Götalands läns landsting (4,5 miljarder kronor<sup>14</sup>). Det högsta bidraget i kronor per invånare erhöill Gotlands kommun (5 557 kronor per invånare) se diagram 2.15.

<sup>14</sup> 2 832 kronor per invånare.



Källa: Statistiska centralbyrån, kommunalekonomisk utjämnning.

I inkomstutjämnningen utbetalades av staten 15,5 miljarder kronor till landstingen. Det högsta bidraget i inkomstutjämnningen utbetalades till Skåne läns landsting (3,5 miljarder kronor). Det högsta bidraget i kronor per invånare erhöi Gotlands kommun (3 828 kronor per invånare). Ett landsting, Stockholms läns landsting, betalade en avgift i inkomstutjämnningen (2,1 miljarder kronor eller 1 031 kronor per invånare). Inkomstutjämnningen, totalt 17,6 miljarder kronor, är således i huvudsak finansierad av statliga medel även för landstingen.

Kostnadsutjämnningen för landstingen är uppbyggd på motsvarande sätt som för kommunerna, dvs. en genomsnittlig strukturkostnad beräknas och de landsting som har en lägre strukturkostnad än rikets genomsnitt får betala en avgift medan de landsting som har en högre strukturkostnad än rikets genomsnitt får ett bidrag. För landstingen omfördelade kostnadsutjämnningen netto 1,6 miljarder kronor. Stockholms läns landsting var det landsting som erhöi högst bidrag i kostnadsutjämnningen (0,8 miljarder kronor). I kronor per invånare var Norrbottens läns landsting den största bidragsmottagaren (1 268 kronor per invånare). Högst avgift betalade Uppsala läns landsting (0,3 miljarder kronor). I kronor per invånare var det Kronobergs läns landsting som betalade den högsta avgiften (1 328 kronor per invånare). År 2011 betalade 13 landsting en avgift i kostnadsutjämnningen medan åtta landsting erhöi ett bidrag.

År 2011 erhöi sex landsting strukturbidrag, vilka sammantaget uppgick till 0,7 miljarder kronor.

Liksom för kommunerna var regleringsposten för landstingen positiv 2011, vilket innebar att ett bidrag betalades ut till landstingen på 7,6 miljarder kronor eller 804 kronor per invånare. Regleringsposten är lika stor i kronor per invånare för samtliga landsting. Den relativt sett stora positiva regleringsposten var anledningen till att Stockholms läns

### 2.3.5 Kostnadsutjämning för verksamhet för funktionshindrade

I utjämningsystemet för verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, omfördelades 3 miljarder kronor 2011. Utjämningen sker genom att vissa kommuner får ett bidrag och andra betalar en avgift. Kommunernas prognostiserade nettokostnader för den verksamhet som utjämningen omfattar var totalt ca 34 miljarder kronor 2011. Vilka insatser som innefattas i verksamheten redovisas i avsnitt 4.4. Det var ungefär lika många kommuner som fick bidrag respektive betalade en avgift till systemet.

**Tabell 2.3 Utjämningsbidrag och utjämningsavgift för funktionshindrade samt LSS 2007–2011**

Miljoner kronor	2007	2008	2009	2010	2011
Utvämningsbidrag	2 014	2 259	2 808	2 933	3 015
Utvämningsavgift	1 949	2 228	2 793	2 933	3 015

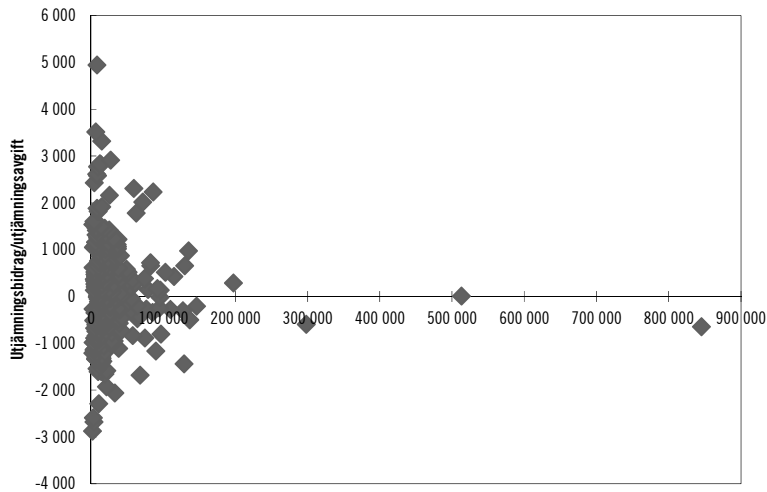
Källa: Statistiska centralbyrån, utjämning av LSS-kostnader.

Det var främst kommuner i kommungrupperna förortskommuner till storstäder och större städer som betalade avgift medan kommuner i kommungrupperna glesbygdskommuner och glesbefolkad region var de främsta bidragsmottagarna uttryckt i kronor per invånare.

Inom LSS-verksamheten fanns både de högsta och lägsta kostnaderna per invånare, främst i mindre kommuner. Kommuner med ett invånarantal upp till 25 000 invånare hade ett högsta bidrag på 4 945 kronor per invånare och en högsta avgift på 2 878 kronor per invånare. Detta kan jämföras med kommuner som har mer än 50 000 invånare. Deras högsta bidrag var 975 kronor per invånare och den högsta avgiften var 1 442 kronor per invånare. I diagram 2.16 redovisas spridningen mellan kommunerna.

Diagram 2.16 Utjämningsbidrag och utjämningsavgift per invånare i relation till kommunens invånarantal för 2011

Skr. 2011/12:102



Källa: Statistiska centralbyrån, utjämnning av LSS-kostnader.

## 2.4 Kommunernas och landstingens kostnader

### 2.4.1 Kommunal konsumtion och verksamhetens kostnader

#### *Kommunal konsumtion*

I nationalräkenskaperna redovisas kommunala konsumtionsutgifter, som motsvarar värdet av de varor och tjänster som finansieras med skattemedel och som tillhandahålls genom kommuner och landsting. Konsumtionsutgifterna utgör ca 85 procent av kommunsektorns totala utgifter.

Kommunsektorns konsumtion i fasta priser ökade med som mest drygt 2 procent ett enskilt år under den senaste tioårsperioden och minskade marginellt 2004. År 2011 uppgick ökningen preliminärt till 1,8 procent. Fördelat på kommuner respektive landsting uppgick ökningen till 1,4 procent respektive 2,6 procent 2011. Den genomsnittliga ökningstakten var knappt 1,3 procent per år 2002–2011. Den demografiska utvecklingen ställer krav på anpassning av kommunsektorns verksamheter. Genom att använda bestämda prislappar för varje åldersgrupp kan demografiska effekter på de kommunala konsumtionsutgifterna beräknas. Ökningstakten i den demografiska påverkan av konsumtionen beräknas 2011 till ca 0,8 procent. Fördelas den demografiska påverkan av konsumtionen på kommuner respektive landsting uppgick den till drygt 0,5 procentenheter för kommunerna och drygt 1,0 procentenheter för landstingen.

#### *Kostnadsutvecklingen i kommunsektorn*

Kommunsektorns kostnader påverkas bl.a. av löneutveckling, prisutveckling, demografiska förändringar och förändrade politiska ambi-

tioner i verksamheterna. Löneutvecklingen har störst påverkan på den totala kostnadsutvecklingen eftersom personalkostnaderna för verksamhet i egen regi utgör ca 50 procent av de sammanlagda kostnaderna. Den genomsnittliga löneökningstakten i kommunsektorn har under 2007–2011 varit 3,4 procent per år, vilket kan jämföras med löneutvecklingen i ekonomin som helhet som var 3,2 procent.<sup>15</sup> Prisutvecklingen för köp av verksamhet, lokaler, uppvärmning och andra insatsvaror påverkar också kostnaderna.

Kommunsektorns kostnader uppgick till 781 miljarder kronor 2011. Det var en ökning med 23 miljarder kronor eller 3 procent jämfört med året innan. Till skillnad från 2010, då kommunerna procentuellt hade en större kostnadsökning jämfört med landstingen, var det landstingen som hade den största kostnadsökning 2011. Under 2007–2011 ökade kostnaderna i genomsnitt med 3,8 procent per år. För landstingen uppgick den genomsnittliga kostnadsökningen per år till 4,0 procent och för kommunerna till 3,7 procent.

#### *Fördelning av kostnaderna mellan olika verksamheter för kommunerna 2010*

Den största kostnaden fördelat per verksamhet för kommunerna är inom verksamheterna för äldre- och funktionshindrade som utgör ca 30 procent av verksamhetens kostnader.<sup>16</sup> Därefter följer kostnader för utbildning som utgör 28 procent av verksamhetens kostnader. Den största kostnadsökningen per verksamhet för kommunerna var under 2006–2010 inom förskoleverksamhet och skolbarnomsorg, medan den minsta kostnadsökningen var inom grundskolan. En viss del av kostnadsförändringarna förklaras av förändringar i demografin. Totalt sett hade kommungruppen glesbygdskommuner den högsta kostnaden för verksamhet 2010, medan förortskommuner till storstäderna hade den lägsta kostnaden. Den enskilt högsta kostnaden uppgick till 83 442 kronor per invånare medan den lägsta uppgick till 39 779 kronor per invånare. En av anledningarna till att glesbygdskommuner redovisade den högsta kostnaden är att de relativt sett har en stor andel av den totala kostnaden som går till verksamheten äldre- och funktionshindrade samt en relativt stor andel äldre i förhållande till andra kommungrupper. I systemet för kommunal-ekonomisk utjämning utjämnas för strukturella skillnader mellan kommuner (se avsnitt 2.3.4).

<sup>15</sup> Statistiska centralbyrån, konjunkturlönestatistik.

<sup>16</sup> I tabell 9 i bilaga 4 redovisas kommuners och landstings kostnader per verksamhet åren 2006–2010.

**Tabell 2.4 Fördelning av kostnaderna 2010 mellan olika verksamheter per kommungrupp, högst och lägst**

Skr. 2011/12:102

Verksamhet	Kommungrupp och kronor per invånare	
	Högst	Lägst
Verksamhetens kostnader	Glesbygdskommuner, 67 805 kr/inv.	Förortskommuner till storstäder, 49 428 kr/inv.
Förskoleverksamhet och skolbarnomsorg	Förortskommuner till storstäderna, 8 772 kr/inv.	Varuproducerade kommuner, 5 726 kr/inv.
Utbildning	Glesbygdskommuner, 17 430 kr/inv.	Storstäder, 12 673 kr/inv.
Äldre- och funktionshindrade	Glesbygdskommuner, 25 015 kr/inv.	Förortskommuner till storstäderna, 13 000 kr/inv.
Individ- och familjeomsorg	Storstäder, 5 408 kr/inv.	Turism- och besöksnäring-kommuner, 2 392 kr/inv.

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

Inom förskoleverksamhet och skolbarnomsorg hade 2010 kommungruppen förortskommuner till storstäderna den högsta kostnaden medan varuproducerande kommuner hade den lägsta kostnaden. Den enskilt högsta kostnaden uppgick till 10 995 kronor per invånare medan den lägsta uppgick till 3 794 kronor per invånare.

Kommungruppen glesbygdskommuner redovisade den högsta kostnaden inom utbildning 2010, medan kommungruppen storstäder redovisade den lägsta. Den enskilt högsta kostnaden uppgick till 21 232 kronor per invånare och den lägsta kostnaden uppgick till 8 285 kronor per invånare.

Inom verksamheterna för äldre- och funktionshindrade hade kommungruppen glesbygdskommuner den högsta kostnaden 2010 medan förortskommuner till storstäderna hade den lägsta. Den enskilt högsta kostnaden uppgick till 30 867 kronor per invånare medan den lägsta till 8 073 kronor per invånare.

Kommungruppen större städer hade den högsta kostnaden för individ- och familjeomsorgen 2010 medan förortskommuner till storstäderna hade den lägsta. Den enskilt högsta kostnaden uppgick till 6 666 kronor per invånare och den lägsta uppgick till 816 kronor per invånare.

#### *Fördelning av kostnaderna mellan olika verksamheter mellan landstingen*

Den största kostnaden fördelat per verksamhet för landstingen 2010 var kostnader för den specialiserade somatiska vården inom hälso- och sjukvården som utgör knappt hälften av landstingens kostnader. För landstingen har kostnadsökningen procentuellt fördelats relativt jämt mellan de olika verksamheterna. Störst kostnadsökning 2006–2010 har dock skett inom primärvården. Skillnader i ansvar såsom regiontrafik och hemsjukvård påverkar kostnaderna.

Högst kostnader totalt sett 2010 hade Västerbottens läns landsting (29 469 kronor per invånare) medan Hallands läns landsting hade den

lägsta (23 520 kronor per invånare). Dessa landsting har under den senaste femårsperioden haft den högsta respektive lägsta kostnaden. Hälso- och sjukvården utgör ca 90 procent av de totala kostnaderna för landstingen. Den högsta kostnaden för hälso- och sjukvård 2010 i kronor per invånare hade Västerbottens läns landsting (26 920 kronor per invånare) och den lägsta kostnaden hade Östergötlands läns landsting (21 921 kronor per invånare). Högst nettokostnad, dvs. kostnader inklusive intäkter från försäljning av hälso- och sjukvård, hade Norrbottens läns landsting medan samma landsting hade den lägsta.

Om fördelningen av kostnaden för hälso- och sjukvård görs på primärvård respektive specialiserad somatisk vård framkommer att Gävleborgs läns landsting hade den högsta kostnaden (5 399 kronor per invånare) för primärvården medan Kronobergs läns landsting hade den lägsta (3 240 kronor per invånare).

Kostnaden för den specialiserade somatiska vården var högst i Västerbottens läns landsting (13 055 kronor per invånare) och lägst i Västra Götalands läns landsting (11 233 kronor per invånare). Högst nettokostnad, hade Blekinge läns landsting medan samma landsting hade den lägsta. Den största procentuella skillnaden mellan den högsta och lägsta kostnaden mellan landstingen fanns inom primärvården.

#### 2.4.2 Kommunal personal

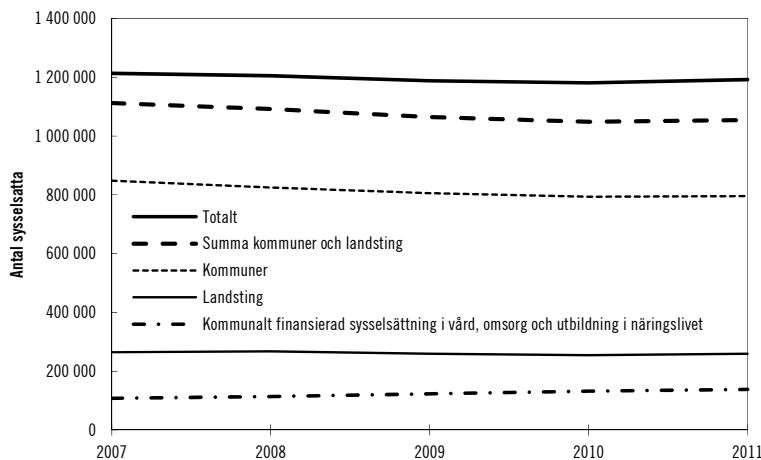
Antalet sysselsatta i kommunsektorn och sysselsatta i privata företag som utför arbete på uppdrag av kommuner och landsting (kommunalt finansierad sysselsättning i vård, omsorg och utbildning i näringslivet) utgör 26 procent av det totala antalet sysselsatta i Sverige. År 2011 uppgick det totala antalet sysselsatta i kommunsektorn inklusive den kommunal finansierade sysselsättningen till 1 192 403, vilket var en ökning med 11 769 eller 1,0 procent jämfört med året innan.

Antalet sysselsatta påverkas bl.a. av den genomsnittliga arbetstiden. Antalet arbetade timmar (kalenderkorrigerade) ökade med 1,1 procent jämfört med 2010 vilket innebär att antalet arbetade timmar är tillbaka på samma nivå som före den ekonomiska krisen. En förklaring till detta är de förbättrade ekonomiska förutsättningarna i kommunsektorn till följd av återhämtningen på arbetsmarknaden. Det tillfälliga konjunkturstödet bidrog också till bättre ekonomiska förutsättningar för sektorn.

Enligt preliminära uppgifter för 2011 uppgick antalet sysselsatta i kommuner och landsting, dvs. med kommun eller landsting som arbetsgivare, till 1 054 150, vilket var 5 675 fler än 2010. Antalet sysselsatta ökade därmed med 0,5 procent jämfört med året innan. Kommunerna hade 794 950 sysselsatta 2011 vilket var en ökning med 1 075 jämfört med året innan. I landstingen ökade antalet sysselsatta med 4 600 och uppgick totalt till 259 200. Antalet sysselsatta i kommuner och landsting minskade 2008–2010 men ökade 2011 (se diagram 2.17). Minskningen under 2008–2010 kan dels förklaras av att medelarbetstiden per anställd har ökat, dels till följd av att den arbetsmarknadspolitiska åtgärden plusjobb har fasats ut. Under den senaste femårsperioden har antalet sysselsatta i kommuner och landsting minskat med i genomsnitt 1,0 procent per år. Sysselsättningen minskade i genomsnitt mer i

kommunerna (-1,2 procent) än i landstingen (-0,3 procent) under Skr. 2011/12:102 perioden.

**Diagram 2.17 Antal sysselsatta i kommuner och landsting samt kommunalt finansierad sysselsättning i näringslivet 2007–2011**



Källor: Statistiska centralbyrån, Nationalräkenskaperna kvartalsdata samt Konjunkturinstitutet, promemoria nr 6 2010 Kommunfinansierad sysselsättning och arbetade timmar i privat sektor.

En viss del av förklaringen till minskningen av antalet sysselsatta i kommuner och landsting den senaste femårsperioden beror på att det har blivit allt vanligare att privata företag tillhandahåller tjänster som finansieras av kommunsektorn. Den kommunalt finansierade sysselsättningen i näringslivet uppgick 2007 till 107 049 och har under den senaste femårsperioden ökat med i genomsnitt 7 007 sysselsatta eller 6,0 procent per år. År 2011 uppgick antalet sysselsatta i privata företag till 138 253, vilket var en ökning med 6 094 eller 4,6 procent jämfört med året innan.<sup>17</sup>

#### *Antalet årsarbetare ökade i kommunerna men minskade i landstingen 2010*

Följande uppgifter avser 2010 och tidigare. Enligt statistik<sup>18</sup> från Sveriges Kommuner och Landsting uppgick antalet årsarbetare i kommunerna 2010 till ca 611 500 och i landstingen till ca 212 000. Mellan 2009 och 2010 ökade antalet årsarbetare i kommunsektorn sammantaget med ca 3 800. I kommunerna ökade antalet årsarbetare med ca 4 300 (0,7 procent), medan de minskade med 440 (0,2 procent) i landstingen.

<sup>17</sup> Enligt beräkningar från Konjunkturinstitutet.

<sup>18</sup> Till skillnad från statistik om sysselsättning enligt nationalräkenskaperna, redovisas personalstatistik från Sveriges Kommuner och Landsting för enskilda kommuner och landsting.

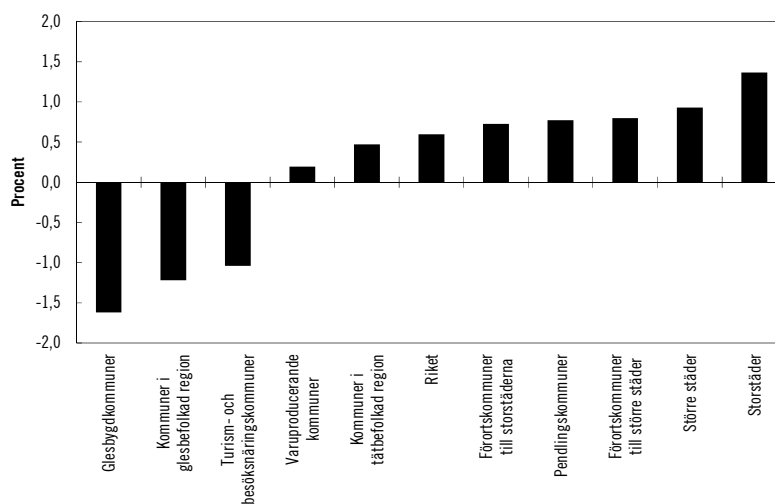


Ökningen av antalet årsarbetare i kommunerna har skett nästan uteslutande genom ett ökat antal timavlönade. Av denna ökning berodde ca 70 procent på att kommunerna anställt fler förskollärare och barnskötare. Ökningen för dessa var ca 3 400 (1,5 procent) jämfört med 2009. Årsarbetskrafterna inom socialt och kurativt arbete har ökat med ca 1 400 (5,4 procent) mellan 2009 och 2010.

Minskningen av antalet årsarbetare i landstingen beror på att undersköterskorna, administratörerna och teknikerna har blivit färre. Minskningen inom dessa personalkategorier uppvägs delvis av att det tillkommit sjuksköterskor och läkare.

I diagram 2.18 framgår att antalet årsarbetare mellan 2009 och 2010 i genomsnitt ökade mest i kommunerna i kommungruppen storstäder (1,4 procent), medan den i genomsnitt största minskningen skedde bland kommunerna i kommungruppen glesbygdskommuner (-1,5 procent). Antalet årsarbetare ökade i 56 procent av kommunerna, vilket kan jämföras med utvecklingen mellan 2008 och 2009 då antalet årsarbetare endast ökade i 20 procent av kommunerna.

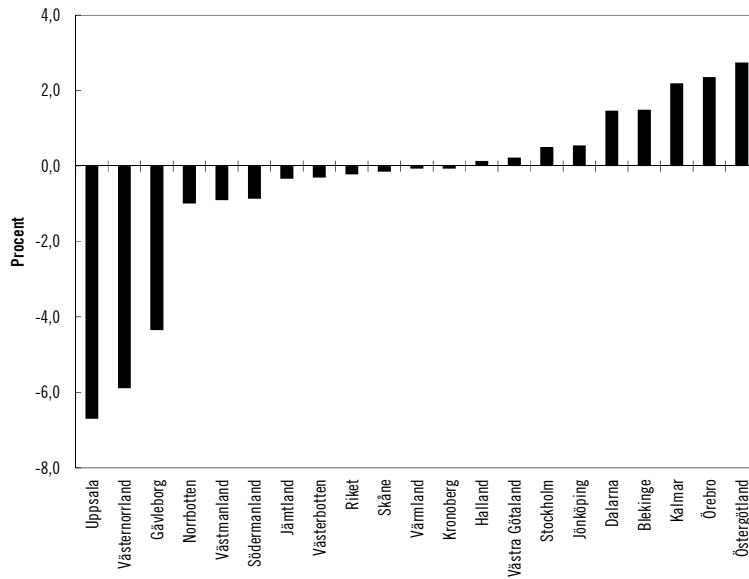
**Diagram 2.18 Förändring av antalet årsarbetare mellan 2009 och 2010 per kommungrupp**



Källa: Egen bearbetning av personalstatistik från Sveriges Kommuner och landsting.

Antalet årsarbetare ökade i 9 landsting och minskade i 11 mellan 2009 och 2010. Den största minskningen hade Uppsala läns landsting där antalet årsarbetare minskade med knappt 7 procent jämfört med 2009. Även i Västernorrlands läns landsting och Gävleborgs läns landsting minskade antalet årsarbetare relativt kraftigt (se diagram 2.19). Den största ökningen av antalet årsarbetare skedde i Östergötlands läns landsting med knappt 3 procent.

Diagram 2.19 Förändring av antalet årsarbetare per landsting mellan 2009 och 2010 Skr. 2011/12:102



Källa: Egen bearbetning av personalstatistik från Sveriges Kommuner och Landsting.

*Fortsatt minskande löneskillnader mellan män och kvinnor i kommunerna*

Enligt Medlingsinstitutets lönestrukturstatistik (se tabell 10 i bilaga 4) var medellönen per månad för anställda i kommunerna 24 500 kronor 2010 och för anställda i landstingen 30 300 kronor. Mellan 2009 och 2010 ökade medellönen för kommunernas personal med 400 kronor (1,7 procent) och för landstingens personal med 600 kronor (2 procent). Män i kommunal sektor har i genomsnitt högre lön än kvinnor. När hänsyn tas till skillnader i yrke, utbildning, ålder och arbetstid genom s.k. standardvägning försvinner nästan hela den löneskillnad som fanns 2010 för personalen i kommunerna och en stor andel av skillnaden för personalen i landstingen. Löneskillnaderna i kommunsektorn har trendmässigt minskat sedan 2004. Med hänsyn tagen till standardvägningen återstod 2010 i kommunerna en oförklarad löneskillnad mellan män och kvinnor på 0,4 procent och i landstingen på 4,8 procent. År 2004 var löneskillnaden 1 procent i kommunerna och 6,1 procent i landstingen.

Antalet anställda i de kommun- och landstingsägda företagen<sup>19</sup> uppgick 2010 till 66 023. Till skillnad från mellan 2008 och 2009 då antalet anställda ökade med nästan 6 procent, innebar detta en svag minskning (0,1 procent) jämfört med 2009 (se tabell 11 i bilaga 4).

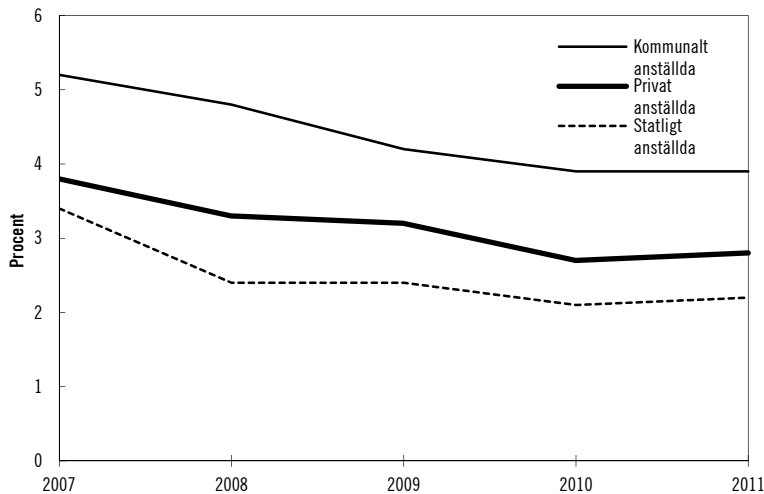
Det var 46 055 anställda i de kommunägda företagen 2010, vilket innebar en minskning med drygt 1 procent jämfört med året innan. Mellan 2006 och 2010 har antalet sysselsatta ökat med i genomsnitt 0,5 procent per år. Flest anställda, 16 583 personer, hade företag inom företags-tjänster och fastighetsverksamhet. Inom energi och vatten var 15 497 anställda och 7 445 var anställda inom transport och kommunikation.

Antalet anställda i de landstingsägda företagen uppgick till 19 968 personer, vilket motsvarar en ökning med drygt 2 procent jämfört med året innan. Antalet anställda har i genomsnitt ökat med knappt 6 procent per år mellan 2006 och 2010. Företag inom utbildning, vård och omsorg hade flest anställda. Dessa uppgick till 15 728 personer, vilket motsvarade 79 procent av alla anställda.

#### *Sjukfrånvaron 2011 låg på samma nivå som 2010*

Sjukfrånvaron har fram till 2011 sjunkit varje år på hela arbetsmarknaden och skillnaderna mellan olika delar av arbetsmarknaden har minskat (se diagram 2.20). År 2011 skedde dock en svag ökning i sjukfrånvaron hos de privat anställda och de statligt anställda medan sjukfrånvaron låg stilla för de kommunalt anställda jämfört med 2010. Sjukfrånvaron för kommunalt anställda 2011 motsvarade 3,9 procent av den avtalade arbetstiden, vilket kan jämföras med 2006 då den motsvarade 6 procent.

<sup>19</sup> I officiell statistik räknas företag som kommun- eller landstingsägt om en eller flera kommuner eller landsting tillsammans äger mer än 50 procent av aktier, andelar eller liknande.



Källa: Statistiska centralbyrån, arbetskraftsundersökningen, tilläggsstabell 15.

Skillnaden i sjukfrånvaro mellan kommunalt anställda män och kvinnor är relativt stor men har minskat över tid. Kvinnornas sjukfrånvaro motsvarade 4,4 procent av den avtalade arbetstiden 2011, medan männens sjukfrånvaro var 2,4 procent. Det är en ökning med 0,1 procentenheter för både kvinnorna och männen jämfört med 2010. Jämfört med 2007 har sjukfrånvaron minskat med 1,3 procent för kvinnorna och 0,9 procent för männen. Sjukfrånvaron för kvinnorna har minskat i en snabbare takt än männens, men från en högre nivå.

### 2.4.3 Köp av verksamhet från andra utförare

*Snabbare utveckling av köp av verksamhet i kommunerna än i landstingen*

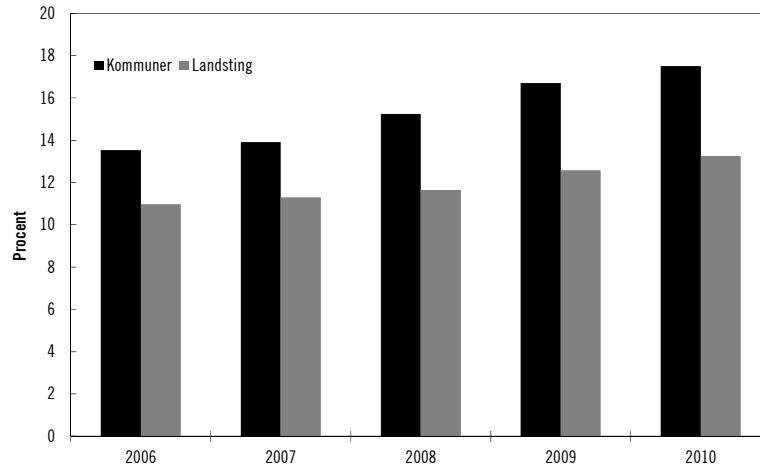
Sedan 2006 har både kommunernas och landstingens kostnader för köp av verksamhet från privata utförare ökat varje år, både i löpande priser och som andel av de totala kostnaderna (se diagram 2.21). Kommunernas och landstingens samlade kostnader för köp av verksamhet från privata utförare var 118 miljarder kronor 2010, vilket kan jämföras med 2006 då kostnaderna var 79 miljarder kronor. Kommunerna köpte verksamhet för ca 88 miljarder kronor och landstingen för ca 33 miljarder kronor 2010.

Kostnaderna för köpen av verksamhet har ökat något snabbare för kommunerna än för landstingen under den senaste femårsperioden. Totalt har kommunerna dessutom högre kostnader för köp av verksamhet i relation till de totala kostnaderna jämfört med landstingen.

Kostnaderna för kommunernas köp motsvarade i genomsnitt 17,5 procent av de totala kostnaderna, vilket kan jämföras med 2006 då köpen uppgick till 13,5 procent. År 2010 köpte landstingen verksamhet för i genomsnitt 13,3 procent, vilket kan jämföras med 2006 då den motsvarade 11 procent.

Därutöver köpte kommunerna och landstingen tjänster av varandra för totalt 19,5 miljarder kronor. Kommunerna köpte tjänster av varandra och landstingen för 11,6 miljarder kronor 2010<sup>20</sup>, främst inom gymnasieskolan som motsvarade 63 procent av detta belopp. Landstingen köpte tjänster av andra landsting och kommuner till ett värde av 7,9 miljarder kronor, varav 86 procent avsåg den specialiserade somatiska vården.

**Diagram 2.21 Köp av verksamhet som andel av kostnaderna för kommuner och landsting 2006–2010**



Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget och Sveriges Kommuner och Landsting, Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling.

Not: Med kostnader avses i detta diagram verksamhetens kostnader exklusive interna poster minus avskrivningar minus årets nyintjänade pensioner. Med köp av verksamhet avses kostnader för köp av huvud- och stödverksamhet. Kostnaderna för köp av verksamhet redovisas netto, dvs. köp från andra kommuner och landsting är borträknade.

Anm: Uppgifterna om köp av verksamhet har i tidigare skrivelser inte redovisats med en jämförbar definition för kommuner och landsting. I denna skrivelse används jämförbara definitioner av vad som avses med kostnader och kostnader för köp av verksamhet, varför tidigare skrivelser ger en delvis annorlunda bild av utvecklingen.

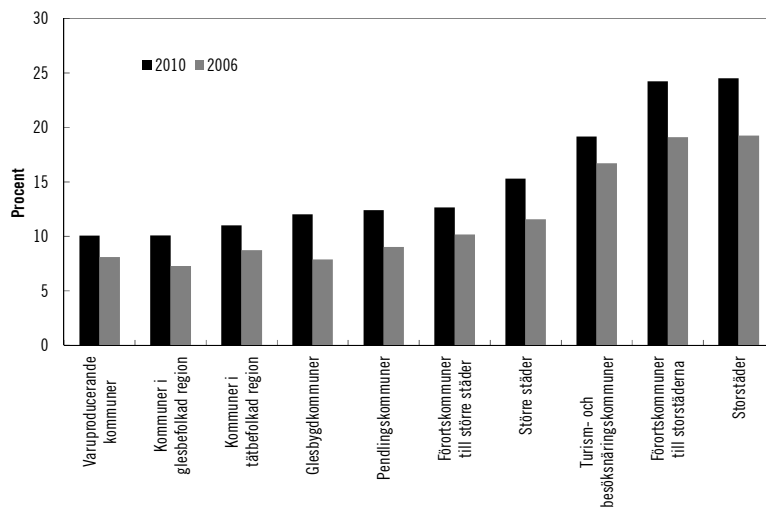
#### *Stora skillnader i verksamhetsköpen i olika delar av landet*

I kommungrupperna storstäder och förortskommuner till storstäderna var kostnaderna för verksamhetsköpen 2010 i genomsnitt högre som andel av de totala kostnaderna än i andra kommungrupper (se diagram 2.22.). I dessa motsvarade kostnaderna för verksamhetsköpen ca 25 procent av de totala kostnaderna. Verksamhetsköpen som andel av totalkostnaderna har ökat i alla kommungrupper sedan 2006, fast i en betydligt snabbare takt i kommungrupperna storstäder och förortskommuner till storstäder än i övriga kommungrupper.

<sup>20</sup> I dessa köp exkluderas nettoredovisningen.

Diagram 2.22 Köp av verksamhet som andel av kostnaderna 2010 och 2006, fördelat på kommungrupper

Skr. 2011/12:102

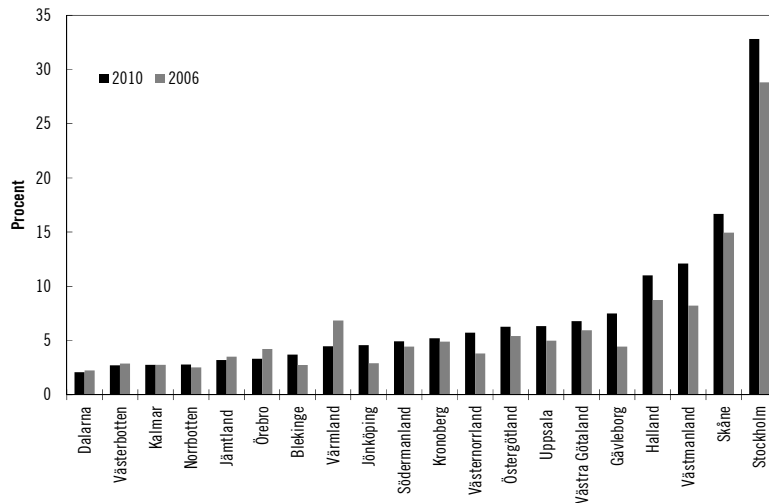


Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget och egen bearbetning.

Av diagram 2.23 framgår att det fanns stora skillnader mellan olika landsting avseende deras kostnader för verksamhetsköp 2010. Stockholms läns landsting köpte tjänster till ett värde som motsvarade 33 procent av de totala kostnaderna, medan Kalmar, Örebro, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens läns landsting hade kostnader för verksamhetsköpen som endast uppgick till 3 procent av de totala kostnaderna. Verksamhetsköpen som andel av de totala kostnaderna har ökat i 12 av de 20 landstingen mellan 2006 och 2010.

**Diagram 2.23 Landstingens köp av verksamhet som andel av kostnaderna 2010 och 2006**

Skr. 2011/12:102



Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget och egen bearbetning (med kostnader avses nettokostnader).

### *Störst andel köp av verksamhet inom utbildningsområdet och i primärvården*

För de verksamheter som kommunerna bedriver fanns de största kostnaderna för köp av verksamhet 2010 inom utbildningsområdet samt inom vård och omsorg av äldre och funktionshindrade (40 procent respektive 28 procent av de totala kostnaderna för köp).

Sedan 2006 har kostnaderna för köpen inom nämnda verksamheter i stort sett utvecklats i samma takt som kommunernas totala kostnader för köp av verksamhet. Att kostnaderna för verksamhetsköpen under den aktuella tidsperioden inte har ökat snabbare inom vården och omsorgen av äldre och funktionshindrade kan möjligen förklaras av att lagen om valfrihetssystem (2008:962), förkortad LOV, är frivillig att tillämpa för kommunerna inom dessa verksamheter.

Förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen, grundskolan och gymnasieskolan (utbildningsområdet) utgjorde tillsammans 40 procent av kostnaderna för verksamhetsköpen 2010. Även dessa verksamheters andelar av kommunernas kostnader för verksamhetsköpen har utvecklats i linje med kommunernas totala kostnader för verksamhetsköpen under den aktuella tidsperioden.

Inom de verksamheter där kostnaderna för köpen var som högst i relation till kostnaden för verksamheten, motsvarade köpen 35 procent. Det handlar om missbrukarvården för vuxna, vården av barn och unga och vuxenutbildningen.

De huvudsakliga kostnaderna för landstingens köp av verksamhet, 75 procent, hänförde sig till primärvården och den specialiserade somatiska vården. Kostnaderna för köpen inom dessa områden uppgick till totalt 24,5 miljarder kronor 2010. Jämfört med den specialiserade somatiska vården, utgjorde verksamhetsköpen inom primärvården en

större andel av kostnaderna. Inom primärvården motsvarade verksamhetsköpen 30 procent av nettokostnaderna, medan verksamhetsköpen motsvarade 13 procent av nettokostnaderna för den specialiserade somatiska vården. Mellan 2006 och 2010 har verksamhetsköpen i primärvården ökat i en snabbare takt än landstingens totala kostnader för köp av verksamhet. Detta kan förklaras bl.a. av att utbudet av privata vårdinrättningar har ökat som en följd av att bestämmelserna i LOV är obligatoriska för primärvården samt generellt av medborgarnas utökade möjligheter att välja primärvårdsinrättning.

*Privata företag utförde den största delen av den verksamhet som köptes*

Av kommunernas totala kostnader för köp av verksamhet 2010 avsåg 67 procent köp från privata företag och 14 procent föreningar och stiftelser. Sedan 2006 har kommunernas köp från privata företag ökat något i relation till övriga leverantörer. År 2006 gjordes 63 procent av verksamhetsköpen från privata företag och 19 procent från föreningar och stiftelser.

Privata företag utförde tjänster till landstingen motsvarande 74 procent av kostnaderna för de totala köpen 2010, medan köp av verksamhet från landstingsägda företag inom koncernen motsvarade 22 procent. Till skillnad från kommunerna har andelen köp av verksamhet från privata företag minskat något mellan 2006 och 2010. Verksamhetsköpen från privata företag utgjorde 76 procent av de totala kostnaderna för landstingens köp av verksamhet 2006.



### 3.1 Övergripande mål för hälso- och sjukvården samt 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. Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Det övergripande målet för tandvården är enligt tandvårdslagen (1985:125) en god tandhälsa och tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

#### 3.1.1 Mål för arbetet inom hälso- och sjukvården samt tandvården

Riksdagen har efter förslag i budgetpropositionen för 2011 beslutat ett antal mål för inriktningen av arbetet inom hälso- och sjukvården samt tandvården (prop. 2010/11:1 utg.omr. 9, bet. 2010/11:SoU1, rskr. 2010/11:124). Dessa mål ska konkretisera arbetet med att nå de övergripande nationella målen i HsL, så att hälso och sjukvården ska kunna:

- säkerställa en god tillgänglighet och valfrihet bland en mångfald av vårdgivare,
- säkerställa att hälso- och sjukvården är kunskapsbaserad,
- säkerställa att patienterna ges möjlighet till delaktighet och självbestämmande,
- skapa förutsättningar för att hälso- och sjukvårdens resultat följs upp på ett öppet och jämförbart sätt, och
- tillvarata kunskap och erfarenheter för att systematiskt kunna förbättra hälso- och sjukvården.

För tandvården gäller att det statliga tandvårdsstödet ska:

- stimulera den vuxna befolkningen till regelbundna tandvårdsbesök i förebyggande syfte, och
- möjliggöra att patienterna med de största tandvårdsbehoven erhåller en kostnadseffektiv vård efter vars och ens behov och till en rimlig kostnad.

Regeringen redovisar i det följande hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens resultat mot dessa mål. Nedanstående avsnitt är därför indelade efter dessa mål.

### 3.2 Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag

#### 3.2.1 Kömiljarden

En miljard kronor har avsatts årligen sedan 2009 i statens budget utg.omr. 9, anslaget 1:9 *Prestationsbunden vårdgaranti*, för att korta

väntetiderna till hälso- och sjukvården. Statsbidraget, den s.k. kömiljarden, är en stimulansåtgärd för att landstingen ska uppnå en förbättrad tillgänglighet. Kömiljarden har reglerats i årliga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. I överenskommelsen för 2011 kom parterna överens om att ändra prestationskraven och det innebär att landstingen skulle erbjuda vård inom 60 dagar i stället för 90 dagar, som är det lagstadgade kravet. De landsting som uppnådde dessa krav fick ta del av medlen, varav 500 miljoner gick till de landsting som nådde att erbjuda vård inom 60 dagar och resterande 500 miljoner gick till de landsting som nådde målnivån för behandling. Resultaten för 2011 visar att väntetiderna till vården har kortats ner, vilket redovisas i avsnitt 3.3.1. Socialstyrelsen har i uppdrag att årligen följa upp kömiljarden. Uppföljningen av 2011 års statsbidrag ska redovisas senast den 23 maj 2012.

### 3.2.2 Psykiatri och psykisk hälsa

Statsbidraget för psykiatri och psykisk hälsa är en satsning som syftar till att stödja och stimulera huvudmän och andra aktörer att ta sin del i ansvaret att vidareutveckla den psykiatriska vården och de sociala stödverksamheterna för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Under 2007–2011 har 900 miljoner kronor avsatts per år (utg.omr. 9, anslaget 1:8 *Bidrag till psykiatri*). Statskontoret ska bl.a. följa upp måluppfyllelse och effekterna av satsningen. En delrapport lämnades av Statskontoret i januari 2012. En slutrapport ska lämnas senast den 15 september 2012.

Satsningen har bestått av 36 olika insatser. Prioriterade områden har varit barn och unga, arbete och sysselsättning, kompetens och evidens samt långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete. Större delen av medlen har använts till förbättringar i vården, framför allt till barn och unga. Som framgår av avsnitt 3.3.1 har satsningen bl.a. resulterat i kortare väntetider till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. I flera kommuner och landsting har det även tagits fram handlingsplaner för samverkan när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa.<sup>21</sup>

Flera insatser har syftat till att förstärka kompetensen bland personal som kommer i kontakt med personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Totalt har 78 620 utbildningsplatser tillsatts med personer som är anställda inom kommuner och landsting. Syftet är att öka personalens kompetens om personer med psykisk funktionsnedsättning och bidra till en evidensbaserad praktik som integrerar bästa vetenskapliga kunskap med brukares och anhörigas erfarenheter och de professionellas yrkeskunskande.

<sup>21</sup> Statskontoret (2012), Statens psykiatrisatsning 2007–2011 – delrapport 2012:4.

**3.3.1 Tillgänglighet och valfrihet inom vården**

Regeringens insatser inom hälso- och sjukvårdsområdet har särskilt inriktats på att säkerställa en god tillgänglighet och valfrihet genom en mångfald av vårdgivare. En god tillgänglighet till hälso- och sjukvården är avgörande för patienternas tillfredsställelse och en ökad valfrihet är viktig för att stärka patientens ställning, men också för att stimulera kvalitetsutveckling och förbättringsarbete i övrigt.

*Vårdgarantin och kömiljarden fortsätter att sätta fokus på tillgängligheten*

De senaste åren har ett antal åtgärder genomförts för att förbättra tillgängligheten till svensk hälso- och sjukvård, t.ex. den nationella vårdgarantin och kömiljarden.

Sedan den 1 juli 2010 regleras den nationella vårdgarantin i HsL och förordningen (2010:349) om vårdgaranti. Av dessa författningar framgår det att landstingen ska erbjuda kontakt med primärvården samma dag som man söker hjälp. Inom sju dagar bör primärvården erbjuda läkarbesök, om det behövs. Efter beslut om remiss bör besök inom den specialiserade vården kunna erbjudas inom 90 dagar från beslutsdatum och behandling bör erbjudas inom ytterligare högst 90 dagar efter beslutsdatum.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har under 2009 – 2012 slutit årliga överenskommelser för att förbättra patientens tillgänglighet till hälso- och sjukvården (se avsnitt 3.2.1).

*Bättre tillgänglighet i primärvården än i den specialiserade vården*

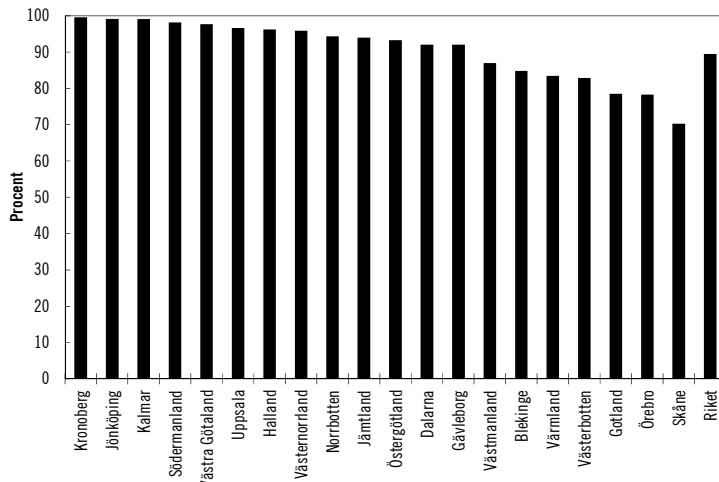
En majoritet av patienterna ansåg att väntetiderna inom hälso- och sjukvården 2011 var rimliga. Fler patienter ansåg dessutom att väntetiderna var rimligare till besök i primärvården än väntetiderna till besök och behandlingar i den specialiserade vården. Hösten 2010 ansåg 65 procent att väntetiden i primärvården var acceptabel.<sup>22</sup>

Ungefär 90 procent av patienterna fick 2011 komma på ett läkarbesök i primärvården inom sju dagar, vilket är den lagstadgade gränsen för vårdgarantin. Denna andel har varit 90–95 procent sedan våren 2006, då mätningarna startade. Andelen var 93 procent 2011. Av de som kontaktade vårdcentralen per telefon fick 90 procent svar samma dag de ringde (diagram 3.1). Det är ungefär samma resultat som 2009 och 2010.

<sup>22</sup> Socialstyrelsen (2012), Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och socialtjänst Lägesrapport 2012.

Diagram 3.1 Andel patienter som per telefon fick kontakt med primärvården samma dag de ringde (2011)

Skr. 2011/12:102



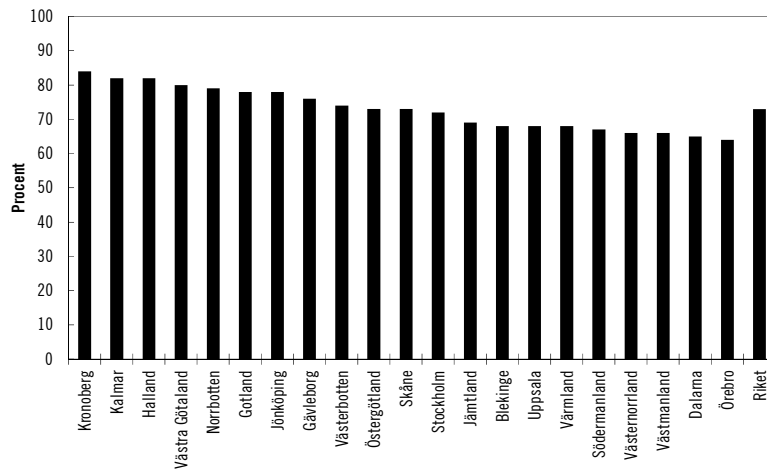
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, databasen Väntetider i vården. Uppgifter saknas för Stockholms läns landsting.

### *Väntetiderna till den specialiserade vården har kortats*

Det har skett tydliga förbättringar vad gäller väntetider sedan 2009 då kömiljarden infördes. Det var allt färre patienter som stod på väntelista för antingen ett specialistbesök eller för någon av de operationer eller åtgärder som finns med i väntetidsdatabasen. Det förekom dock skillnader mellan landstingen. År 2011 varierade andelen patienter som väntat mindre än 60 dagar på specialistbesök mellan 64 och 84 procent mellan landstingen (diagram 3.2). Andelen patienter som väntat mindre än 60 dagar på beslutad behandling varierade mellan 53 och 85 procent (diagram 3.3).

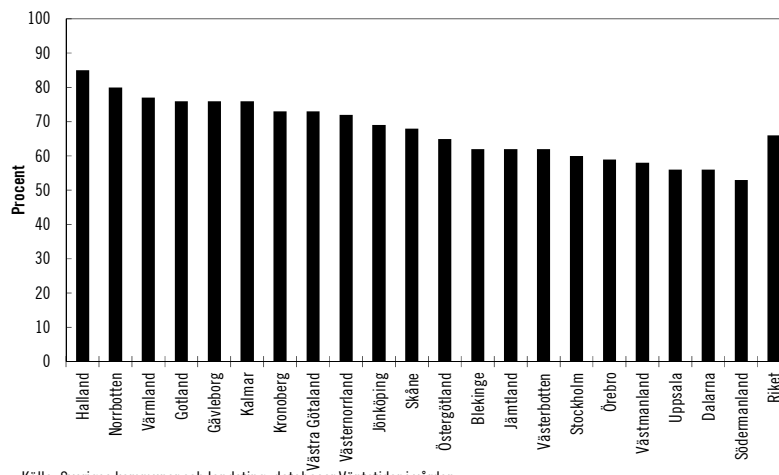
**Diagram 3.2 Andel patienter som väntat mindre än 60 dagar på besök (2011)**

Skr. 2011/12:102



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, databasen Väntetider i vården.

**Diagram 3.3 Andel patienter som väntat mindre än 60 dagar på åtgärd/behandling (2011)**



Källa: Sveriges kommuner och landsting, databaser Väntetider i vården.

Landstingens rapportering till databasen Väntetider i vården är av avgörande betydelse för att kunna följa utvecklingen inom hälso- och sjukvården. Under 2011 hade alla landsting en svarsfrekvens på över 95 procent för alla årets månader.

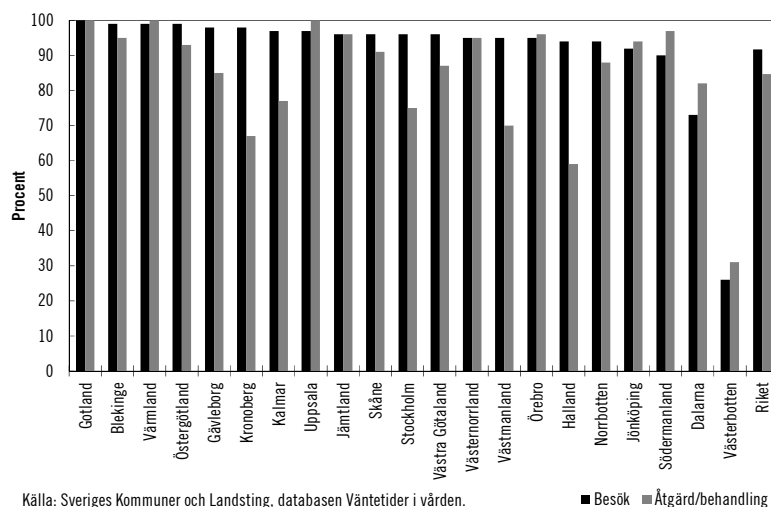
*Fortsatt god tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa*

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har sedan 2007 årligen ingått en överenskommelse om en förstärkt vårdgaranti inom den

specialiserade barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Under 2011 uppfyllde 19 landsting kraven för första besök inom 30 dagar och 15 landsting kraven för fördjupad utredning/behandling inom 60 dagar (diagram 3.4). Samtliga landsting uppfyllde kraven på inrapportering för både besök och utredning/behandling.

Skr. 2011/12:102

**Diagram 3.4 Andel patienter som väntat mindre än 30 dagar på första besök respektive 60 dagar på behandling (2011)**



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, databasen Väntetider i vården.

■ Besök ■ Åtgärd/behandling

### *Ökad mångfald och större valfrihet för primärvårdens patienter*

Sedan den 1 januari 2010 ska landstingen organisera primärvården så att medborgarna kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster. Detta ska ske genom att landstingen inför valsystem i enlighet med lagen (2008:962) om valfrihetssystem, förkortad LOV. Några landsting har dock haft valsystem för primärvården innan LOV infördes, såsom Hallands läns landsting sedan 2007, Västmanlands läns landsting och Stockholms läns landsting sedan 2008. Gotlands kommun, Kronobergs läns landsting och Skåne läns landsting införde valsystem under första halvåret 2009 och ytterligare tre landsting under senare delen av 2009.

Konkurrensverket har gjort en uppföljning av införandet av vårdvalet i primärvården. Den visade att antalet vårdmottagningar sedan införandet ökat med 190, eller 19 procent (se tabell 16 i bilaga 4). Förändringen i antal nytillkomna vårdcentraler har varit störst i de tre största landstingen; Västra Götalands, Stockholms, och Skåne läns landsting. Konkurrensverket konstaterade dock att om hänsyn tas till skillnader i folkmängd fanns inte några tydliga skillnader mellan storstadsregioner och län med glesbygd, eller mellan norr och söder. Generellt sett har dock nyetableringar framför allt skett i mer tätbefolkade områden i respektive landsting. Konkurrensverket konstaterade att i Stockholms län har 94 procent av befolkningen mindre än fem minuter längre resa med

bil till den näst närmaste vårdcentralen jämfört med den närmaste. Även i Skåne, Halland, Blekinge, Västmanland, Södermanland och Västra Götaland har över 80 procent av befolkningen mindre än fem minuter längre bilresa till den näst närmaste vårdcentralen. För hela landet har 74 procent av befolkningen mindre än fem minuter längre bilresa till den näst närmaste vårdcentralen.

Av Konkurrensverkets uppföljning framgår vidare att landstingen framfört att vårdmottagningarna hade utökat sina öppettider, att tillgängligheten för patienterna hade förbättrats och att vårdgivarna tycktes ha blivit bättre på att tillgodose patienternas behov. Däremot var intresset för att nyscha verksamheten eller att satsa på nya sätt att organisera och bedriva primärvård relativt begränsat.

År 2011 fanns 247 olika vårdgivare i den svenska primärvården med upp till 114 etablerade vårdcentraler. Västra Götalands läns landsting, Skåne läns landsting och Praktikertjänst var de tre största vårdgivarna, mätt i antal vårdcentraler. Innan införandet av vårdvalssystem fanns det 159 vårdgivare som drev vårdcentraler. Antalet vårdgivare har således ökat med 55 procent. Av vårdgivarna drev 192 vårdgivare enbart 1 vårdcentral, 19 vårdgivare drev 2 till 4 vårdcentraler och 24 vårdgivare drev fler än 10 vårdcentraler. Av de sistnämnda var 4 privata (Praktikertjänst, Carema, Capio och Aleris Holding).<sup>23</sup>

### 3.3.2 Kunskapsbaserad vård

Regeringens ambition är att stödja en utveckling mot en alltmer kunskapsbaserad sjukvård, bl.a. genom framtagandet av nationella riktlinjer och de öppna jämförelserna. Dessa verktyg syftar dels till att belysa hur man bör arbeta i vården, dels till att visa upp opåkallade skillnader mellan landsting eller sjukhus. Nationella riktlinjer gav stöd till huvudmännen

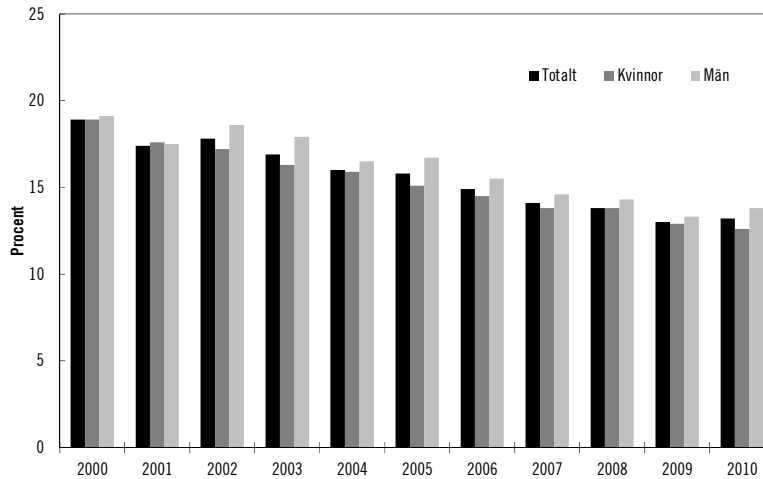
Socialstyrelsen ger ut nationella riktlinjer som ett stöd för huvudmännen så att de kan fördela resurserna efter befolkningens behov och därmed göra största möjliga nytta. Riktlinjerna, som är framtagna utifrån aktuell forskning och beprövad erfarenhet, visar på nyttan och riskerna med olika åtgärder. Under 2011 har Socialstyrelsen bl.a. publicerat riktlinjer inom områdena schizofreni och schizofreniliknande tillstånd samt lungcancer. Myndigheten har dessutom kompletterat riktlinjerna för hjärtsjukvård och strokesjukvård.

Hjärt- och kärlsjukdomar är orsak till en stor del av det totala antalet dödsfall varje år. År 2010 dog 41 procent av kvinnorna och 39 procent av männen till följd av sådana sjukdomar. Dödligheten fortsatte att minska både när det gäller hjärtinfarkt och stroke. Dessutom sjönk andelen som dog i dessa sjukdomar efter att de hade kommit in på sjukhus, vilket är ett mått som speglar kvaliteten i det akuta omhändertagandet och den efterföljande vården på sjukhus. Riktlinjerna för hjärtsjukvården består av ett antal rekommendationer för olika delar av hjärtsjukvården. Det är

<sup>23</sup> Konkurrensverket (2012), Val av vårdcentral – Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen, Rapport 2012:2.

till exempel rekommendationer om vilken typ av åtgärd som ger bäst effekt vid olika hjärtsjukdomar, exempelvis hur sjukvården ska hantera en hjärtinfarkt. Som framgår av diagram 3.5 har andelen patienter som avlidit inom 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt minskat från 18,9 procent 2000 till 13,2 procent 2010.

**Diagram 3.5 Andelen patienter som har avlidit inom 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt 2000–2010**



Källa: Socialstyrelsen, Patientregistret och Dödsorsaksregistret.

#### *Större fokus på patientsäkerhetsarbetet*

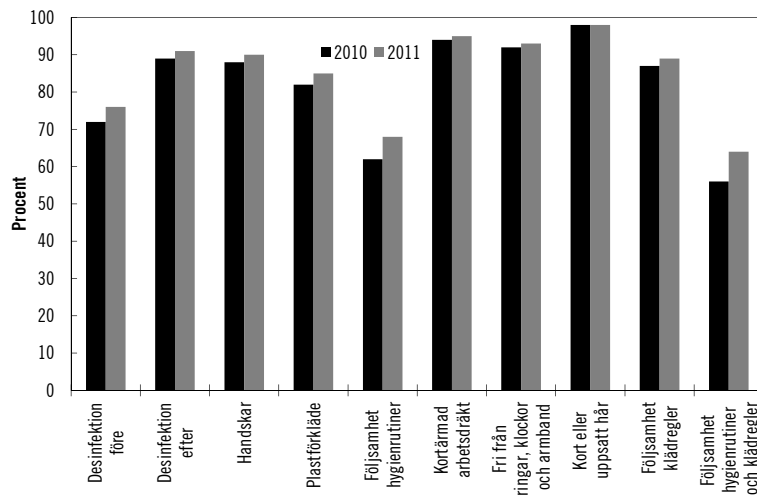
I statsbudgeten anslås 2011–2014 ca 2,5 miljarder kronor på patientsäkerhet, där huvuddelen utgör prestationsbaserade stimulansbidrag som landstingen får ta del av om de uppfyller ställda krav. För 2011 betalades 375 miljoner ut till landstingen enligt den prestationsbaserade modellen. Satsningen har satt fokus på frågorna om en säkrare vård, bl.a. en minskad antibiotikaförskrivning.

Ett centralt mål för patientsäkerhetsatsningen är en hög följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler, vilket är grundläggande för att undvika vårdskador. Den mätning<sup>24</sup> som har genomförts inom ramen för satsningen visade på en stor variation mellan landstingen när det gäller följsamheten. Som framgår av diagram 3.6 har successiva förbättringar gjorts, men det kvarstår en del att förbättra.

<sup>24</sup> Punktleveransmätning av basala hygienrutiner och klädregler. Med punktleveransmätning avses mätning av förekomst vid en viss tidpunkt.



Diagram 3.6 Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler 2010 och 2011 Skr. 2011/12:102

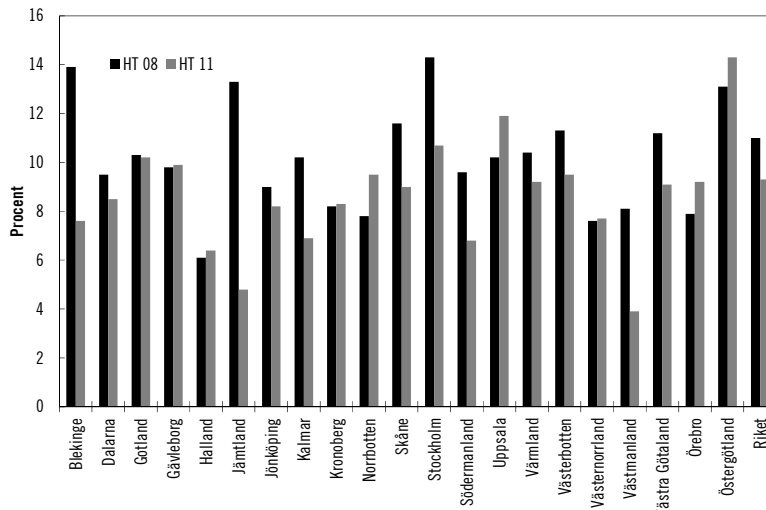


Anm: Punktleveransmätning av basala hygienrutiner och klädregler.  
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

En av de vanligaste vårdskadorna bland patienter är vårdrelaterade infektioner. Även här förekom 2011 variationer mellan landstingen. Som framgår av diagram 3.7 har det genomsnittliga värdet i riket succesivt minskat sedan halvårsvisa mätningar började genomföras 2008. Den senaste mätningen visade dock en liten ökning jämfört med 2010.

Diagram 3.7 Prevalens av vårdrelaterade infektioner inom somatisk slutenvård 2008 och 2011

Skr. 2011/12:102



Anm: Punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner.  
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

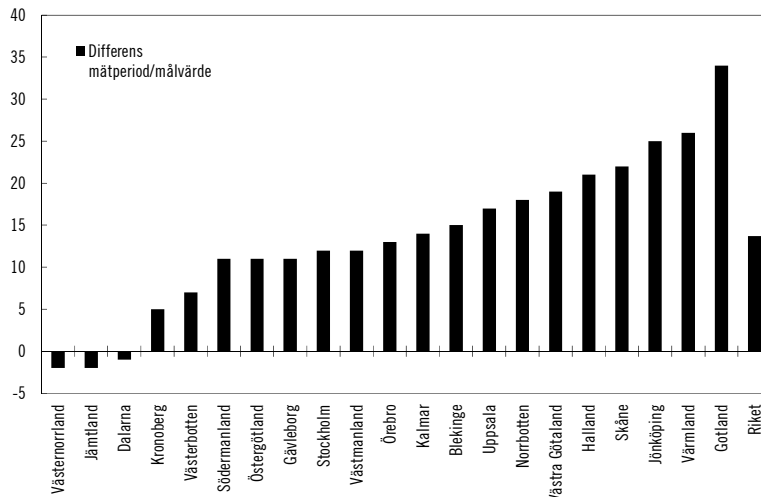
### Skillnader mellan landstingen i förskrivning av antibiotika

För att öka patientsäkerheten, bl.a. genom en mer rationell antibiotikaanvändning, tecknade regeringen inom ramen för patientsäkerhetsstrategin en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en prestationsbaserad ersättningsmodell. Ett grundkrav för att ett landsting skulle få möjlighet att ta del av stimulansmedlen för 2011 var att det hade inrättat en strategigrupp för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens. Överenskommelsen syftade bl.a. till att öka följsamheten till behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvården, som sammanställdes av Strategigruppen för Rationell Antibiotikaanvändning och Minskad Antibiotikaresistens (Strama) och Läkemedelsverket hösten 2010. I överenskommelsen har ett nationellt mål satts på högst 250 antibiotikarecept per 1 000 invånare och år. Målet är avsett att nås 2014. Utvärderingen av patientsäkerhetsstrategin för 2011 visade att alla landsting hade inrättat stramagrupper. Fem landsting hade minskat sin förskrivning. Som framgår av diagram 3.8 nådde tre landsting det uppsatta målet om en minskad förskrivning och erhöll statliga stimulansmedel.<sup>25</sup>

<sup>25</sup> Smittskyddsinstitutet (2011), Patientsäkerhetsstrategin 2011 – Utvärdering av antibiotikaförskrivning och införandet av lokala Stramagrupper i landstingen.

**Diagram 3.8 Skillnad mellan antibiotikaförsäljningen och målvärdet för mätperioden oktober 2010 – september 2011**

Skr. 2011/12:102



Källa: Smittskyddsinstitutet (2011) Patientsäkerhetsatsning 2011 - Utvärdering av antibiotikaföreskrivning och införandet av lokala stramagrunder i landstingen.

### 3.3.3 Delaktighet och självbestämmande i vården

Regeringens mål är att säkerställa att patienterna ges möjlighet till delaktighet och självbestämmande i kontakterna med hälso- och sjukvården. En patientfokuserad vård innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar, och att dessa vägs in i de kliniska besluten.

#### *Patienterna var nöjda med bemötandet inom vården*

Sedan 2009 gör Sveriges Kommuner och Landsting nationella mätningar av hur patienter upplever sin senaste kontakt med vården. Det sker med hjälp av en nationell patientenkät. Alla landsting har åtagit sig att göra mätningar vartannat år inom barnsjukvård, primärvård, akut-mottagningar, psykiatrisk öppen- och slutenvård samt specialiserad öppen och sluten somatisk vård.

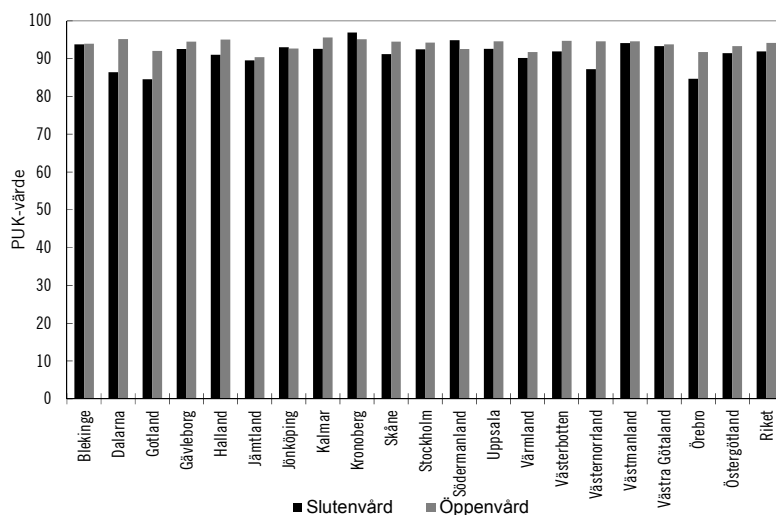
Bemötandet och den enskildes möjligheter till delaktighet uppmärksammas allt mer både inom hälso- och sjukvården. Detta är en mycket positiv utveckling. Patienter gav höga omdömen på bemötandet inom flera områden av hälso- och sjukvården. Samtidigt visade resultaten att vissa vårdområden behöver förbättras. Bäst omdöme fick den öppna barnsjukvården och sämst omdöme fick den psykiatriska slutenvården.

Under 2011 genomfördes en nationell patientenkät inom barnsjukvården. Resultatet från undersökningen visade att föräldrarna tyckte att barnen blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.

En skillnad mot vuxenvården är att föräldrarna upplevde att barnen i högre utsträckning fick tillräckligt med tid med läkaren och att det fanns en plan för fortsatt vård.

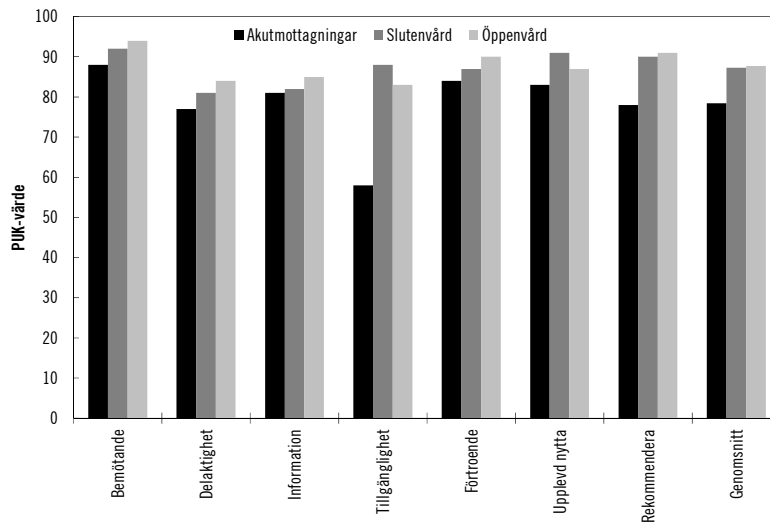
De flesta föräldrarna inom slutenvården och öppenvården ansåg att deras barn hade blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (diagram 3.9).

**Diagram 3.9 Bemötande i barnsjukvården 2011**



Amn: Resultaten presenteras i form av ett viktat värde för en fråga, Patientupplevd kvalitet (PUK-värde). Varje svarsalternativ ges en vikt i förhållande till sin allvarlighetsgrad. Resultaten från varje svarsalternativ adderas, multipliceras med 100 och avrundas uppåt till närmaste heltal mellan 0 till 100. Norrbotten deltog inte. Västerbotten deltog inte i undersökningen för akutsjukvård.  
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, Nationell Patientenkät.

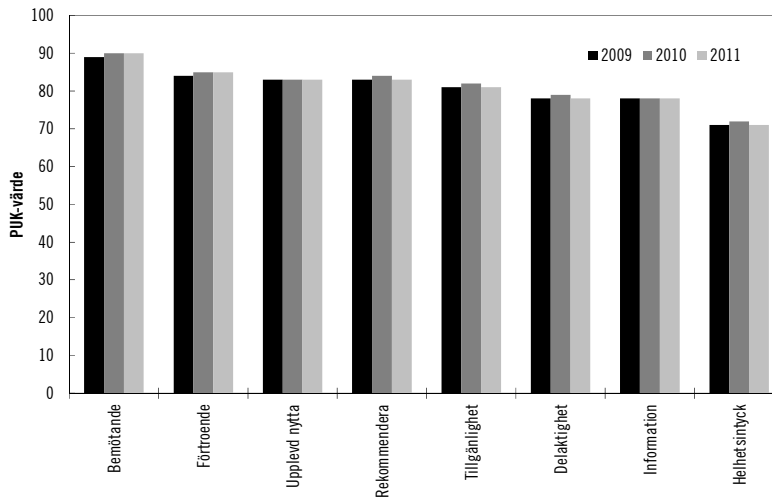
Föräldrar till barn inom barnsjukvården var mest nöjda med öppenvården och slutenvården, och något mindre nöjda med akutsjukvården, framför allt när det gäller tillgängligheten (diagram 3.10).



Anm: Norrbotten deltog inte. Västernorrland deltog inte i undersökningen för akutmottagningar.  
 Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, Nationell Patientenkät, Barnsjukvård 2011, Öppen-, Sluten- och Akutsjukvård.

*Patienterna var nöjda med primärvården*

Patienterna som kom till primärvården upplevde att de blev lyssnade till och att de fick information och svar på sina frågor på ett tillfredställande sätt. Det visar den nationella patientenkät som regelbundet följer hur patienterna uppfattar den vård och det bemötande som de får inom primärvården. Precis som 2009 och 2010 hade patienterna i genomsnitt högt förtroende för personalen och de skulle i hög utsträckning rekommendera den vårdcentral som de besökte under året. Som framgår av diagram 3.11 var de allra flesta av patienterna positiva till bemötandet och en hög andel angav också att de hade förtroende för sin vårdcentral. Möjligheten att påverka när besöket ska ske, information om besöket inte börjar i tid samt information om läkemedelsbiverkningar behöver däremot bli bättre.



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, Nationell Patientenkät.

### 3.3.4 Systematiskt förbättringsarbete genom nationella kvalitetsregister och öppna jämförelser

#### *Utveckling av de nationella kvalitetsregistren*

De nationella kvalitetsregistren utgör en stor tillgång för hälso- och sjukvården och omsorgen. De har bidragit till de goda resultat för patienterna som svensk hälso- och sjukvård kan uppvisa i internationella jämförelser. Det finns många exempel på att kvalitetsregistren har bidragit till färre vårdskador, till att snabbt uttränga metoder och produkter som visar sämre resultat, till att variationen mellan olika enheter har minskat och framför allt till minskat lidande och bättre livskvalitet för patienterna. Nationella Kataraktregistret, som är det nationella registret för operationer av grå starr, utgör ett bra exempel. Operation av grå starr kan följas av en allvarlig men sällan förekommande postoperativ inflammation. Sedan 1997, då Nationella Kataraktregistret började samla patientdata för denna inflammation, fram till 2009 har det skett en kraftig minskning av antalet fall av sådan inflammation. Landstingsgenomsnittet för antalet fall låg 2009 på samma nivå som för den högst rankade ögonkliniken i USA.<sup>26</sup> Detta skedde genom att riskfaktorer och bästa praxis kunde identifieras genom registret.<sup>27</sup>

Det finns i dag ett 90-tal kvalitetsregister som har nationellt stöd genom medel från staten och landstingen. Kvalitetsregistren har utvecklats primärt för att stödja det kliniska förbättringsarbetet, men är också en av huvudkällorna till bl.a. Öppna jämförelser i vilka

<sup>26</sup> Bascom Palmer Eye Institute i Miami, Florida, USA.

<sup>27</sup> Larsson S., Lawyer P., Garellick G., Lindahl B., och Lundström M., Health Affairs 2011.

*Staten och landstingen har beslutat om satsning på kvalitetsregistren*

Under 2011 har det pågått ett antal utvecklingsprojekt för att utveckla och förbättra de nationella kvalitetsregistren. Däribland kan nämnas projekt för att ett förbättrat lärande kring användningen av kvalitetsregister i förbättringsarbetet ska åstadkommas. Målet är bl.a. att med hjälp av registren förbättra vården för de patientgrupper där stor utvecklingspotential har identifierats, eller där det genom registren har uppmärksammats stora skillnader i vården. Ett kontinuerligt och långsiktigt arbete bedrivs också för att förbättra kvalitetsregistrens datakvalitet. En god datakvalitet är avgörande för registrens användbarhet för verksamhetsuppföljning, förbättringsarbete och forskning.

Det har i ett antal rapporter och utredningar framkommit behov av att satsa på de nationella kvalitetsregistren för att möjliggöra utnyttjandet av deras fulla potential. Under 2011 enades därför staten och landstingshuvudmännen om en stor gemensam satsning på att utveckla de nationella kvalitetsregistren.

*Öppna jämförelser har bidragit till landstingens förbättringsarbete*

Under 2011 publicerades för sjätte gången Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet. Jämfört med förra året har antalet indikatorer ökat från 134 till 173. Framför allt redovisades fler medicinska resultat liksom fler indikatorer på sjukhusnivå, och allt fler indikatorer har delats upp i t.ex. kön. I Öppna jämförelser 2011 framkom att hälso- och sjukvården har förbättrats sedan 2006, och skillnaderna mellan landstingen har minskat på flera områden. Men det finns fortfarande en betydande ojämlikhet i form av skillnader mellan olika samhällsgrupper. I jämförelsen redovisades bl.a att:

- Dödligheten i stroke och hjärtinfarkter fortsatte att minska. Dödligheten efter hjärtinfarkt minskade med drygt 1 procentenhet för kvinnorna och närmare 2 procentenheter för män sedan perioden 2005–2007.
- Mindre än 50 procent av patienterna inom diabetesvården nådde behandlingsmålen i Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Det fanns betydande variationer mellan landstingen.
- Närmare 90 procent av patienterna uppgav att de är nöjda efter att ha genomgått en höftprotosoperation.
- De socioekonomiska skillnaderna har bestått. Dödligheten i stroke och hjärtinfarkt var lägre hos dem med hög utbildningsnivå än hos dem med låg utbildningsnivå.<sup>28</sup>

<sup>28</sup> Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen (2011), Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2011.

Regeringen driver arbetet med att öka öppenheten kring hälso- och sjukvårdens resultat, bl.a. genom arbetet med öppna jämförelser. Det innebär att både goda resultat, brister och skillnaderna mellan olika delar av landet och olika grupper lyfts fram genom att använda jämförbara data, genomföra öppna jämförelser, analysera skillnader och driva ett systematiskt förbättringsarbete för att förbättra resultaten.

Enligt olika uppföljningar har de öppna jämförelserna bidragit till att frågor om medicinsk kvalitet på ett mer påtagligt sätt än tidigare blivit en angelägenhet inte bara för den medicinska professionen utan även för landstingsledningarna. Landstingens användning av de öppna jämförelserna har lett till en rad olika aktiviteter och strategier för att minska obefogade regionala variationer i behandlingspraxis och behandlingsresultat.<sup>29</sup>

Ett exempel på hur öppna jämförelser av resultat har en kvalitetsdrivande inverkan kan hämtas från hjärtinfarktvården. År 2005 skapades ett kvalitetsindex som visade följsamheten till de nationella riktlinjerna. Mellan 2005 och 2007 uppgick den årliga sjukhusgenomsnittliga förbättringen i kvalitetsindexpoäng till 13 procent. De sjukhus som innan 2005 låg under genomsnittet hade dock endast en förbättring med 7 procent, vilket indikerar att gapet mellan hög- och lågpresterande sjukhus växte. År 2006 offentliggjordes sjukhusvisa kvalitetsindexpoäng och patientöverlevnad. Mellan 2007 och 2009, dvs. efter att uppgifterna gjorts offentliga, steg den genomsnittliga årliga förbättringstakten till 22 procent, och de sämre presterande sjukhusen förbättrade sina resultat med upp till 40 procent per år. Skillnaden mellan hög- och lågpresterande sjukhus minskade således markant, samtidigt som alla sjukhus väsentligt förbättrade sina resultat.<sup>30</sup> Exemplet illustrerar effekterna att öppet redovisa resultat enligt samma principer som arbetet med öppna jämförelser.

Regeringen har under 2011 stärkt den pågående utvecklingen genom en överenskommelse om jämlik vård med Sveriges Kommuner och Landsting. Alla landsting bör genomföra en strategisk analys av 2011 års öppna jämförelser och påbörja ett arbete med att beskriva och förbättra sina strukturer för analys och systematisk kvalitetsutveckling.

<sup>29</sup> Socialstyrelsen (2011), Lägesrapport 2011.

<sup>30</sup> Larsson S., Lawyer P., Garellick G., Lindahl B., och Lundström M., Health Affairs 2011.



**3.4.1 Hälso- och sjukvårdens kostnader**

Landstingens (inklusive Gotlands kommun) nettokostnader för hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, uppgick under 2010 till 201,7 miljarder kronor. Landstingens nettokostnader ökade med 3,0 procent mellan 2009 och 2010. Volymökningen var enligt Sveriges Kommuner och Landsting 1,3 procent efter att pris- och löneutveckling räknats bort. Det var lägre än 2009 års volymökning på 1,6 procent. Nettokostnaden för hälso- och sjukvård, exklusive tandvård, var 196,7 miljarder kronor under 2010 (tabell 3.1). Mellan 2006 och 2010 ökade kostnaderna med i genomsnitt 3,9 procent per år. Den snabbaste kostnadsökningen stod primärvården för med i genomsnitt 5,2 procent årligen.

**Tabell 3.1 Landstingens nettokostnader för hälso- och sjukvård (exklusive tandvård) 2006–2010, miljarder kronor**

Miljarder kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010	Årlig förändr. 06-10 (%)	Andel 2010 (%)
Primärvård	26,8	28,1	30,4	31,8	32,9	5,2	16,7
Spec. somatisk vård	89,7	93,6	98,6	102,6	105,6	4,2	53,7
Spec. psykiatrisk vård	16,0	16,9	17,6	17,8	18,1	3,1	9,2
Övrig hälso- och sjukvård	12,9	14,4	14,8	14,8	15,2	4,1	7,7
Hemsjukvård	2,7	2,7	2,7	2,8	2,8	1,0	1,4
Läkemedelsförmån	19,4	20,1	20,9	21,1	21,1	2,1	10,7
Politisk verksamhet	1,1	1,1	1,2	1,2	1,1	1,0	0,6
<b>Summa</b>	<b>168,8</b>	<b>176,9</b>	<b>186,0</b>	<b>192,1</b>	<b>196,7</b>	<b>3,9</b>	<b>100</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting, Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2010.

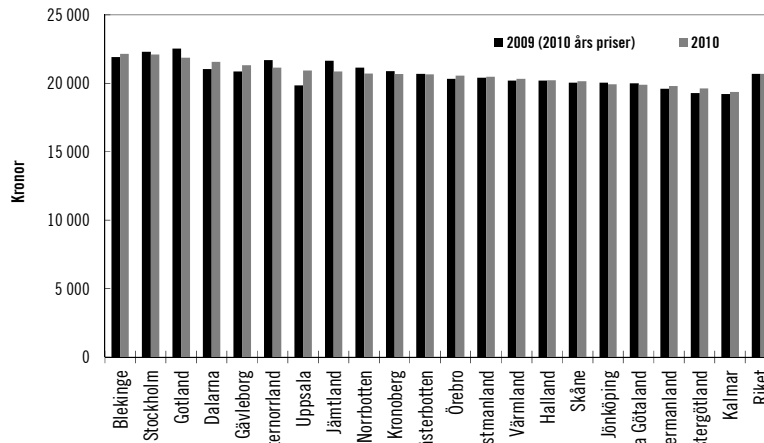
*Skilnader mellan landstingen*

Landstingen har olika förutsättningar för att bedriva sjukvård eftersom det finns strukturella förhållanden som påverkar kostnadsnivån. Därför kan inte kostnadsnivån förväntas vara densamma i alla landsting. Systemet för kommunalekonomisk utjämning är utformat för att kompensera för faktorer, så som vårdtyngd, demografi och socioekonomi.

Inom ramen för utjämningssystemet beräknas årligen, för respektive landsting, en standardkostnad för hälso- och sjukvården som ska beakta strukturella förhållanden (diagram 3.12). Mellan 2009 och 2010 förändrades inte standardkostnaderna nämnvärt i landet som helhet. Standardkostnadsutvecklingen varierade emellertid i viss mån mellan landstingen. Standardkostnadsutvecklingen var i princip oförändrad i en grupp landsting. Samtidigt har standardkostnaderna i enstaka landsting ökat med drygt 5 procent eller minskat med drygt 3 procent.

Norrbottnens läns landsting hade 2010 en faktisk kostnad per invånare som var 9 procent över riksgenomsnittet medan Östergötlands läns landsting låg 7 procent under. Norrbottens läns landstings relativt höga faktiska kostnadsnivå kan till stor del förklaras av strukturella faktorer. Ett motsatt förhållande gällde för Kronobergs läns landsting. Det landstinget hade låga faktiska kostnader som var högre efter justering för strukturella faktorer.

**Diagram 3.12 Standardkostnader för hälso- och sjukvård per invånare 2009 och 2010**



Amn: Primärvårdsansluten hemsjukvård, tandvård och omstruktureringskostnader är exkluderade.  
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen, Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2011.

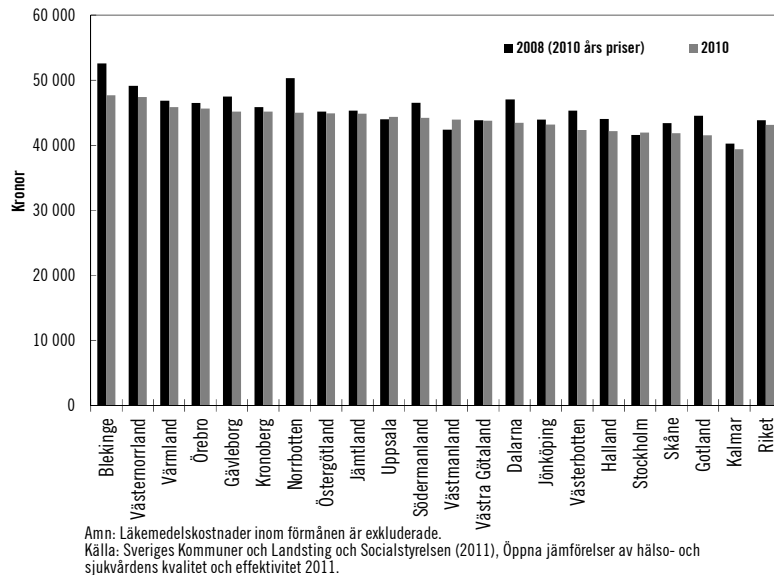
#### *Produktiviteten inom sjukvården varierade mellan landstingen*

Ett sätt att mäta produktivitet i sjukvården är att vikta vårdkontaktarna med hänsyn till skillnader i resursbehov för olika sjukdomstillstånd och åtgärder. En indikator på hur mycket den specialiserade somatiska vården presterar i förhållande till vad den kostar är kostnaden per DRG-poäng. DRG står för diagnosrelaterade grupper och är ett system för att gruppera enskilda vårdkontakter till större grupper baserat på dessas medicinska innehåll och resursförbrukning.

Kostnaderna per DRG-poäng var överlag något lägre 2010 jämfört med 2008, vilket indikerar att produktiviteten inom hälso- och sjukvården har stigit (diagram 3.13).

**Diagram 3.13 Kostnad per konsumerad DRG-poäng inom specialiserad somatisk vård 2008–2010**

Skr. 2011/12:102



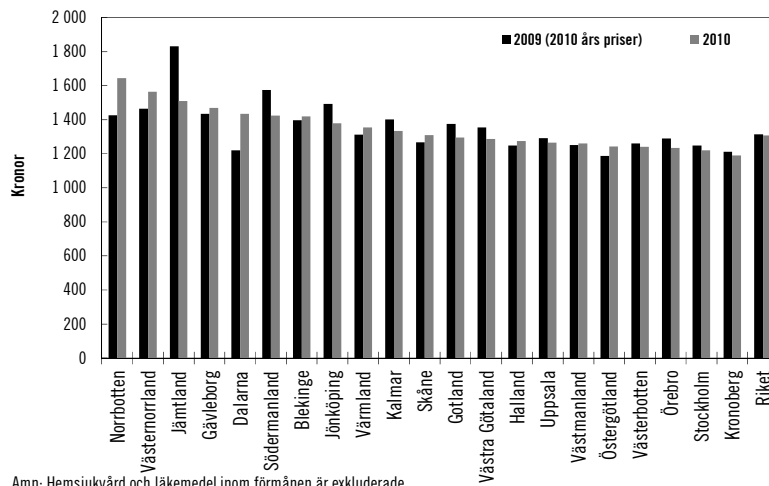
*Landstingens kostnader för primärvården varierade mellan landstingen*

För primärvården saknas en motsvarighet till DRG-poäng. Anledningen är att beräkningsunderlaget begränsas av att all bakgrundsinformation inte registreras på nationell nivå.

Den genomsnittliga kostnaden i primärvården uppgick 2010 till 3 491 kronor per invånare. Skillnaden var relativt stor mellan landstingen. Detta kan till viss del förklaras av geografiska faktorer. I t.ex. några landsting med stora avstånd finns slutenvårdsplatser i anslutning till primärvården, vilket drar upp primärvårdskostnaderna. I diagram 3.14 redovisas kostnaden per viktad vårdkontakt, som är ett mer specifikt mått än kostnaden per invånare.

Diagram 3.14 Kostnad per viktad vårdkontakt i primärvård 2009–2010

Skr. 2011/12:102



Amn: Hemsjukvård och läkemedel inom förmånen är exkluderade.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen, Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2011.

### 3.4.2 Tandvårdskostnader

I tandvårdens totala kostnader för 2009 om 24,3 miljarder kronor ingår barn- och ungdomstandvård med 2,3 miljarder kronor (tabell 3.2). Det nuvarande statliga tandvårdsstödet trädde i kraft den 1 juli 2008, vilket torde ha bidragit till en del av den årliga kostnadsökning om 12,3 procent som skedde mellan 2008 och 2009. Under samma period minskade de privata utgifterna som andel av de totala utgifterna för tandvården, vilket var en ambition med reformen. Den genomsnittliga kostnadsökningen mellan 2004 och 2008 (dvs. under tidigare gällande tandvårdsstöd) var 5,4 procent per år.

**Tabell 3.2 Tandvårdens totala kostnader 2005–2009**

Skr. 2011/12:102

Miljoner kronor, löpande priser	2005	2006	2007	2008*	2009*
Offentlig sektor varav	6 691	7 340	7 622	8 523	98 43
– Staten	1 741	2 192	2 376	2 825	4 438
– Primärkommuner	23	16	29	20	33
– Landsting	4 927	5 132	5 217	5 678	5 372
Företag och hushåll (privata utgifter)	12 061	12 039	12 445	13 100	14 441
Privata utgifter som andel av totala utgifter	64,3%	62,1%	62,0%	60,6%	59,5%
<b>Totala utgifter</b>	<b>18 752</b>	<b>19 379</b>	<b>20 067</b>	<b>21 623</b>	<b>24 284</b>
Årlig förändring av totala utgifter	1,2 %	3,3 %	3,6 %	7,8 %	12,3 %

Amn: Uppgifterna för 2008 och 2009 baserar sig på preliminära årsberäkningar av nationalräkenskaperna.

Källa: SCB, Svenska Hälsoräkenskaper 2011, tabell 2.

För patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd ska landstingen erbjuda dels avgiftsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) och dels nödvändig tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift.

Antalet personer som 2009 erhöll tandvård via uppsökande verksamhet var 96 273 och utgjorde knappt 60 procent av målgruppen. Landstingens kostnader för den uppsökande tandvården uppgick till 52 miljoner kronor. I förhållande till 2008 har något färre personer blivit uppsökta och kostnaderna har minskat med ca 10 procent.

Med nödvändig tandvård avses sådan tandvård som i det enskilda fallet påtagligt förbättrar förmågan att äta eller tala. Antalet personer som under 2009 fick nödvändig tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift, dvs. inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd, uppgick till 113 991.

Landstingens kostnader för den nödvändiga tandvården uppgick 2009 till 484 miljoner kronor. I förhållande till 2008 ökade antalet personer som erhöll nödvändig tandvård med ca 5 procent och kostnaderna för vården ökade med knappt 10 procent.

### 3.4.3 Läkemedelskostnader

#### *Ökning av kostnaderna för receptförskrivna läkemedel*

Kostnaderna för läkemedelsförmånerna minskade 2010 med 0,1 procent jämfört med 2009 och uppgick (inklusive förbrukningsartiklar) till 20,7 miljarder kronor. För 2011 ökade kostnaderna för läkemedelsförmånerna med 0,8 procent till 20,9 miljarder kronor. Att offentliga sektorns kostnader för läkemedel förskrivna på recept minskar är ovanligt och det har endast skett under tre år under de senaste 20 åren. Liksom tidigare år kan kostnadsutvecklingen till stor del härledas till

effekterna av utgångna patent och den prispress som uppstår när generiska varianter av ett originalläkemedel introduceras på marknaden. Även Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets genomgångar av de läkemedelsgrupper som ingår i läkemedelsförmånerna har bidragit till att hålla nere kostnaderna. Dessutom var den kostnadsdrivande effekt som beror på introduktionen av nya läkemedel förhållandevis måttlig 2010. Ytterligare en faktor som påverkade kostnadsutvecklingen var den låga volymökningen, dvs. ökningen av mängden försålda läkemedel.

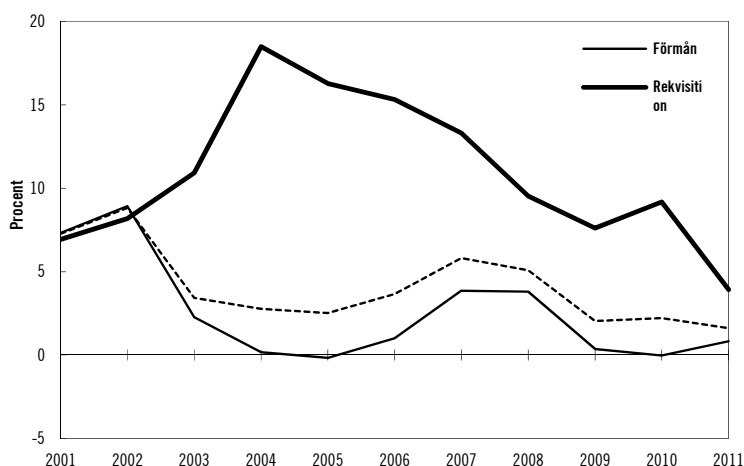
#### *Fortsatt ökning av kostnaderna för rekvisitionsläkemedel*

I mitten av 2000-talet ökade kostnaderna för läkemedel som används inom slutenvården, s.k. rekvisitionsläkemedel, med som mest 20 procent ett enstaka år. Från och med 2007 är kostnadsökningstakten lägre, med en nedgång till 10,6 procent 2008 och till 7,9 procent 2009. Uppföljningen av kostnadsutvecklingen för rekvisitionsläkemedel har blivit svårare efter den 1 januari 2010 på grund av att tidigare redovisade tillverknings- och arbetskostnader inte längre finns med i Apotekens Service AB:s statistik. En annan förändring som gör det mer komplicerat att följa upp historiska trender är att flertalet landsting har börjat gå över till att redovisa nettopriser, vilket innebär att de rabatter som landstingen kan få i förhandlingarna med läkemedelsföretag är inkluderade i redovisningen. När uppgifterna för kostnadsutvecklingen av rekvisitionsläkemedel justeras för de ovanstående faktorerna verkar kostnaderna ha stigit med 9 procent mellan 2009 och 2010. Mellan 2010 och 2011 steg kostnaderna för rekvisitionsläkemedel med 3,9 procent, och uppgick 2011 till 7,1 miljarder kronor. Detta är dock en underskattning av den faktiska ökningen eftersom flera landsting gått över till att redovisa nettopriser som nämns ovan. En förklaring till de ökade kostnaderna för rekvisitionsläkemedel var att många dyra, högspecialiserade läkemedel anpassade för slutenvården introducerades.

Kostnadsutvecklingen mellan 2010 och 2011 för både öppen- och slutenvård uppgick till 1,6 procent. Patienternas egenavgifter de senaste åren har utgjort cirka 20 procent av kostnaderna för läkemedelsförmånerna.

Diagram 3.15 Årliga procentuell förändring av läkemedelsförmånerna samt läkemedel på rekvisition 2001–2011 (löpande priser)

Skr. 2011/12:102



Anm. Slutenvårdskostnaderna har justerats 2010 för att de ska bli jämförbara med 2009.  
Källa: Apotekens Service AB.

I diagram 3.15 illustreras den procentuella utvecklingen av läkemedelsförmånerna samt rekvisitionsläkemedel. Sedan 2002 har kostnaderna för rekvisitionsläkemedel ökat i snabbare takt än läkemedelsförmånerna. Detta kan bl.a. förklaras av att landstingen har ändrat distributionssätt för vissa grupper av läkemedel, från receptförskrivning till rekvisition. En annan förklaring är att flertalet av de nya läkemedel som godkännts för försäljning har varit anpassade för slutenvården.

### 3.5 Personalförsörjning

Den senaste statistiken över antalet sysselsatta inom hälso- och sjukvården är från november 2009. Den visar att tillgången på barnmorskor, sjuksköterskor, läkare och specialistläkare i hälso- och sjukvården samt tandhygienister inom tandvården ökade 1995–2009. Tillgången på tandläkare har under samma period minskat med 3 procent. Även tillgången på specialistsjuksköterskor har sjunkit. Den största tillgångsökningen 1995–2009 har skett bland tandhygienister (77 procent), läkare (39 procent) och specialistläkare (34 procent). Statistiken visar dock att tillväxten var olika inom olika läkarspecialiteter.

Inom framför allt läkarkåren har andelen med utländsk utbildning ökat. År 2009 var andelen 22 procent. Migrationsflödena har på så sätt fått en ökad betydelse för den svenska läkartillgången. Antalet personer med svensk bakgrund som studerat till läkare utomlands och som fått svensk läkarlegitimation har också ökat varje år sedan 1995. Även antalet personer som studerat till tandläkare utomlands ökade, enligt statistik från Centrala studiestödsnämnden.

Personaltätheten inom hälso- och sjukvården samt landstingens möjligheter att rekrytera personal till hälso- och sjukvården varierade över landet. En sjukvårdsregion omfattar flera landsting. Högst läkartäthet fanns 2009 i Stockholms sjukvårdsregion. Högst sjukskötersketäthet hade Norra sjukvårdsregionen och Västsvenska sjukvårdsregionen hade flest barnmorskor per 100 000 invånare. Den högsta tandläkartätheten återfanns i Västra Götalands län, följt av Stockholms län. I Gävleborgs län och Värmlands län var tillgången på tandhygienister högst.

Socialstyrelsen bedömer att arbetsmarknaden för sjuksköterskor och tandhygienister är i balans. För övriga grupper är efterfrågan större än tillgången, särskilt när det gäller specialistutbildade läkare och sjuksköterskor.



## 4.1 Nationella mål och bestämmelser

Socialtjänstens verksamhetsområden består av vård och omsorg om äldre, stöd och service till personer med funktionsnedsättning och individ- och familjeomsorg. De övergripande målen för socialtjänsten är, enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. Vidare anges också att:

- Insatser ska vara av god kvalitet.
- Det för utförande av uppgifter ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.
- Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
- Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.
- Insatserna ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.
- Insatserna ska utformas så att de stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Utvecklingen inom socialtjänstens verksamhetsområden beskrivs var och en för sig nedan.

**4.1.1 Fokus på kunskapsutveckling och kvalitet inom socialtjänsten**

Regeringens insatser inom socialtjänstens område har särskilt inriktats på att stödja huvudmännens arbete med att utveckla de sociala tjänsterna genom ett långsiktigt arbete för kunskaps- och kvalitetsutveckling.

En central insats under 2011 som syftar till att utveckla en evidensbaserad socialtjänst var regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting på området. Utöver detta har ett antal andra särskilda satsningar gjorts, t.ex. utveckling av öppna jämförelser, utveckling av s.k. e-hälsa, framtagande av nationella riktlinjer, utveckling av kvalitetsregister, utveckling av en gemensam informationsstruktur samt kompetensutveckling av personal. På regeringens uppdrag har också Socialstyrelsen lanserat en nationell webbaserad kunskapsportal i syfte att underlätta kunskapsstyrning, kunskapsspridning och kunskapsinhämtning. Målet är att personal på alla nivåer inom områdena psykisk ohälsa och vård och omsorg om äldre ska arbeta utifrån den mest aktuella kunskapen.

*Överenskommelsen om stöd till en evidensbaserad praktik*

I januari 2011 ingick regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting en första årlig överenskommelse om stöd till en evidensbaserad praktik

för god kvalitet inom socialtjänsten. Målet är att stärka socialtjänstens möjligheter att skapa och använda relevant kunskap och informationsteknik. Överenskommelsen omfattar hittills verksamhetsområdena vård och omsorg om äldre, barn- och ungdomsvård samt missbruks- och beroendevård. Överenskommelsens satsningar under 2011 har avsett utveckling av regionala stödstrukturer, olika former av nationellt stöd, utbildningssatsningar samt insatser som syftar till att öka brukarmedverkan och kartläggning av forskning.

En förutsättning för en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten är att de yrkesverksamma är positiva till forskningsbaserad kunskap om insatser och bedömningsmetoder. I en studie genomförd av Socialstyrelsen 2011 undersöktes attityden till en evidensbaserad praktik.<sup>31</sup> Under perioden 2007 till 2010 har andelen chefer som var påtagligt intresserade av en evidensbaserad praktik ökat från 68 procent till 72 procent. Användningen av standardiserade bedömningsinstrument ökade under samma period från 63 procent till 71 procent.

#### *Tillgänglig och säker information inom vården och omsorgen*

Tillgång till relevant information som rör en individ är nyckeln till att personalen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska kunna erbjuda insatser av hög kvalitet. Strategin för Nationell eHälsa syftar till att förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till nytta för individen, personalen och beslutsfattarna inom hela sektorn.

Kommunernas engagemang har ökat, inte minst genom att strategin sedan 2010 inkluderar socialtjänsten. Under 2011 genomförde Sveriges Kommuner och Landsting en kartläggning av it-stöd och e-tjänster i kommunerna. Den visade att ökad service till privatpersoner och företag var den främsta effekten av kommunernas hittillsvarande arbete. Det framkom att 63 procent av kommunerna anser att it-stöd har hög eller mycket hög prioritet. Av kommunerna tillhandahåller 82 procent minst en av de 38 definierade e-tjänster som använts i förbundets enkät, 75 procent av kommunerna samverkar med varandra inom utveckling av it-tjänster och 13 procent av kommunerna tillhandahåller mobilapplikationer. Av rapporten framgår att små kommuner har svårt att på egen hand möta de krav som en utvecklad it-infrastruktur ställer.

#### *Öppna jämförelser – ett verktyg för förbättringsarbete*

Öppna jämförelser ger insyn och bidrar till lärande, uppföljning och förbättring inom socialtjänsten. Kommunernas användning av de öppna jämförelserna har lett till en rad olika aktiviteter och strategier för att arbeta med ett aktivt förbättringsarbete.

Under 2011 har Socialstyrelsen publicerat öppna jämförelser när det gäller äldreomsorg och hemsjukvård, missbruk- och beroendevård, barn- och ungdomsvård, stöd till personer med funktionsnedsättning samt

<sup>31</sup> Socialstyrelsen (2011), Evidensbaserad praktik i socialtjänsten 2007 och 2010.

ekonomiskt bistånd. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner Landsting driver tillsammans ett omfattande utvecklingsarbete kring de öppna jämförelserna. Skr. 2011/12:102

#### 4.1.2 Kostnader

##### *Kostnadsutveckling*

En effektiv socialtjänst innebär att verksamheten bedrivs enligt målen och uppfyller de krav som ställs i lagstiftning och andra regelverk samt att resurserna används på bästa sätt. Det finns sedan lång tid tillbaka statistik som beskriver socialtjänstens produktion (volym av olika insatser) och kostnaderna för denna. En viktig del i att mäta måluppfyllelsen är vilka effekter och sammantaget resultat som uppnåtts av socialtjänstens insatser i förhållande till kostnaderna. För att kunna följa detta har det på senare tid bedrivits ett intensivt arbete för att förbättra underlaget för uppföljning. Resultatet av detta arbete redovisas nedan. Det finns dock fortfarande stora begränsningar i de data som finns och utvecklingsarbetet fortsätter.

**Tabell 4.1 Kommunernas kostnader för socialtjänstens verksamhet 2006–2010**

Miljarder kronor, löpande priser

	2006	2007	2008	2009	2010
Vård och omsorg om äldre	83,5	86,8	91,7	93,2	95,9
Insatser till personer med funktionsnedsättning	45,0	48,1	51,6	53,5	55,1
Individ- och familjeomsorg	27,6	28,4	30,2	32,5	33,9
Summa socialtjänst	156,1	163,3	173,5	179,2	184,9

Källa: SCB, Statistiska meddelanden OE 30 SM 1101, OE 25 SM 0901. Med kostnader avses bruttokostnader minskade med interna intäkter och intäkter från försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting.

Kommunernas kostnader för socialtjänsten 2010 var 184,9 miljarder kronor, vilket motsvarar ungefär en tredjedel av kommunernas verksamhetskostnader.

Vård och omsorg till äldre var den kostnadsmässigt största verksamheten inom socialtjänsten och den står för ungefär hälften av socialtjänstens kostnader.

##### *Många orsaker bakom kostnadsskillnader mellan kommuner*

Det finns stora kostnadsskillnader mellan kommunerna för socialtjänstens verksamheter. Det finns inget entydigt samband mellan kostnader och kvalitet. Det kan kosta mer att uppnå en hög kvalitetsnivå, men höga kostnader kan också bero på kvalitetsbrister och ineffektivitet.

Många nyckeltal visar styckkostnader, dvs. vad något kostar, per plats, per timme eller per person. Det går inte att med dagens statistiska

underlag beskriva effektivitet och resursanvändning utifrån ett helhetsperspektiv. Det kan finnas olikheter i ansvarsfördelningen mellan socialtjänsten och andra verksamheter som påverkar kostnadsbilden. Kostnader för en huvudmans insats (t.ex. kommunen) kan innebära besparingar för en annan huvudmans verksamhet (t.ex. landstinget och staten). Stöd kan vidare ges av andra än av socialtjänsten, exempelvis av familj och närstående, frivilligorganisationer eller genom privata tjänsteköp.

## 4.2 Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag

### 4.2.1 Ett kontrakt för livet

Statens Institutionsstyrelse (SiS) bedrev under 2005–2009 ett projekt att utveckla missbruksvården. I statsbudgeten 2005–2009 avsattes totalt 300 miljoner från utg.omr. 9 och anslaget 18:3 *Utveckling av socialt arbete*. Projektet bedrevs inom ramen för den vård som ges med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM, ge socialnämnden ekonomiskt stöd för den vård som bedrivs enligt 27 § LVM. Satsningen fick namnet Ett kontrakt för livet.

Syftet var att förstärka missbrukarvården och skapa bättre förutsättningar för fler kvalificerade och långsiktiga vårdinsatser. Satsningen omfattade vårdkedjans alla delar, utan att få kostnadsdrivande effekter på missbrukarvården. De stödformer som SiS ansåg vara kvalificerande för stöd var dygnsvård vid s.k. HVB-hem eller familjehem och behandlingsinsatser i öppna former. Enligt uppdraget utgick stöd även vid vård enligt 27 § LVM i SiS regi. Innehållsmässigt utformades projektet så att varje klient som skrevs in på SiS institutioner fick erbjudandet att ingå i satsningen. En överenskommelse träffades mellan den intresserade klienten, socialtjänsten och SiS-institutionen med en planering för såväl vården i annan form enligt 27 § LVM som för en 6-månaders eftervård. Totalt har drygt 1 300 vårdöverenskommelser tecknats under projekttiden till och med mars månad 2008. I genomsnitt tecknade kommunerna avtal för 63 procent av de klienter som placerades i enlighet med LVM.

### 4.2.2 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken

I statsbudgeten 2007–2011 har ca 5 miljarder kronor avsatts från utg.omr. 9 och anslaget 5:11 *Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken* ap. 11 stimulansbidrag till äldreomsorgen, i stimulansbidrag till kommuner (70 procent) och landsting (30 procent) för insatser inom vård och omsorg om äldre personer. Avsikten har varit att uppnå varaktig höjning av kvaliteten inom sju prioriterade områden: rehabilitering, socialt innehåll, demensvård, läkemedelsgenomgångar, förebyggande arbete, kost och nutrition samt läkartillgång. Från och med 2010 fick medlen en mer prestationsbaserad utformning.

Vid årsskiftet 2010/11 finansierade medlen, enligt Socialstyrelsen, ca 1 600 tillsvidare- och visstidsanställningar. Medel har även använts för

utbildningar, t.ex. i demenskunskap för 30 400 personer i 191 kommuner och 13 landsting, i rehabiliterande förhållningssätt för 21 200 personer i 143 kommuner och 12 landsting och i kost och nutrition för 19 200 anställda i 129 kommuner och 11 landsting. Det har utbildats 8 600 personer om de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Under 2010 har huvudmännen även inrättat exempelvis rehabiliteringsteam och demensteam, utveckling av det sociala innehållet, förebyggande insatser, åtgärder mot undernäring och läkemedelsgenomgångar. Målet för satsningen har varit att bidra till en höjd kvalitet inom vård och omsorg om äldre.

Kommunerna är sedan den 1 juli 2009 skyldiga att erbjuda stöd till de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder. Kommunerna har kompenseras med 300 miljoner kronor för den ändrade bestämmelsen i socialtjänstlagen. Stöd till anhöriga är mest utvecklat inom äldreomsorgen. Funktionshindersverksamheten har kommit igång med arbetet och individ- och familjeomsorgen befinner sig i startfasen. För socialtjänsten som helhet är det fortfarande svårt att få till stånd ett brett samarbete med hälso- och sjukvården när det gäller stöd till anhöriga.

Sedan 2008 avsätter regeringen 10 miljoner kronor, från utg.omr. 9, anslag 5:1 *Stimulansbidrag till åtgärder inom äldrepolitiken* till två nationella kompetenscentra, Nationellt kompetenscentrum Anhöriga (NkA) och Svenskt demenscentrum (SDC), vars uppgift är att samla in, strukturera, sprida kunskap på sina respektive sakområden och stimulera utvecklingsarbete i kommunerna.<sup>32</sup>

<sup>32</sup> Socialstyrelsen (2011), Utvärdering av Nationellt kompetenscentrum och Svenskt Demenscentrum.

**4.3.1 Nationella mål**

Följande övergripande nationella mål gäller för äldrepolitiken (prop. 2011/12:1, utg.omr. 9, bet. 2011/12. SoU1, rskr. 2011/12:127 och 128).

Äldre ska:

- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- bemötas med respekt, och
- ha tillgång till god vård och omsorg.

Kommunernas ansvar för omsorgen och vården om äldre personer regleras framför allt i SoL, och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HsL. Särskilda bestämmelser finns i SoL för äldre människor. Omsorgen om äldre ska inriktas på att äldre människor får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Insatser ska underlätta för den enskilde att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra, ge äldre kvinnor och män stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunerna ska inrätta särskilda boendeformer för dem som behöver särskilt stöd.

Kommunen ska också göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena för äldre människor och planera insatserna för dessa. I planeringen ska kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

Kommunen ska vidare verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor.

I de särskilda bestämmelser som finns i HsL angående kommunens ansvar anges att kommunerna har ansvar för hälso- och sjukvård för äldre personer som bor i särskilt boende samt vistas vid dagverksamhet. En kommun får även erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård). Kommunen ansvarar då för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå. Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en särskilt medicinskt ansvarig sjuksköterska.

*Stimulansbidragen bidrog till förbättringar i kvaliteten*

De riktade stimulansbidragen till kommuner och landsting som syftar till att stödja utvecklingen av äldreomsorgens kvalitet och finansieras inom ramen för utg.omr. 9 och anslaget 5:1 *Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken* fortsatte under 2010. För år 2010 avsattes sammanlagt ca 2 miljarder i riktat statsbidrag. Stimulansmedlen har, enligt huvudmännens bedömning, främjat bättre samverkan inom samtliga av de sju prioriterade områdena. Regeringen har successivt övergått till att ge statsbidrag i form av prestationsbaserade bidrag. Under 2010 uppgick det prestationsbaserade statsbidraget till 271 miljoner kronor och användes bl.a. till registren Senior Alert och Svenska palliativregistret. Utifrån dessa register har resultat kunnat mätas, vilka visar att det har skett en förbättring avseende bl.a. att förhindra trycksår, undernäring och fallskador.

*Otillräcklig bemanning i särskilda boenden med demensinriktning*

Socialstyrelsens tillsyn under 2010 påvisade brister i kommunernas biståndsbedömning och biståndsbeslut. Under hösten 2010 genomförde myndigheten tillsynsbesök vid 94 slumpmässigt utvalda särskilda boenden för personer med demenssjukdom i 48 kommuner. Vid drygt 60 procent av dessa boenden förekom att personal låste de boendes lägenhetsdörrar eller enhetsdörrar och lämnade enheten obemannad.

Socialstyrelsen har gjort bedömningen att personaltätheten inte var tillräcklig nattetid i särskilda boenden för personer med demenssjukdom.<sup>33</sup>

Myndigheten lämnade i augusti 2011 en skrivelse avseende uppdraget att ta fram vägledning till kommunerna i frågor om organisering av särskilt boende för personer med demenssjukdom.<sup>34</sup>

*Fler äldre hade en genomförandeplan, men det innebar inte alltid inflytande*

Allt större andel äldre personer var delaktiga, antingen själva eller genom en företrädare, i upprättandet av en genomförandeplan, dvs. en plan som beskriver hur en beslutad insats ska genomföras.<sup>35</sup> Enligt 3 kap. 5 § SoL ska socialnämndens insatser för den enskilde utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Personen bör också ha en genomförandeplan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras och den enskilde ska ha inflytande på planeringen och uppdateringen.

Även om planen följs upp av kommunen garanterar det dock inte att den enskilde verkligen var delaktig i aktiviteterna. Socialstyrelsen har

<sup>33</sup> Socialstyrelsen (2011), Lägesrapport 2011.

<sup>34</sup> Socialstyrelsen (2011), Vägledning i frågor om organisering av särskilt boende för personer med demenssjukdom - avrapportering av uppdrag.

<sup>35</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

konstaterat i sin tillsyn att de särskilda boendena ofta var rutinstyrda och präglades av ett kollektivt förhållningssätt till de boende. Innehållet i genomförandeplanerna behöver utvecklas så att de stämmer med det gällande regelverket. I Socialstyrelsens föranmälda tillsyn under 2010 hade 33 procent av de granskade genomförandeplanerna inte utformats med utgångspunkt i biståndsbeslutet.<sup>36</sup>

#### *En stor andel äldre var nöjda med hemtjänst och äldreboende*

För tredje året i rad har Socialstyrelsen undersökt äldre boendes uppfattning om äldreomsorgen inom hemtjänst och äldreboende. Resultaten bör, enligt Socialstyrelsen, tolkas med försiktighet med tanke på bortfall och den låga andel äldre som svarar själva inom äldreomsorgen.

Dessa undersökningar visar att de äldre var nöjda med vården och omsorgen. Resultaten skiftar dock för de olika områdena som undersökts. Äldre inom hemtjänst var nöjda med kvalitetsområdena trygghet i hemmet, bemötande och hjälpens utförande. Inom äldreboende var de äldre nöjda med trygghet i boendet, bemötande, vårdinsatser och boendemiljö.

Äldre med ett dåligt självupplevt hälsotillstånd var emellertid mindre nöjda. Även äldre som hade besvär med oro, ångslan och ångest var mindre nöjda med vården och omsorgen. Ju sämre hälsa, desto mindre nöjda var de äldre, vilket bekräftar tidigare års resultat. Omdömet kring social samvaro och aktiviteter var lägre än för andra kvalitetsområden.<sup>37</sup>

#### *Uppfattning om inflytande och självbestämmande över hemtjänsten kvarstår*

En majoritet av de äldre ansåg att de hade inflytande över hemtjänsten både när det gäller att påverka vid vilka tider hemtjänst ges och hur personalen tar hänsyn till hemtjänstmottagarens åsikter och önskemål om hjälpen. Det var dock stora skillnader mellan de äldres omdömen i olika kommuner, särskilt i fråga om möjligheterna att påverka tiden för när hjälpen ska ges.<sup>38</sup>

#### *Stor variation mellan kommunerna för plats i särskilt boende*

Bristande tillgång till särskilt boende kan leda till att äldre som ansöker om ett sådant boende får vänta länge på att flytta in. För 41 kommuner finns uppgifter om de genomsnittliga väntetiderna till ett särskilt boende för åren 2008 och 2010. Den genomsnittliga väntetiden till särskilt boende var i mediankommunen 47 dagar 2010 jämfört med 59 dagar år 2008. Variationen i väntetiden var enligt Socialstyrelsen stor mellan kommunerna, från ett omedelbart erbjudande till 143 dagars väntetid.<sup>39</sup>

<sup>36</sup> Socialstyrelsen (2011), Nationell tillsyn om vård och omsorg om äldre 2011.

<sup>37</sup> Socialstyrelsen (2011), Vad tycker de äldre om äldreomsorgen 2011.

<sup>38</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>39</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.



Enligt Boverkets bostadsmarknadsenkät 2011–2012 uppgav drygt 5 procent av landets kommuner att behovet av särskilda boendeformer för äldre var täckt. Andelen kommuner som har täckt behovet har de senaste åren ökat med 3–5 procentenheter per år.<sup>40</sup>

Sedan investeringsstödet till ny- och ombyggnad till särskilt boende för äldre samt byggande av trygghetsboende för personer över 70 år infördes och fram till den 30 september 2011 har stöd beviljats för 6 753 nybyggda lägenheter och för 1 983 ombyggda.<sup>41</sup>

#### *Olika skäl till att äldre avstår från kommunal hemtjänst*

Cirka 40 700 personer i gruppen 75 år eller äldre avstod från hemtjänst på grund av kostnaden under åren 2005 och 2006 enligt Statistiska centralbyrån. Detta var en ökning jämfört med 2003 och 2004.<sup>42</sup>

Andelen personer som avstod från hemtjänst var högre bland äldre med lägre inkomst och bland ensamboende än bland övriga äldre. Dålig personalkontinuitet och bristande kvalitet bedöms vara bidragande faktorer till att äldre avstod från kommunal hemtjänst. Enligt Socialstyrelsens undersökning bland personer som är 80 år och äldre och som saknar hjälp behöver 65 procent olika hjälpinsatser. Det gällde framför allt kvinnor, ensamstående och äldre med dålig självupplevd hälsa. En avsevärd del av de hjälpbehov som uppgavs, ingår dock normalt inte i rätten till bistånd enligt SoL.<sup>43</sup>

#### *Fler äldre köpte privata tjänster*

Studier visar att äldre personer med låga inkomster och låg utbildningsnivå i högre grad fick hjälp av närstående, medan de med höga inkomster oftare köpte tjänster på marknaden. Drygt 16 procent gjorde RUT-avdrag i gruppen 80 år eller äldre med en taxerad årsinkomst på 400 000 kronor eller mer. I inkomstgruppen 100 000–199 000 kronor gjorde 3,5 procent i samma åldersgrupp RUT-avdrag.<sup>44</sup>

#### *Valfrihetssystem införda i flera kommuner*

Av landets 290 kommuner har 248 ansökt och beviljats stimulansmedel för att förbereda eller utveckla valfrihetssystem enligt lagen (2008: 962) om valfrihet, förkortad LOV, inom äldreomsorgen och för stöd till personer med funktionsnedsättning. I september 2011 hade 94 kommuner inrättat tjänster av detta slag. Ytterligare 69 kommuner hade beslutat att införa sådana tjänster, medan 98 kommuner vid denna tidpunkt inte tagit ställning. Övriga 29 kommuner har beslutat att inte införa

<sup>40</sup> Boverket, Bostadsmarknaden 2011–2012.

<sup>41</sup> Boverket (2011), Investeringsstöd till äldreboenden.

<sup>42</sup> SCB (2006), Hushållens ekonomi.

<sup>43</sup> Socialstyrelsen (2012), Behovsbarometern – äldre.

<sup>44</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

valfrihetssystem enligt LOV. Den tjänst med valfrihet som kommunerna oftast erbjuder eller planerar för är hemtjänst i ordinärt boende.<sup>45</sup> Skr. 2011/12:102

Enligt Socialstyrelsen har LOV förbättrat kommunernas verksamhetsuppföljning, då de innan beslut om valfrihetssystem noga har behövt analysera kostnadsläge, effektivitet och kvalitet i den egna verksamheten.

### 4.3.3 Prestationer

Den 1 oktober 2010 var enligt den officiella statistiken 211 000 personer 65 år och äldre beviljade hemtjänst, jämfört med 205 800 personer 2009. För särskilt boende var motsvarande antal 93 900 personer den 1 oktober 2010. Korttidsvård beviljades 8 100 personer under 2010. I jämförelse med 2009 hade antalet personer som fick hemtjänstinsatser ökat till skillnad från antalet personer i särskilt- och korttidsboende som i stället minskat. Insatserna utfördes till allra största delen i kommunal regi, se tabell 4.2.

Insatser till personer som är 65 år och äldre har även beviljats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Omkring 4 900 äldre personer hade sådana insatser den 1 oktober 2010, varav 2 800 hade insatsen bostad med särskild service och 1 100 hade daglig verksamhet. I jämförelse med samma tidpunkt 2009 har det skett en liten ökning av antalet personer med insatser i enlighet med LSS. Sedan den 1 januari 2001 kan dessa personer behålla assistansersättning enligt LASS (numera 51 kap. socialförsäkringsbalken) och personlig assistans som de hade beviljats innan de fyllt 65 år. Beviljat timantal kan däremot inte utökas.

**Tabell 4.2** Antal personer 65 år och äldre som den 1 oktober var beviljade insats enligt SoL, år 2009 och 2010

Insatser enligt SoL	2009	2010
Hemtjänst*	205 800	211 000
varav kommunal regi %	86	85
varav enskild regi/vårdgivare %	14	15
Särskilt boende	95 400	93 900
varav kommunal regi %	83	81
varav enskild regi/vårdgivare %	17	19
Korttidsboende	8 500	8 100
varav kommunal regi %	90	88
varav enskild regi/vårdgivare %	10	12

\*) I antalet ingår även personer som endast får matdistribution, trygghetslarm eller snöröjning.

Källa: Socialstyrelsen, Registret över socialtjänstinsatser till äldre personer och till personer med funktionsnedsättning.

<sup>45</sup> Socialstyrelsen (2012), Valfrihetssystem ur ett befolknings- och patientperspektiv, slutredovisning, 2012.

Insatserna avser hälso- och sjukvård i särskilt boende samt motsvarande insatser i ordinärt boende i de drygt hälften av landets kommuner som har övertagit ansvaret för hemsjukvården. Antalet personer 65 år och äldre som någon gång under november 2010 var mottagare av hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för uppgick till 161 997. Cirka 49 procent av dessa var 85 år eller äldre. Cirka 66 procent var kvinnor.<sup>46</sup>

#### 4.3.4 Kostnader

Kommunernas sammanlagda kostnader för vård och omsorg om äldre 2010 var 95,9 miljarder kronor. Den största delen av denna kostnad, 57,9 miljarder kronor, avsåg kostnader för äldre i särskilt boende, se tabell 4.3. Med kostnader avses bruttokostnader minskade med interna intäkter samt med intäkter från försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting.<sup>47</sup>

Kostnaderna för vård och omsorg om äldre i ordinärt boende uppgick till 36,4 miljarder kronor och har ökat med 1,8 miljarder kronor jämfört med 2009. För hemtjänsten, som ingår i insatsen ordinärt boende, uppgick kostnaden till 25,1 miljarder kronor, vilket motsvarar drygt två tredjedelar av kostnaden för ordinärt boende. Det är en ökning med 1,9 miljarder kronor, drygt 8 procent, jämfört med 2009. Under perioden har också antalet äldre med hemtjänst och antalet beviljade hemtjänststimmar ökat.

**Tabell 4.3 Kommunernas kostnader för vård och omsorg om äldre 2006–2010**

Miljarder kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010
Vård och omsorg i ordinärt boende	29,5	32,2	34,6	34,6	36,4
Vård och omsorg i särskilt boende	52,6	53,2	55,7	57,1	57,9
Öppen verksamhet	1,4	1,4	1,4	1,5	1,6
<b>Summa</b>	<b>83,5</b>	<b>86,8</b>	<b>91,7</b>	<b>93,2</b>	<b>95,9</b>

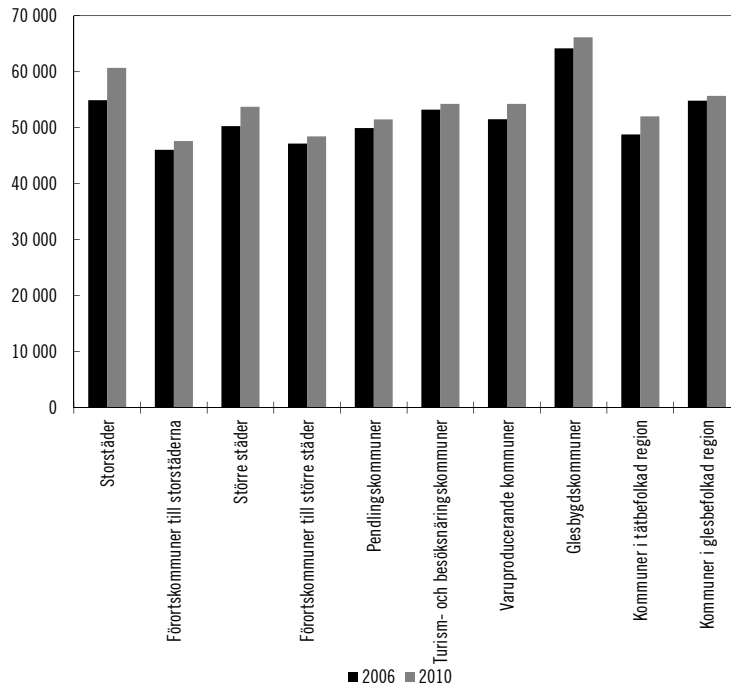
Källa: SCB, Statistiska meddelanden OE 30 SM 1101, OE 25 SM 0901.

Kostnaden för vård och omsorg om äldre, mätt i kostnad per invånare 65 år och äldre, var i genomsnitt högst i kommungruppen glesbygdskommuner. Därefter hade kommungruppen storstäder de högsta kostnaderna. Kostnaderna ökade i samtliga kommungrupper mellan 2006 och 2010. Den största ökningen skedde i kommungruppen storstäder där kostnaderna ökade med ca 10 procent.

<sup>46</sup> Socialstyrelsen (2012), Äldre – vård och omsorg den 1 april 2011.

<sup>47</sup> Kostnadsbegreppet ändrats jämfört med tidigare års skrivelser, dels har definitionen av kostnader ändrats, dels redovisas kostnaderna enbart i löpande priser. Skälet till förändringen är att samma kostnadsbegrepp ska användas i skrivelsens samtliga avsnitt för att möjliggöra jämförelser mellan kommunernas olika verksamheter.

**Diagram 4.1 Kostnader per invånare för vård och omsorg om äldre (65 år och äldre), per kommungrupp 2006 och 2010** Skr. 2011/12:102



Källa: Kommunernas räkenskapsamandrag, SCB:s befolkningsstatistik.

#### 4.3.5 Personalförskning

Antalet anställda inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre uppgick till 228 200 under 2010, varav 16 procent var månads- eller timanställda hos enskilda utförare. Antalet anställda motsvarar 163 900 årsarbeten, exklusive långtidsfrånvaro.

Det totala antalet anställda minskade inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen oavsett utförare med 11 400 personer mellan 2007–2010. Antalet årsarbeten har ökat med 800 under samma tidsperiod.

Personaltätheten var ca 10 procent lägre i boenden som drivs av enskilda utförare jämfört med de kommunalt drivna.<sup>48</sup>

Under 2008–2010 mätte 57 kommuner personalkontinuiteten för personer med två eller fler hemtjänstinsatser per dag mellan klockan 7 och 22. Mätningarna visade att dessa hemtjänstmottagare under 14 dagar i genomsnitt mötte 13 vårdbiträden eller undersköterskor som gav dem vård och omsorg. Genomsnittet var oförändrat under perioden. Den kommun som hade lägst personalkontinuitet hade 7 olika personer per hemtjänstmottagare, den som hade högst personalkontinuitet hade 19 personer per hemtjänstmottagare.

<sup>48</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012

**Tabell 4.4 Antalet anställda samt antalet årsarbeten inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre, 2007–2010**

Skr. 2011/12:102

	Anställningsform	2007	2008	2009	2010
Kommunanställda*	Månadsanställda	162 900	160 800	155 400	149 400
	Timanställda	43 400	42 400	41 400	42 900
Anställda hos enskilda utförare**	Månadsanställda	26 400	24 900	26 400	27 900
	Timanställda	6 900	6 600	7 000	8 000
Totalt antal anställda		239 600	234 700	230 200	228 200
Antal årsarbeten, exkl. långtidsfrånvaro***		163 100	162 400	161 800	163 900

Antalet anställda inkluderar långtidslediga och sjukskrivna.

\* Antalet anställda inom vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättningar har fördelats på de båda verksamheterna med stöd av fördelningen av kostnaderna enligt räkenskapsammandraget för respektive år.

\*\* Antal anställda hos enskilda utförare har skattats med stöd av den andel av verksamheten som har bedrivits i enskild regi, enligt Socialstyrelsens verksamhetsstatistik, för respektive år.

\*\*\* Med långtidsfrånvaro avses frånvaro 30 dagar eller längre för föräldraledighet, sjukdom, utbildning m.m.

Källa: Socialstyrelsen (2012). Lägesrapport 2012.

#### *Personalens utbildningsnivå var förhållandevis låg*

Generellt har personalen i den vård och omsorg som kommunerna finansierar en förhållandevis låg formell yrkesutbildning. År 2010 var 80 procent månadsanställda i särskilt boende vårdbiträden eller undersköterskor. År 2007 var andelen med gymnasial yrkesutbildning inom vård och omsorg 76 procent. Genomsnittet för enskilda utförare och kommunala utförare låg på ungefär samma nivå för dessa år. Inom kommunernas vård och omsorg om äldre saknade 10 procent av enhetscheferna eftergymnasial utbildning och 37 procent hade som högst en tvåårig sådan utbildning. Hälften av enhetscheferna hade en högskole- eller universitetsutbildning som omfattar minst 120 poäng enligt det gamla poängsystemet.<sup>49</sup>

#### *Omvårdnadslyftet ska stärka den grundläggande kompetensen*

Omvårdnadslyftet är en utbildningssatsning för äldreomsorgens medarbetare som pågår under 2011–2014.

Omvårdnadslyftet omfattar 1 miljard kronor. Satsningen syftar till att stärka både den grundläggande kompetensen för undersköterskor och vårdbiträden och den kompetens som behövs för specialiserade arbetsuppgifter. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att förbereda, administrera och löpande följa upp Omvårdnadslyftet. Drygt 200

<sup>49</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

kommuner har ansökt och 90 procent av dessa har uppgett att de kommer att använda bidraget för hela äldreomsorgen. Skr. 2011/12:102

#### 4.4 Insatser för personer med funktionsnedsättningar

##### 4.4.1 Nationella mål

Följande nationella mål gäller för handikappolitiken (prop. 2011/12:1 utg. omr. 9, bet. 2011/12:SoU1, rskr 2011/12:127 och 128):

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund,
- att samhället utformas så att människor med funktionsnedsättning i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet, och
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionsnedsättning.

Det handikappolitiska arbetet ska inriktas särskilt på:

- att identifiera och undanröja hinder för full delaktighet i samhället för människor med funktionsnedsättning,
- att förebygga och bekämpa diskriminering mot personer med funktionsnedsättning, och
- att ge barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning förutsättningar för självständighet och självbestämmande.<sup>50</sup>

Målsättningen med verksamhet enligt LSS är att underlätta det dagliga livet för personer med omfattande funktionsnedsättning och främja full delaktighet i samhällslivet. Enskilda ska ges största möjliga inflytande över hur insatserna ges.

Kommunen ska enligt SoL verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Kommunen ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd samt inrätta bostäder med särskild service. Kommunen ska vidare planera sina insatser och i planeringen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

##### 4.4.2 Måluppfyllelse

*Låg andel av dem som har insatsen daglig verksamhet går vidare till arbete*

Mellan 2004 och 2010 avslutade 5 400 personer att delta insatsen daglig verksamhet. Ungefär en tredjedel av dessa personer fyllde 65 år under perioden och avslutade därmed insatsen på grund av ålder. De övriga har sannolikt fått försämrad hälsa för att delta i daglig verksamhet eller har gått vidare till andra former av sysselsättning och arbete, t.ex. lönebidragsanställning. Socialstyrelsen har i tidigare undersökningar

<sup>50</sup> Prop. 2011/12:1, utg. omr. 9, bet. 2011/12:SoU1, rskr 2011/12:127 och 128.

konstaterat att en mycket låg andel går vidare till andra anställningsformer. Myndigheten kommer därför att fortsatt följa personer med daglig verksamhet i kommande lägesrapporter.<sup>51</sup> Skr. 2011/12:102

#### *Öppna jämförelser visade på fortsatta utvecklingsbehov inom kommunerna för personer med funktionsnedsättning*

Socialstyrelsen publicerade 2011 för andra gången öppna jämförelser av kommunernas verksamhet för personer med funktionsnedsättning. Tyngdpunkten i 2011 års mätning var densamma som i mätningen 2010, dvs. socialtjänstens förutsättningar att ge stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning samt en granskning av kommunernas webbplatser inom funktionshindersområdet. Öppna jämförelser 2011 visade bl.a. att kunskapen om behovet av stöd hos personer med psykisk funktionsnedsättning behöver stärkas. Endast 50 procent av kommunerna hade gjort en behovsinventering tillsammans med landstingen under de senaste fyra åren. Kommunerna hade, liksom 2010, bara begränsad information i alternativa format på sina webbplatser. Mindre än 50 procent av kommunerna hade information som läses upp och mindre än 33 procent av kommunerna hade information på lättläst svenska.<sup>52</sup>

#### *Den nya tillståndsplikten för assistansbolag skapar förutsättningar för ökad kvalitet*

Från och med den 1 januari 2011 får inte en enskild person utan tillstånd av Socialstyrelsen yrkesmässigt bedriva sådan personlig assistans som avses i 9 § 2 LSS. Enligt uppgifter från Socialstyrelsen hade 1 269 ansökningar om att anordna personlig assistans inkommit till myndigheten fram till den 31 december 2011. Av dessa var 177 ansökningar som gällde verksamheter som ännu inte hade startat.<sup>53</sup>

Socialstyrelsen påbörjade sin tillståndsgivning i maj 2011. Totalt fattade Socialstyrelsen beslut i 459 ärenden fram till den 31 december 2011, varav 18 procent i form av avslag. De vanligaste orsakerna till avslag var kompetensbrist inom LSS-området (80 procent) eller anmärkningar avseende personlig vandel (20 procent). Socialstyrelsen har därutöver avvisat 26 ansökningar som innehöll väsentliga formella brister.

#### *Kommunernas webbplatser saknade ofta information om överklaganden*

Informationen på kommunernas webbplatser har blivit allt mer tillgänglig. Det visade Socialstyrelsens öppna jämförelser av stöd till personer med funktionsnedsättning. Nästan alla kommuner hade kontaktuppgifter på webben till handläggare av stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen ansåg dock att det var en brist att endast var tredje kommun hade information om hur den

51 Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

52 Socialstyrelsen (2012), Öppna jämförelser 2012.

53 Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

enskilde ska gå till väga för att överklaga. Tillgången till anpassad information var dessutom fortfarande begränsad, såväl när det gäller lättläst svenska som teckenspråk och uppläst information.<sup>54</sup> Skr. 2011/12:102

#### *Fler kommuner erbjuder kompetensutveckling till personal som ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning*

Allt fler kommuner erbjuder kompetensutveckling och handledning till personal som ger stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning. Ungefär 60 procent av kommunerna har dessutom tagit fram en flerårig kompetensutvecklingsplan för denna personalgrupp. Planerna handlar bl.a. om personalförsörjning och om hur kommunerna ska förstärka den befintliga personalens kompetens. Personal som arbetar med boendestöd efterfrågar utbildning i missbruksproblematik och neuropsykiatriska diagnoser eftersom dessa målgrupper kommit att bli mer aktuella för boendestöd.<sup>55</sup>

#### *Antalet boende i en och samma gruppboende har ökat*

Tillsynen av gruppboende visar att antalet boende ofta är fler än det av Socialstyrelsen rekommenderade antalet som är tre till fem. I vissa fall har Socialstyrelsen iakttagit att det kan vara upp till tolv boende i samma gruppboende. Socialstyrelsen slår i sina beslut fast att stora grupper medför en ökad risk för att kvaliteten blir för låg.

Gruppboende bör enligt Socialstyrelsen vara integrerade i vanliga bostadsområden. Myndigheten noterar dock att det finns återkommande iakttagelser om samlokalisering av gruppboende och annan verksamhet enligt LSS, exempelvis serviceägenheter och korttidsvistelse. Samlokalisering med äldreboende förekommer också.

Socialstyrelsen framhåller också att utbud av stimulans och fritidsverksamhet som erbjuds i gruppboende i vissa fall brister i kvalitet.<sup>56</sup>

#### *Kränkningar, hot och våld förekom*

Socialstyrelsen har tidigare lyft fram allvarliga brister i personalens bemötande i särskilda boenden. Enligt resultat från tillsyn i några utvalda kommuner, tycks dessa brister kvarstå. Bristerna handlade om kränkningar av enskildas integritet samt situationer med inslag av hot och våld i samband med konflikter mellan boende och personal eller mellan boende. Faktorer som bidrog till detta var enligt Socialstyrelsen hög arbetsbelastning och begränsade möjligheter till fortbildning hos personalen, liksom brister i stöd och ledning. Chefer kunde ha ansvar för flera verksamheter, ibland med olika inriktningar och för olika

<sup>54</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>55</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>56</sup> Socialstyrelsen (2011), Tillsynsrapport 2011.



målgrupper. Socialstyrelsen har i dessa fall ställt krav på åtgärder för att säkerställa att bristerna undanröjs.<sup>57</sup> Skr. 2011/12:102

#### *Ökad kunskap om behoven*

Allt fler kommuner söker aktivt information om vilka behov personer med psykisk funktionsnedsättning har. Drygt hälften av kommunerna uppgav att de hade någon form av uppsökande verksamhet, vilket var en viss ökning sedan 2008. År 2008 genomförde 143 kommuner inventeringar och 2010 hade antalet ökat till 171. Behoven avsåg framför allt boende, sysselsättning, fritid och ekonomi.<sup>58</sup>

#### **4.4.3      Prestationer**

##### *Antal personer med insatser enligt LSS fortsatte att öka*

Den 1 oktober 2010 hade ca 62 100 personer, exklusive personer med vård och stöd som enda insats, en eller flera insatser enligt LSS. Det rör sig om en ökning med 11 procent sedan 2006. Det fanns stora variationer mellan såväl län som kommuner, när det gäller antal personer med beslut om insats enligt LSS i förhållande till befolkningen. I Stockholms län, Skåne län och Hallands län fanns 2010 de lägsta andelarna av befolkningen med LSS-insatser, drygt 0,5 procent. I Västerbottens och Jämtlands län fanns den högsta andelen av befolkningen med LSS-insatser, ca 0,9 procent.<sup>59</sup>

<sup>57</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>58</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>59</sup> Socialstyrelsen, Register över insatser enligt LSS.

**Tabell 4.5 Antal personer med beslut om insats den 1 oktober 2006–2010**

Skr. 2011/12:102

Beslut enligt LSS	2006	2007	2008	2009	2010	Förändring,
						procent
						2006–2010
Daglig verksamhet	25 800	27 000	28 100	29 000	30 200	17
Boende, vuxna	21 000	21 600	22 300	22 900	23 400	17
Kontaktperson	17 500	18 000	18 400	19 200	19 500	11
Korttidsvistelse	10 500	10 100	10 200	10 000	10 000	-5
Ledsagarservice	9 700	9 700	9 700	9 600	9 300	-4
Korttidstillsyn	4 900	5 100	5 200	5 100	5 200	6
Personlig assistans	3 700	3 300	3 500	3 400	3 600	-3
Avlösarservice	3 500	3 400	3 300	3 400	3 400	-3
Boende, barn	1 200	1 300	1 400	1 400	1 400	17

Källa: Socialstyrelsen, Register över insatser enligt LSS.

Enligt LSS finns tio slag av insatser, varav kommunerna ansvarar för nio av dessa. Daglig verksamhet var den LSS-insats som flest personer hade beviljats den 1 oktober 2010 ca 30 000 personer. Daglig verksamhet är exempel på en stödinsats som för många fyller en viktig funktion för att främja delaktighet i samhällslivet. Fem av nio insatser har ökat mellan 2006 och 2010, medan korttidsvistelse, ledsagarservice, personlig assistans och avlösarservice har minskat under samma period. Det bör observeras att denna statistik inte visar hela omfattningen. Vissa kommuner erbjuder insatser, s.k. servicetjänster, utan ett individuellt biståndsbeslut och därmed ingår dessa insatser inte i denna statistik.

Av de totalt 111 100 som har behov av insatserna var 57 procent män. Männen var fler än kvinnorna i nästan alla åldrar samt för samtliga typer av insatser. Cirka 30 procent gavs 2010 till barn eller ungdomar som var 22 år eller yngre, knappt 64 procent till personer som var i åldrarna 23 till 64 år och nästan 7 procent till personer som var 65 år eller äldre.

För barn och ungdomar var korttidsvistelse och korttidstillsyn de vanligaste insatserna. För personer i åldern 23–64 år var de vanligaste insatserna daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna. Även för de allra äldsta var bostad med särskild service den vanligaste insatsen.<sup>60</sup>

#### 4.4.4 Kostnader

Kommunernas kostnader för insatser för personer med funktionsnedsättning uppgick 2010 till ca 55 miljarder kronor (inkl. kommunernas kostnader för assistansersättning), vilket innebär att kostnaderna har ökat med 22 procent mellan 2006 och 2010 mätt i

<sup>60</sup> Socialstyrelsen, Register över insatser enligt LSS.

löpande priser. Huvuddelen av kommunernas kostnader, 84 procent, avsåg kostnader för insatser enligt LSS och reglerna för assistansersättning. År 2010 utgjorde kostnaderna för bostad med särskild service drygt 40 procent av dessa kostnader och kostnaderna för personlig assistans ungefär 35 procent. Enligt 51 kap. social försäkrings balken har kommunen ett finansieringsansvar för 20 timmar i veckan för personer som har beviljats assistansersättning.

Skr. 2011/12:102

**Tabell 4.6 Kommunernas kostnader för insatser till personer med funktionsnedsättning 2006–2010**

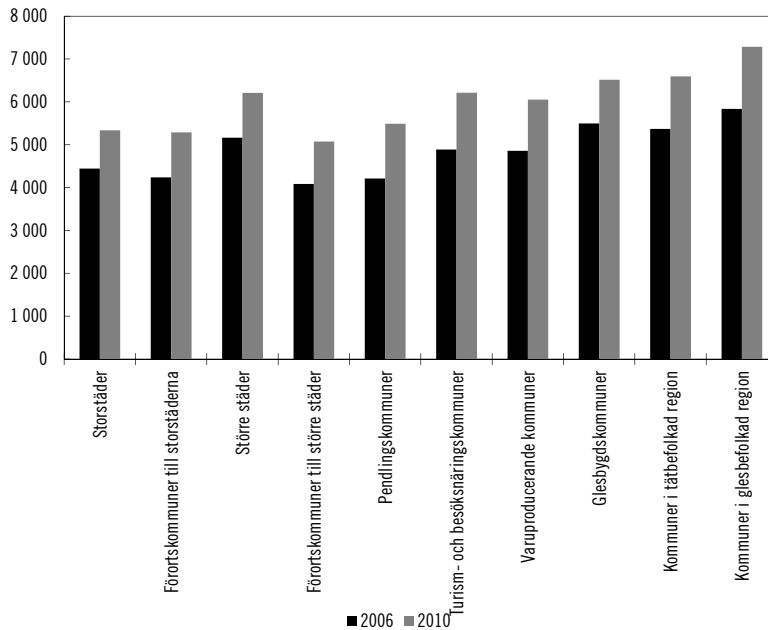
Miljarder kronor, löpande pris	2006	2007	2008	2009	2010
Särskilt boende	2,9	3,2	3,4	3,5	3,5
Ordinärt boende	3,9	4,4	4,5	4,7	4,9
<b>Summa insats enligt SoL/HsL</b>	<b>6,8</b>	<b>7,6</b>	<b>7,9</b>	<b>8,2</b>	<b>8,4</b>
Bostad med särskild service	15,7	16,8	17,8	18,7	19,6
Personlig assistans enl LSS och LASS	13,7	14,4	15,7	16,2	16,2
Övriga insatser enligt LSS	8,3	8,8	9,5	9,7	10,2
<b>Summa insatser enligt LSS/LASS</b>	<b>37,7</b>	<b>40,0</b>	<b>43,0</b>	<b>44,6</b>	<b>46,0</b>
Öppen verksamhet	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7
<b>Summa</b>	<b>45,0</b>	<b>48,2</b>	<b>51,6</b>	<b>53,5</b>	<b>55,1</b>

Källa: SCB, Statistiska meddelanden OE 30 SM 1101, OE 25 SM 0901.

Kostnaderna för insatserna 2010, mätt i fasta priser varierade mellan olika kommungrupper från cirka 5 000 kronor i förortskommuner till storstäder upp till cirka 7 200 kronor i kommungruppen kommuner i glesbefolkad region. Kostnaderna har under perioden 2006 till 2010 ökat med mellan 18 och 30 procent för alla kommungrupperna.

Diagram 4.2 Kommunernas kostnader per invånare 0–64 år, för insatser till personer med funktionsnedsättning 2006 och 2010

Skr. 2011/12:102



Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag, SCB:s befolkningsstatistik.

#### 4.4.5 Personalförsörjning

Det finns ingen särskild statistik över antalet anställda som arbetar i verksamheter som ger stöd till personer med funktionsnedsättning. Utifrån Sveriges Kommuners och Landstings personalstatistik, som endast redovisar kommunalt anställda, går det dock att särskilja tre yrkeskategorier.

Antalet personliga assistenter uppgick under 2010 till 27 300. Det var en minskning jämfört med föregående år då antalet var 28 700. Andelen kvinnor uppgick till 80 procent. Två tredjedelar av de personliga assistenterna var månadsavlönade, medan resterande andel hade timlön.

Antalet vårdare i dagverksamhet var 2010 ca 7 900, en ökning med 3 procent jämfört med 2009. Andelen månadsavlönade uppgick till 86 procent och timavlönade till 14 procent.

Antalet vårdare i gruppboenden var under 2010 ca 33 500. Det var en ökning 2 procent jämfört med 2009. Könsfördelningen bland vårdare i såväl dagverksamhet som i gruppboenden var densamma som bland personliga assistenter, cirka 80 procent kvinnor. Fördelningen mellan månadsavlönade och timavlönade vårdare i gruppboenden var 75 procent respektive 25 procent. Motsvarande fördelning bland vårdare i dagverksamhet var 86 procent respektive 14 procent.

**4.5.1 Nationella mål**

Följande nationella mål gäller för socialtjänstpolitiken (prop. 2011/12:1, utg. omr.9, bet. 2011/12: SoU1, rskr 2011/12:127 och 128):

- att stärka förmågan och möjligheten till social delaktighet för människor i ekonomiskt socialt utsatta situationer, och
- att stärka skyddet för utsatta barn.

Individ- och familjeomsorgen omfattar socialt arbete som bedrivs i kommunens regi eller med kommunal finansiering enligt SoL och LVM, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, och föräldrabalken.

Detta avsnitt delas upp i tre delar: ekonomiskt bistånd, vuxna personer med missbruks- eller beroendeproblem samt barn och ungdom. De olika delarna redovisas var för sig nedan och målen anges i samband med detta.

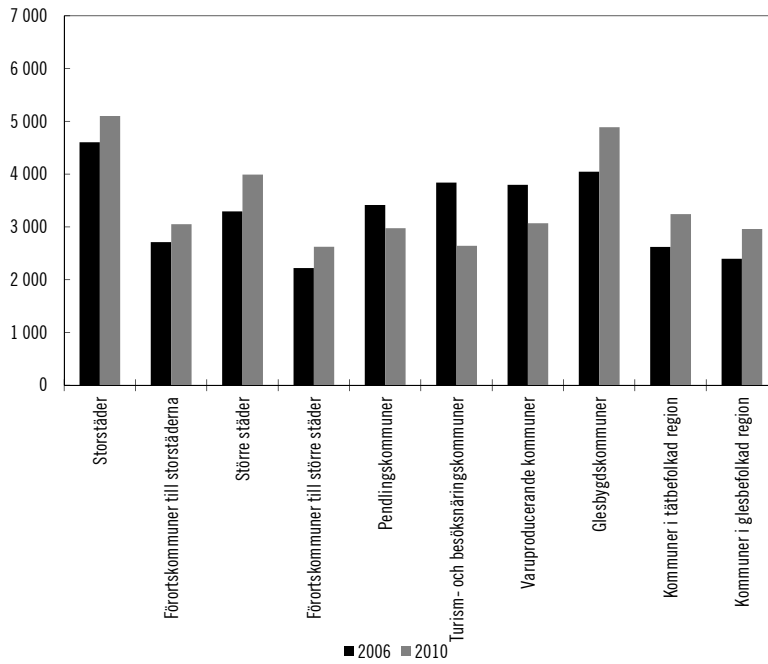
**4.5.2 Kostnader**

De totala kostnaderna för individ- och familjeomsorgen var 33,9 miljarder kronor år 2010, vilket motsvarade 18 procent av socialtjänstens totala kostnader. Av de totala kostnaderna avsåg 13,9 miljarder kronor barn- och ungdomsvård, 12,6 miljarder kronor ekonomiskt bistånd (inkl. administration), 5,8 miljarder kronor insatser till vuxna missbrukare, 1,6 miljarder kronor övrig vuxenvård. Kostnaden för familjerätts- och familjerådgivningsverksamheter är 631 miljarder kronor.

Kostnaderna för individ- och familjeomsorg per invånare varierade mellan olika kommuntyper. Högst kostnad hade kommunerna i kommungruppen storstäder med ca 5 100 kronor samt i glesbygdskommuner där kostnaden var ca 4 900 kronor. Lägst kostnad hade kommunerna i kommungrupperna förortskommuner till större städer samt turism- och besöksnäringkommuner med ca 2 600 kronor per invånare. Jämfört med 2006 var kostnaderna 2010 drygt 20 procent högre i fyra kommungrupper: större städer, glesbygdskommuner, kommuner i tätbefolkad region samt kommuner i glesbefolkad region. För t.ex. kommungruppen turismkommuner och varuproducerande kommuner hade kostnaderna minskat med drygt 30 procent respektive 20 procent. Detta avsnitt presenterar kommunernas kostnader för ekonomiskt bistånd enligt SCBs räkenskapssammandrag, medan avsnitt 4.6 beskriver utbetalt ekonomiskt bistånd enligt Socialstyrelsens register över utbetalt ekonomiskt bistånd av kommunerna.

Diagram 4. 3 Kommunernas kostnader för individ- och familjeomsorg per invånare 2006 och 2010

Skr. 2011/12:102



Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag, SCB:s befolkningsstatistik.

#### 4.5.3 Personalförsörjning

En stor del av de anställda inom individ- och familjeomsorgen var socionomer. Enligt Statistiska centralbyråns undersökning Arbetskraftsbarometern hade närmare hälften av arbetsgivarna med socionomer anställda, huvudsakligen kommuner, sökt sådan personal under 2011. Arbetsgivarna bedömer att tillgången på nytutexaminerade sökanden har varit god, medan det har varit balans vad gäller sökande med yrkeserfarenhet. Arbetsgivarna bedömde att antalet anställda socionomer kommer att vara oförändrat eller öka något de närmaste åren.<sup>61</sup>

Antalet personer med anställning i kommunernas individ- och familjestatistik uppgick till 26 200 under 2010. Det är en ökning med 15 procent sedan 2006. 80 procent av de anställda var kvinnor och 90 procent av de anställda var månadsanställda medan resterande var timanställda.

<sup>61</sup> SCB (2011). Arbetskraftsbarometern 2011.

**4.6.1 Nationella mål**

Rätten till ekonomiskt bistånd regleras i SoL och prövas i varje enskilt fall. Bistånd beviljas då den enskilde själv inte kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på något annat sätt. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes resurser att leva ett självständigt liv. Målet är att hjälpa den enskilde så att denne kan klara sig utan ekonomiskt bistånd, dvs. hjälp till självförsörjning. I väntan på detta har den enskilde under vissa förutsättningar och efter individuell behovsprövning rätt till ekonomiskt bistånd.

**4.6.2 Måluppfyllelse***Arbetslöshet vanligaste försörjningshindret bland biståndsmottagare*

Det saknas för närvarande en samlad nationell kunskap om hur socialtjänsten arbetar med ekonomiskt bistånd, dvs. vilka insatser som ges och vad de ger för resultat.

Socialstyrelsen har utarbetat en modell för registrering av uppgifter om orsaker till behov av ekonomiskt bistånd (försörjningshinder) och ändamål med utbetalat ekonomiskt bistånd, som fr.o.m. den 1 januari 2010 ligger till grund för kommunernas registrering av dessa uppgifter.

Det mest förekommande försörjningshindret var relaterat till arbetslöshet. År 2010 hade drygt 107 000 personer (38 procent av biståndsmottagarna) ett försörjningshinder som hade med arbetslöshet att göra. Otillräcklig eller ingen ersättning från sjukförsäkringen vid sjukdom var det näst vanligaste skälet, och omfattade 31 000 personer (11 procent) av biståndsmottagarna. Det tredje vanligaste skälet var det som benämns arbetshinder, sociala skäl. Drygt 27 000 personer, 10 procent registrerades under detta hinder.

*Sällsynt med individuella bedömningar*

Det görs allt färre individuella bedömningar vid ansökan om ekonomiskt bistånd. Det innebär att det finns en risk att det inte tas hänsyn till enskilda personers individuella behov och förutsättningar.<sup>62</sup>

Socialstyrelsen har vid kartläggning av kommunernas styrdokument för ekonomiskt bistånd konstaterat att barnperspektivet var synligt vid de flesta kommuners riktlinjer. Barnperspektivet nämns dock på en generell nivå och är inte ett perspektiv som genomsyrar dokumenten.<sup>63</sup>

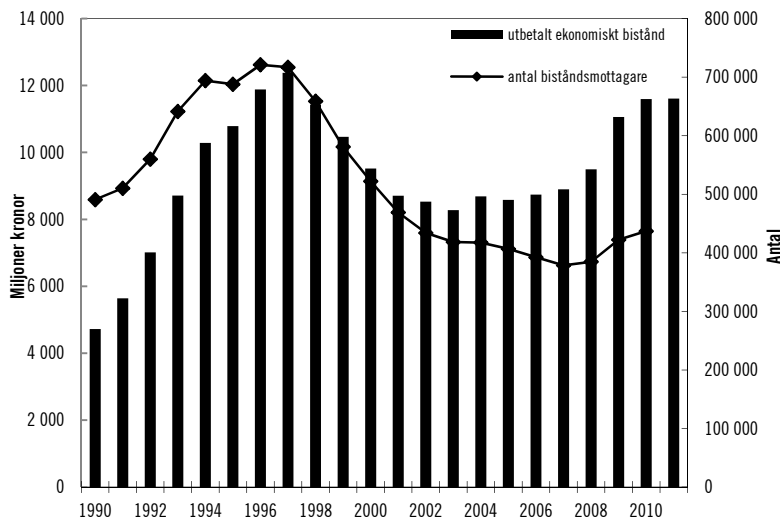
<sup>62</sup> Socialstyrelsen (2010), Social tillsyn – Länsstyrelsernas iakttagelser under 2008 och 2009, 2010.

<sup>63</sup> Socialstyrelsen (2012), Kartläggning om skälig levnadsnivå, 2012.

Utbetalningarna av ekonomiskt bistånd (inklusive introduktionsersättning till flyktingar och vissa andra utlänningar) uppgick under 2010 till 11,6 miljarder kronor. Under de tre första kvartalen 2011 utbetalades 8,7 miljarder kronor.

Uppgifter över antalet biståndsmottagare under 2011 publiceras först i juni 2012, varför nedanstående beskrivning av antal biståndsmottagare sträcker sig fram till 2010.

**Diagram 4.4 Utbetalt ekonomiskt bistånd och antal biståndsmottagare 1990–2011**



Källor: Socialstyrelsen (2011), Ekonomiskt bistånd årsstatistik 2010.  
Socialstyrelsen (2012), Ekonomiskt bistånd kvartal 1-4, år 2011.

#### *Fortsatt ökning av det långvariga biståndsmottagandet*

Det långvariga biståndsmottagandet (bistånd i minst 10 månader under kalenderåret) fortsatte att öka under 2010. Under 2006–2010 har antalet långvariga biståndsmottagare ökat från ca 128 700 till 166 100 personer, dvs. med 29 procent. År 2010 fick 37 procent av samtliga vuxna biståndsmottagare (18 år och äldre) bistånd under minst tio månader av året. Av dessa var 33 procent inrikes födda och 67 procent utrikes födda (inklusive flyktingar).

För utrikesfödda har vistelsetiden i Sverige en avgörande betydelse för biståndsmottagandets omfattning och längd. Ju kortare tid i Sverige, desto högre biståndsmottagande. Drygt 50 procent av de utrikes födda som var långvariga biståndsmottagare 2010 hade varit i Sverige högst 4 år. För dem som varit i Sverige 5–9 år var det långvariga biståndsmottagandet 18 procent.



Det var en stor övervikt för utrikes födda bland de unga biståndsmottagarna. Däremot fanns det inte någon större skillnad mellan kvinnor och män under 2010. Knappt 80 000 personer i åldern 18–24 år hade ekonomiskt bistånd någon gång under året, vilket motsvarade 9 procent av befolkningen i denna åldersgrupp. Orsakerna bakom biståndsbehov berodde främst på ungas svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden och därmed skaffa sig en egen försörjning. Svårigheterna var särskilt stora för utrikes födda. Jämfört med 1997, då biståndstagandet bland unga var som högst, har dock andelen nästan halverats.

**Tabell 4.7 Andelen unga vuxna (18–24 år) med ekonomiskt bistånd 2006–2010**

Procent av befolkningen 18–24 år	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Samtliga unga vuxna 18–24 år</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
Varav:					
- Kvinnor, inrikes födda	7	6	6	7	6
- Kvinnor, utrikes födda	25	23	22	23	24
- Män, inrikes födda	6	5	5	7	7
- Män, utrikes födda	27	24	23	24	25

Källa: Socialstyrelsen, Registret över ekonomiskt bistånd.

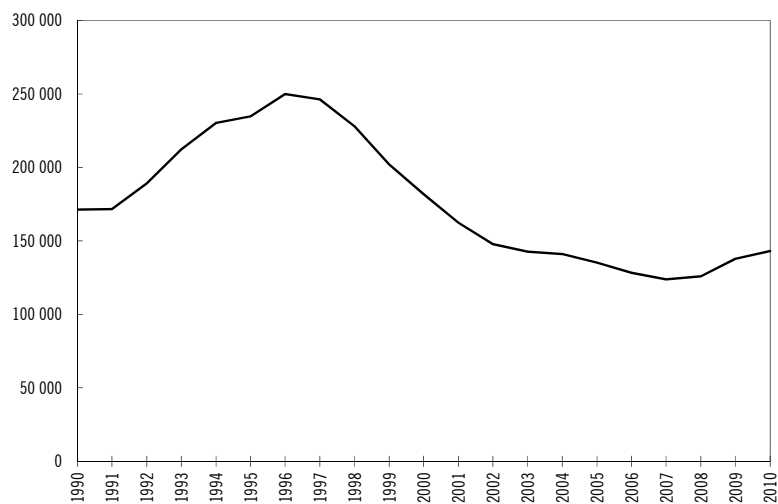
#### *Barn i hushåll med ekonomiskt bistånd ökade*

Antalet barn som levde i hushåll med ekonomiskt bistånd 2010 uppgick till ca 143 000, en ökning med 3,7 procent jämfört med 2009. Det motsvarade 7,5 procent av alla barn i befolkningen. Spridningen mellan kommunerna är stor. Den kommun som hade högst andel barn med ekonomiskt bistånd hade en andel på 21 procent. Den kommun som hade lägst andel hade en andel på 1 procent. Sett i ett längre tidsperspektiv var emellertid antalet barn som 2010 levde i hushåll med ekonomiskt bistånd betydligt färre än under 1990-talets krisår, då andelen barn med ekonomiskt bistånd var ca 12 procent (antalet var 250 000 barn).

Ekonomiskt bistånd är vanligast bland ensamstående kvinnor med barn. En förklaring är att ensamstående föräldrar ska klara hela hushållets utgifter på en inkomst och har därmed en mer sårbar ekonomisk situation. Under mitten av 1990-talet hade 37 procent av dessa hushåll ekonomiskt bistånd. Drygt tio år senare hade andelen sjunkit till 19 procent, sannolikt till följd av det förbättrade läget på arbetsmarknaden. År 2008, i samband med finanskrisen, började dock andelen att stiga igen. År 2010 mottog 24 procent av alla ensamstående kvinnor med barn i befolkningen ekonomiskt bistånd.

Diagram 4.5 Antal barn i hushåll med ekonomiskt bistånd 1990–2010

Skr. 2011/12:102

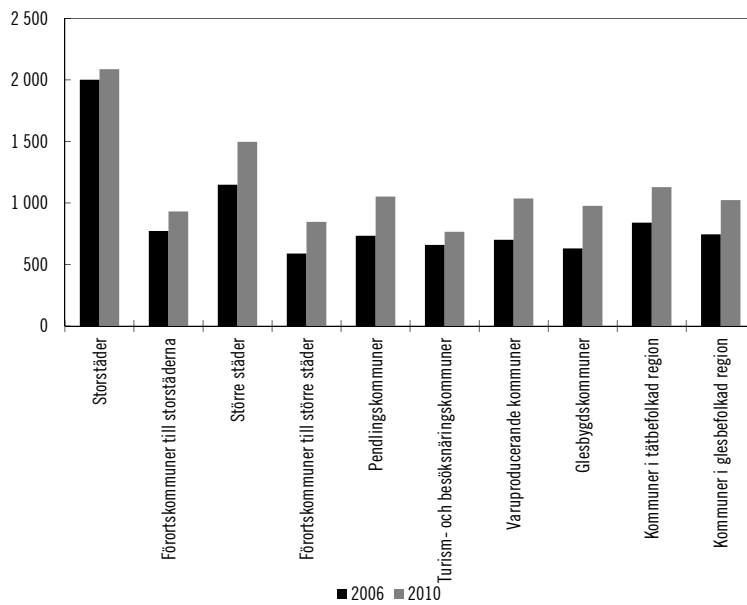


Källa: Socialstyrelsen.

#### *Ekonomiskt bistånd varierade mellan olika kommungrupper*

Kostnaderna per invånare för ekonomiskt bistånd varierade mellan olika kommungrupper 2010. Kostnaderna var i genomsnitt högst i kommungrupperna storstäder och större städer, ca 2 000 kronor respektive 1 500 kronor per invånare. I övriga kommungrupper var kostnaden per invånare ca 1 000 kronor. Kostnaden för ekonomiskt bistånd har ökat i alla kommungrupper, dock olika mycket.

**Diagram 4.6 Kostnader per invånare för ekonomiskt bistånd 2006 och 2010**



Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag, SCB:s befolkningsstatistik.

## 4.7 Vuxna personer med missbruks- eller beroendeproblem

### 4.7.1 Nationella mål

Kommunernas ansvar för att en person med missbruk får den hjälp eller det stöd han eller hon behöver regleras i SoL och LVM.

I SoL finns såväl generella mål (t.ex. att insatserna ska bygga på frivillighet och självbestämmande) som specifika mål för personer som riskerar att utveckla ett missbruk eller som redan har ett utvecklat missbruk, dvs. förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp han eller hon behöver. I särskilda fall kan tvång tillgripas. Målet för dessa ingripanden är att verka för att motivera den intagna att frivilligt medverka till fortsatt behandling.

Kommunernas socialtjänst ansvarar således för vård i både öppna och slutna former. Vården kan vara behandlingsinriktad, men även socialt stödjande.

*Frivillig institutionsvård minskade mellan 2001 och 2010*

En tydlig trend under 2000-talet är att färre män och kvinnor fick institutionsvård. Andelen män och andelen kvinnor som har fått institutionsvård har minskat med 24 procent respektive 29 procent 2010 jämfört med 2001. Individuellt beviljade öppna insatser har ökat med 2 procent under samma period, dvs. de s.k. hemmaplanslösningarna som bl.a. antas kunna ersätta heldygnsvården. Denna utveckling visar sig också i kostnadsutvecklingen för socialtjänstens missbruks- och beroendevård. Kostnaden för alla verksamheter, utom individuellt behovsprövade öppna insatser, minskade under den studerade perioden.

Den officiella statistiken fångar en allt mindre del av socialtjänstens insatser i takt med att det blir vanligare att erbjuda s.k. servicetjänster, alltså insatser enligt SoL utan individuella biståndsbeslut. Dessa insatser redovisas inte i statistiken. Även inom missbruks- och beroendområdet var det vanligt att erbjuda servicetjänster under 2010. Det finns exempelvis kommuner där mer än hälften av alla insatser erbjuds i form av servicetjänster.<sup>64</sup>

*Liten förändring av tvångsvården sedan 2006*

Under 2006–2010 ökade antalet utskrivningar från tvångsvården med 4 procent. Personer under 30 år omhändertas nästan uteslutande på grund av problem med narkotika. De äldre åldersgrupperna har oftare problem med missbruk av alkohol.<sup>65</sup>

**Tabell 4.8** Antal utskrivna från tvångsvård enligt LVM samt andel kvinnor respektive män 2006–2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Antal personer	1 020	1 090	1 080	970	1 070
Andel kvinnor	34	34	32	33	31
Andel män	66	66	68	67	69

Källa: Socialstyrelsen, Registret över tvångsvårdsinsatser för vuxna enligt LVM.

*Vanligt med rutiner för klienters delaktighet*

Socialtjänstens insatser ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet. 2011 års öppna jämförelser belyste detta med två indikatorer som mäter dels om socialtjänsten har rutiner för klientens medverkan i vårdplaneringen, dels om de genomförde en brukarundersökning under 2010. Drygt 70 procent av kommunerna och stadsdelarna hade en rutin i sitt ledningssystem för hur den enskilde ska göras delaktig och knappt 40 procent genomförde en brukarundersökning. Socialstyrelsens tillsyn bekräftar denna bild, genom att

<sup>64</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>65</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

konstatera att de personer som behandlades i öppenvården enligt SoL som regel var delaktiga i att planera och följa upp behandlingen, och att de hade möjlighet att påverka den.<sup>66</sup> Skr. 2011/12:102

#### *Tillgängligheten god*

För personer med missbruks- och beroendeproblem är hög tillgänglighet till vård och behandling en mycket viktig faktor. Bristande tillgänglighet kan leda till att den enskildes motivation att ta itu med problemet minskar eller att missbruket trappas upp. Socialstyrelsens öppna jämförelser 2010 visade att de sökande i regel fick en tid inom en vecka och i många fall inom några dagar. Detta styrks också av tillsynen som konstaterar att det som regel gick snabbt att få kontakt för ett första samtal. Det fanns inte heller några väntetider för att få börja en behandling inom socialtjänstens öppenvård. De allra flesta kommuner uppgav även att de kan erbjuda ett brett behandlingsutbud.<sup>67</sup>

#### *Kunskapsbaserad vård*

Kunskapsbaserad vård innebär att tjänsterna utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, samt att den enskildes erfarenheter tas tillvara. En grundläggande förutsättning är att personalen har god kunskap om behoven hos sina klienter. Socialstyrelsens öppna jämförelser 2010 visade att 45 procent av kommunerna inventerade behoven hos sina klientgrupper och ännu något färre uppgav att de har gjort en samlad bedömning av hur väl kommunens tillgängliga insatser svarar mot behoven. En iakttagelse från tillsynen var att en del av personalen inom både öppenvården och HVB saknade grundutbildning inom vård och omsorg på lägst gymnasienivå, och att föreståndare vid HVB saknade föreskriven högskoleutbildning.

Sedan 2008 pågår ett arbete i Sveriges Kommuner och Landstings regi för att utveckla missbruks- och beroendevården med hjälp av statliga medel, benämnt Kunskap till praktik.<sup>68</sup>

### **4.7.3      Prestationer och kostnader**

Den långsiktiga trenden är att heldygnsvården på institutioner minskar över tid, men att LVM-vården är relativt stabil med en liten ökning jämfört med 2006.

Antalet personer som beviljats individuellt behovsprövade insatser, t.ex. strukturerad dagvård, personligt stöd eller kontaktperson, har ökat. Antalet personer som den 1 november 2010 hade behovsprövade öppna insatser har minskat något mellan 2009 och 2010, även om den långsiktiga trenden pekar på en ökning.

<sup>66</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>67</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

<sup>68</sup> Socialstyrelsen (2012), Lägesrapport 2012.

Det är svårt att veta om det senaste årets minskning var ett uttryck för en minskad efterfrågan, ett minskat utbud eller en övergång från biståndsbedömda (registrerade) insatser till serviceinsatser (oregistrerade).

Skr. 2011/12:102

**Tabell 4.9 Socialtjänstens insatser inom missbruks- och beroendevård 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Inskrivning i bistånd som avser boende	12 500	13 200	18 800	14 800	14 400
Individuellt behovsprövade insatser	26 000	25 700	27 900	28 200	27 800
Inskrivningar i frivillig institutionsvård/familjehem	11 700	11 400	12 800	12 000	11 500
	892	873	952	864	796
Vård dygn i frivillig institutionsvård	700	400	300	500	500

Källa: Socialstyrelsen, Officiell statistik om vuxna med missbruksproblem och övriga vuxna.

*Svag kostnadsutveckling för missbruks- och beroendevården*

Kostnaderna för kommunernas missbruks- och beroendevård ökade med 16 procent mellan 2006 och 2010. År 2010 utbetalades 5,8 miljarder kronor.

**Tabell 4.10 Kommunernas kostnader för insatser till personer med missbruks- eller beroendeproblem 2006–2010**

Miljarder kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010
Institutionsvård	2,1	2,2	2,4	2,3	2,5
Familjehemsvård	0,15	0,15	0,17	0,17	0,18
Summa dygnsvård	2,3	2,3	2,6	2,5	2,7
Öppna insatser	2,7	3,0	3,1	3,0	3,1
Summa	5,0	5,3	5,7	5,5	5,8

Anm: Med kostnader avses bruttokostnader minskade med interna intäkter samt med intäkter från försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting.

Källor: SCB, Statistiska meddelanden OE 30 SM 1101, OE 25 SM 1001, OE 25 SM 0901, OE 25 SM 0801, OE 25 SM 0701, OE 25 SM 0601.

#### 4.8.1 Nationella mål

Kommunerna har enligt SoL ett övergripande ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. I det arbetet ingår att utreda barns behov av skydd eller stöd när det kan finnas behov av åtgärder från samhällets sida. Vid behov ska kommunerna efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser.

SoL bygger på frivillighet, men i vissa situationer kan dock kommunerna med stöd av LVU ge barn och unga skydd även i de fall vårdnadshavaren och den unge inte samtycker till nödvändiga insatser.

#### 4.8.2 Måluppfyllelse

##### *Ökad samverkan mellan Socialtjänst och skola*

Öppna jämförelser visar att kommunerna arbetar med att förbättra förutsättningarna för god kvalitet i den sociala barn- och ungdomsvården. Vid en jämförelse mellan mätningarna 2010, 2011 och 2012 visar resultaten att det skett förbättringar på nationell nivå. Däremot skiljer resultaten mellan länen.

Av kommunerna uppgav 61 procent att de hade en s.k. ordinarie BBIC-licens (Barns behov i centrum) 2012, vilket var en ökning med 33 procent sedan 2010. Att sätta barnets behov i centrum innebär bland annat att socialtjänsten samverkar med andra parter som är viktiga för barnet. Nära 75 procent av kommunerna har i dag överenskommelser om samverkan med skola och förskola, vilket är en förbättring i jämförelse med året innan. Även samverkan med barnhälsovården och samverkan med polis har ökat i förhållande till förra året. Öppna jämförelser visade också att kommunerna använde i allt högre grad använder sig av standardiserade bedömningsinstrument än tidigare år. År 2010 hade 47 procent av kommunerna rutiner som stödjer användning av standardiserade bedömningsinstrument vilket kan jämföras med 59 procent av kommunerna 2012. Tillsammans med BBIC ökar detta förutsättningarna för en evidensbaserad praktik och förbättrad kvalitet i den sociala barn- och ungdomsvården.

En socialjour som är bemannad dygnet runt med socionomutbildad personal är viktigt för att barn ska få stöd i en akut situation. Resultat från 2012 års öppna jämförelser visar att 62 procent av landets kommuner nu hade denna typ av socialjour. Det innebär en ökning med 17 procent sedan den tidigare mätningen. Speciellt positivt är det att drygt 90 procent av kommunerna har etablerade rutiner som anger att barn som är placerade i familjehem eller på institution ska erbjudas enskilda samtal när ansvarig handläggare gör uppföljningsbesök.<sup>69</sup>

<sup>69</sup> Socialstyrelsen (2011), Lägesrapport 2011.

År 2010 redovisade Socialstyrelsen för första gången i vilken omfattning socialtjänsten har rutiner som stödjer användningen av standardiserade bedömningsinstrument inom barn- och ungdomsvården. Resultatet visade att närmare hälften av kommunerna, 45 procent, använde sig av bedömningsinstrument t.ex. ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis). Sedan dess har undersökningar visat att andelen kommuner som använder sig av sådana instrument bara förändrats marginellt.

#### *Få kommuner hade en samlad plan för kompetensutveckling av familjehemmen*

Andelen kommuner som hade en samlad plan för familjehemmens kompetensutveckling var fortfarande låg, trots att den ökade med 10 procent mellan 2010 och 2011. Det innebär att cirka 40 procent, 116 kommuner, hade en sådan plan.

#### *Personalens kompetens behöver förstärkas*

Det är vanligare att personalen saknar ingående kunskap om målgruppen barn och unga än att den saknade formell kompetens. Detta gäller särskilt vid boenden för ensamkommande barn och unga. I dessa fall saknar nästan 20 procent av personalen på boendena kompetens om målgruppen. Motsvarande andel för övriga HVB var 7 procent.

När det gäller handläggning av barn och unga i kommuner uppfyllde 86 procent av handläggarna de krav som enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

#### *De ungas syn på HVB varierar*

När de unga själva uttalar sig om sitt HVB blir bilden nyanserad. Inom ramen för tillsynsverksamheten har Socialstyrelsen talat med 1 370 pojkar och flickor som varit placerade på HVB. Intervjuerna visade att ungdomarna på vissa HVB var mer nöjda än andra. En del som inte var nöjda berättar om personal som är otrevlig och inte bemötte dem respektfullt och att innehållet i vården framstod som torftigt.

De ungas möjligheter att vara delaktiga i vårdens planering och genomförande var generellt sett goda. I 38 av 410 verksamheter konstaterade dock Socialstyrelsen vissa brister. Det var vanligare att ensamkommande barn och unga inte kände sig respekterade och saknade en förtroendefull kontakt, 7 procent för ensamkommande barn jämfört med 2 procent för övriga.<sup>70</sup>

<sup>70</sup> Barnombudsmannen (2011), Socialnämndens ansvar för barn i samhällsvård.



Enligt en undersökning som Barnombudsmannen genomförde 2011 har ca 50 procent av landets kommuner antagit direktiv om hur barnets åsikter ska inhämtas och dokumenteras under pågående utredning. Barnombudsmannens undersökning visade också att det var mindre vanligt med direktiv och utvärdering vid avslutad vård. Ungefär 33 procent av kommunerna hade särskilda direktiv om det placerade barnets hälso- och sjukvård samt skolgång, medan 20 procent hade direktiv om hur socialtjänsten ska agera vid missförhållanden i familjehem eller HVB.

Socialstyrelsens tillsyn visade att individuella bedömningar gjordes i alldeles för liten utsträckning, särskilt gäller detta ensamkommande barn och unga som placerats i HVB. Individuella bedömningar gjordes endast vid 40 procent av de boenden som tar emot ensamkommande barn och unga. Ytterligare en indikation på att ensamkommande barn och unga behandlas annorlunda än övriga barn, är att endast 78 procent av de ensamkommande barnen hade kontakt med sin socialsekreterare, medan motsvarande andel bland de övriga barnen var drygt 90 procent.<sup>71</sup>

#### *Barn och unga i social dygnsvård hade sämre hälsa och skolresultat*

Barn och unga som placeras i social dygnsvård hade 2010 mycket höga risker för ogynnsam utveckling, t.ex. självmordsbeteende, missbruk, kriminalitet bidragsberoende och tonårsföräldraskap, jämfört med andra jämnåriga. Det var dessutom mycket vanligare att barn som växer upp i samhällets vård lämnar grundskolan med låga betyg eller ofullständiga betyg jämfört med andra barn, något som bara delvis kan förklaras av skillnader i kognitiv förmåga.<sup>72</sup>

Många av de barn i årskurs 9 som varit placerade under årskurs 9 hade inte fullständiga betyg från grundskolan. Av alla barn födda i Sverige 1982–1993 var 86 procent behöriga till gymnasiets nationella program. För barn som var placerade första gången före 10 års ålder var motsvarande siffra 71 procent. För barn som placerats första gången efter 12 års ålder var siffran 55 procent.<sup>73</sup>

Vuxna som när de var barn var placerade i social dygnsvård hade i genomsnitt kortare utbildning än personer med samma kognitiva förmåga som inte placerats i social dygnsvård. Barn som har varit placerade under hela årskurs 9 i grundskolan under 1998–2009 har klart sämre förutsättningar än jämnåriga att få ett arbete och ett gott vuxenliv.<sup>74</sup>

### **4.8.3      Prestationer och kostnader**

Socialtjänstens heldygnsinsatser till barn och unga ges framför allt i form av familjehemsplacering och HVB (hem för vård av boende). De båda

<sup>71</sup> Socialstyrelsen (2011), Tillsynsrapport 2011.

<sup>72</sup> Socialstyrelsen (2010), Social rapport 2010.

<sup>73</sup> Socialstyrelsen (2012), Öppna jämförelser 2012.

<sup>74</sup> Socialstyrelsen (2010), Social rapport 2010.

placeringsformerna kan ske med två olika lagstiftningar, antingen SoL eller LVU. Skr. 2011/12:102

Ungefär 24 900 barn fick under 2010 heldygnsplacering med stöd av någon av dessa lagar, vilket är en ökning jämfört med 2006. Vid jämförelse av åren 2006 och 2010 framkommer emellertid en ökning av antalet flickor i heldygnsvård. Ökningen av placerade barn och unga utanför det egna hemmet gäller framför allt placeringar av ungdomar i HVB, vilket till stor del kan förklaras av det ökande antalet ensamkommande flyktingbarn.

År 2010 var antalet asylsökande ensamkommande barn och ungdomar 2 400 och sedan 2004 har antalet mer än femdubblats. Majoriteten av dem som sökte asyl under 2011 var pojkar 15–17 år. Dessa kom framför allt från Afghanistan.

Drygt 70 procent av de barn som placerades under 2010 var nytillkomna, dvs. de hade inte fått någon heldygnsinsats under de föregående fem åren. Familjehemsplaceringarna har minskat något, men är fortfarande den vanligaste placeringsformen. Ungefär 70 procent av de placerade barnen vistades i familjehem.

Antalet barn och unga som någon gång under 2010 har fått en behovsprövad öppenvårdsinsats, framför allt i form av strukturerade öppenvårdsprogram och behovsprövat personligt stöd, har ökat under de senaste åren. Dock har det skett en minskning mellan 2009 och 2010.

**Tabell 4.11 Antal barn och unga (0–20 år) med insatser 2006, 2009 och 2010**

	2006	2009	2010	Förändring (%) 2006–2010
Öppenvårdsinsatser	53 100	56 100	55 000	4
- varav flickor	23 900	25 000	24 300	2
- varav pojkar	29 200	31 100	30 700	5
Heldygnsinsatser	20 700	23 400	24 900	20
- varav flickor	9 900	10 600	11 000	11
- varav pojkar	10 800	12 800	13 900	20

Källa: Socialstyrelsen, Registret över socialtjänstens insatser för barn och unga.

#### *Kostnaderna för barn och unga ökade något*

Kommunernas kostnader för insatser för barn och unga var totalt 13,9 miljarder kronor 2010. Detta var en ökning med 1,5 procent jämfört med året innan. Kostnaderna för institutionsvården har varit oförändrade under tre år i följd, medan kostnaderna för familjehemsvård, ökat något. Kostnaderna för öppenvården var oförändrade mellan 2009 och 2010.

**Tabell 4.12 Kommunernas kostnader för insatser för barn och unga  
2006–2010**

Skr. 2011/12:102

<b>Miljarder kronor, löpande priser</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Institutionsvård	4,3	4,5	4,7	4,7	4,7
Familjehemsvård	3,5	3,8	4,1	4,4	4,6
Summa dygnsvård	7,8	8,3	8,8	9,1	9,3
Öppna insatser	3,6	4,0	4,4	4,6	4,6
Summa	11,4	12,3	13,2	13,7	13,9

Anm: Med kostnader avses bruttokostnader minskade med interna intäkter samt med intäkter från försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting.

Källor: SCB, Statistiska meddelanden OE 30 SM 1101, OE 25 SM 1001, OE 25 SM 0901, OE 25 SM 0801, OE 25 SM 0701, OE 25 SM 0601.

## 5 Skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet

Skr. 2011/12:102

### 5.1 Verksamheter och mål

Riksdagen har beslutat om en ny skollag (2010:800), som började tillämpas på barn- och ungdomsutbildning fr.o.m. den 1 juli 2011 och ska börja tillämpas på vuxenutbildning fr.o.m. den 1 juli 2012. Enligt den nya skollagen är förskola en egen skolform som, tillsammans med fritidshemmet, ingår i skolväsendet. Utanför skolväsendet bedrivs annan pedagogisk verksamhet i form av pedagogisk omsorg, öppen förskola och öppen fritidssverksamhet. Begreppen förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg utmönstras därmed. Vidare har särskolan delats upp i två separata skolformer, grundsärskola (som även omfattar inriktningen träningsskola) och gymnasiesärskola. I det följande kommer den nya skollagens verksamhetsindelning att ligga till grund för redovisningen.

I den nya skollagens inledande kapitel finns övergripande mål som gäller hela skolväsendet. Alla ska, oberoende av geografisk hemvist och sociala och ekonomiska förhållanden, ha lika tillgång till utbildning i skolväsendet. Utbildningen ska också vara likvärdig oavsett var i landet den anordnas.

I detta avsnitt redovisas resultaten för verksamheter inom skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet med kommunal huvudman: förskola, förskoleklass, fritidshem, grundskola, grundsärskola, gymnasieskola, gymnasiesärskola, kommunal vuxenutbildning (komvux), vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särvox) och svenskundervisning för invandrare (sfi). Sameskolans och specialskolans verksamheter är statliga och redovisas inte i denna skrivelse.

Alla uppgifter för läsåret 2011/12 och vissa uppgifter för 2011 bygger på preliminär statistik som kan komma att uppdateras.

Kostnadsuppgifterna i detta avsnitt skiljer sig något från kostnadsuppgifterna i avsnitt 2 Kommunal ekonomi. Skillnaderna beror på att olika kostnadsbegrepp används, vilka utgår från delvis olika definitioner av vilka kostnads- och intäktslag som ska ingå i redovisningen. I syfte att möjliggöra jämförelser av kostnader över tid redovisas förändringar jämfört med föregående år huvudsakligen i fasta priser. Kostnaderna för tidigare år räknas då om till dagens penningvärde med hjälp av konsumentprisindex. När sådan omräkning har gjorts anges detta i varje enskilt fall. I övrigt avser uppgifter om kostnader löpande priser.

### 5.2 Måluppfyllelse av vissa riktade statsbidrag

Under 2011 rapporterade Statskontoret ett uppdrag från regeringen om statlig styrning.<sup>75</sup> Rapporten innehåller en granskning av riktade statsbidrag på bl.a. skolområdet och hur dessa utvärderats avseende

<sup>75</sup> Statskontoret (2011), Tänk efter före. Om viss styrning av kommuner och landsting, rapport 2011:22

effekter. Statskontoret konstaterade att erfarenheter visar att det är svårt att bedöma måluppfyllelsen av riktade statsbidrag. Svårigheterna är bland annat metodologiska. En regelrätt utvärdering av ett bidrags effekter kräver kunskap om det kontrafaktiska tillståndet, dvs. vad som hade hänt om bidraget inte hade införts. I strikt mening är det sällan möjligt att göra en sådan analys på skolområdet. En annan svårighet när det gäller riktade statsbidrag är att, trots att de kan omfatta stora belopp, utgör en relativt liten del av de resurser som läggs på utbildning. Det är därmed mycket svårt att isolera eventuella effekter av de riktade statsbidragen från annat som påverkat utfallet exempelvis i form av elevers betyg eller resultat. Ju mer långsiktig en satsning är, desto svårare är den dessutom att utvärdera.

### 5.2.1 Läsa-skriva-räkna-satsningen

Under 2008–2011 avsattes sammanlagt 1,3 miljarder kronor på statens budget under utg.omr. 16, anslaget 1:11 *Förstärkning av basfärdigheter*, till ett statsbidrag som syftar till att stärka huvudmännens arbete med åtgärder för att stärka arbetet med basfärdigheterna läsa, skriva och räkna, den s.k. läsa-skriva-räkna-satsningen. Satsningen pågår t.o.m. 2012. En delrapport av uppdraget att utvärdera statsbidraget lämnades av Skolverket i januari 2010.<sup>76</sup> En slutrapport ska lämnas senast den 2 april 2013.

I stort sett samtliga kommuner har ansökt om statsbidraget. Delrapporten visar att 90 procent huvudmän anser att satsningen varit ett bra stöd för arbetet med ökad måluppfyllelse. Stödet har använts till att bredda, fördjupa eller förlänga pågående arbete hos huvudmännen.

Eventuella effekter av satsningen på elevers resultat eller måluppfyllelse undersöktes inte i utvärderingen.

Huvudmännen som ingått i utvärderingen anser sig dock ha sett positiva effekter för såväl enskilda elever som för grupper av elever. Vidare visar utvärderingen att huvudmännen anser att dessa effekter i de allra flesta fall inte hade varit möjliga utan det extra resurstillskott som bidraget utgjorde.

### 5.2.2 Lärarlyftet

Den första delen av lärarfortbildningen inom Lärarlyftet pågick under 2007–2011. Sammanlagt avsattes under denna tidsperiod 3,7 miljarder kronor under utg.omr. 16, anslaget 1:10 *Fortbildning för lärare och förskolepersonal*, med syfte att höja lärares ämnesteoretiska och ämnesdidaktiska kompetens. Närmare 95 procent av kommunerna deltog i satsningen.

Statskontorets utvärdering av lärarfortbildningen från 2010 visar att de deltagande lärarna själva ansåg att de hade utvecklat sin undervisning.<sup>77</sup> Fortbildningen hade bl.a. gett deltagarna nya ämneskunskaper, lett till att

<sup>76</sup> Skolverket (2009), Redovisning av regeringsuppdrag (2009:571)

<sup>77</sup> Statskontoret (2010), Ett lyft för den som vill, Rapport 2010:12.

de reflekterade mer över sin undervisning och att de prövade nya arbetssätt. Även de deltagande lärarnas rektorer sa sig ha upplevt att lärarna förbättrat sin undervisning, deltog mer i utvecklingsarbete på skolan och att de visade större självförtroende och arbetsglädje. Vidare visade utvärderingen att fortbildningen stämde överens med huvudmännens behov, var relevant och av hög kvalitet.

Utvärderingen bedömde inte vilken effekt fortbildningen har på elevers resultat eller måluppfyllelse.

### 5.2.3 Förskolelyftet

Under 2009–2011 avsattes 200 miljoner kronor årligen på statens budget under utg.omr. 16, anslaget 1:10 *Fortbildning för lärare och förskolepersonal* för fortbildning av personal i förskolan inom det s.k. förskolelyftet. Skolverket hade regeringens uppdrag att ansvara för satsningen. Satsningens syfte var att genom ökad kunskap och förstärkt pedagogisk kompetens hos personalen i förskolan stärka förskolans pedagogiska uppdrag och dess måluppfyllelse.

Utvärderingen av satsningen visar att fortbildningen bidrog till att höja personalens kompetens inom barns språkliga, skriftspråkliga och matematiska utveckling samt till att höja den didaktiska kompetensen. Satsningen bidrog också till förbättrade kontakter och samarbete mellan kommuner och fristående förskolor och universitet och högskolor. Personal med pedagogiskt ledningsansvar som deltog i fortbildning fick ökade kunskaper om uppföljning och utvärdering av kvalitet i förskolan. Deltagarna i fortbildningen upplevde överlag dess innehåll som relevant i förhållande till behoven.<sup>78</sup>

### 5.2.4 Matematiksatsningen 2009–2011

Under 2009–2011 avsattes sammanlagt 472 miljoner kronor på statens budget under utg.omr. 16, anslaget 1:5 *Utveckling av skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet* till en satsning på matematik, naturvetenskap och teknik (MNT).

Skolverket hade regeringens uppdrag att av dessa medel fördela sammanlagt 360 miljoner kronor för att stödja och stimulera skolhuvudmäns eget utvecklingsarbete med att höja kvaliteten i matematikundervisningen. Detta arbete har gått under namnet Matematiksatsningen 2009–2011.

Av Skolverkets redovisning av uppdraget från december 2011 framgår resultat av fyra utvärderingar av matematiksatsningen. Dessa visar bl.a. att satsningen anses ha bidragit till positiva effekter på undervisningens kvalitet på de skolor som deltagit. Fokus på undervisningens kvalitet ökade och engagemang och energi frigjordes hos deltagande lärare. Vidare framgår att arbete med s.k. ”learning study” inom matematik ledde till att lärarna skapade tid för samtal, att undervisningsmönster ändrades och att elevernas resultat förbättrades. Utvärderingarna

<sup>78</sup> Skolverket (2011), Redovisning av regeringsuppdrag (2011:203).

### 5.2.5 Yrkesvux

Yrkesvux är en satsning på yrkesinriktad gymnasial vuxenutbildning som inleddes 2009, föranledd av den tidigare kraftiga ekonomiska nedgången. Under 2009–2011 avsattes sammanlagt drygt 2,6 miljarder kronor på statens budget under utg.omr. 16, anslaget 1:16 *Statligt stöd till vuxenutbildning till satsningen*, som syftar till att underlätta omställning vid arbetslöshet, motverka brist på arbetskraft med yrkesutbildning och att nå de grupper som saknar gymnasieutbildning eller har en gymnasial yrkesutbildning som behöver kompletteras. Det ska också vara möjligt för den som läst en studieförberedande utbildning att skaffa sig en gymnasial yrkesutbildning. Yrkesvux var ursprungligen planerad att fortgå till 2011, men har förlängts med ytterligare två år, t.o.m. 2013, varefter yrkesvuxsatsningen successivt fasas ut.

Skolverket har i sammanlagt fem redovisningar följt upp användningen av statsbidraget liksom kommunernas organisation och verksamhet inom yrkesvux. Enligt Skolverket har kommunerna av olika skäl haft svårt att följa upp studerande inom yrkesvuxsatsningen. Därmed har det varit svårt att lämna uppgifter om t.ex. studerandes verksamhet efter yrkesvux, varför det inte går att dra några slutsatser av satsningens måluppfyllelse utifrån uppföljningen.<sup>79</sup>

## 5.3 Förskola

### 5.3.1 Nationella mål

Förskolan ska enligt skollagen stimulera barns utveckling och lärande samt erbjuda barnen en trygg omsorg. Kommunerna är enligt skollagen skyldiga att erbjuda barn förskola fr.o.m. ett års ålder i den omfattning det behövs med hänsyn till föräldrarnas förvärvsarbete eller studier eller om barnet har ett eget behov på grund av familjens situation i övrigt. Barn vars föräldrar är arbetslösa eller föräldralediga ska erbjudas förskola under minst 15 timmar i veckan. Alla barn ska erbjudas avgiftsfri förskola under minst 525 timmar per år från höstterminen det år barnet fyller tre år (allmän förskola). När vårdnadshavare har anmält önskemål om förskola med offentlig huvudman ska kommunen erbjuda barnet förskola inom fyra månader.

I förskolans läroplan (Lpfö 98, reviderad 2010) formuleras värdegrund och uppdrag samt mål och riktlinjer för verksamheten. Från och med den 1 juli 2011 gäller den reviderade läroplanen för förskolan. I denna förtydligas och utvecklas målen för barnens språkliga och kommunikativa utveckling, matematiska utveckling, samt för naturvetenskap och teknik. Syftet är att höja ambitionerna för lärandet

<sup>79</sup> Skolverket (2011), Redovisning av regeringsuppdrag att förbereda och genomföra insatser inom yrkesvux, oktober 2011.

och att tydliggöra vad varje barn har rätt att få med sig av förskolans verksamhet. Målen är formulerade på sådant sätt att lärandet kan ske i lekfulla former och med hänsyn till varje barn. Läroplanen innehåller inte mål eller normer för vad enskilda barn ska ha uppnått vid olika tidpunkter. Viktiga förändringar är också att förskolläraernas pedagogiska ansvar lyfts fram, att förskolechefens roll som pedagogisk ledare och chef tydliggörs och att förskolans kvalitet kontinuerligt ska utvärderas och dokumenteras.

Förskolans läroplan gäller för alla förskolor oavsett om huvudmannen är kommunal eller fristående. För pedagogisk omsorg har läroplanen en vägledande funktion.

### 5.3.2 Uppföljning av verksamheten

*Svenska föräldrar nöjda med förskolan men omsorg, fostran och lärande i förskolan bildade inte alltid en balanserad enhet*

Svenska föräldrar var mycket nöjda med sina barns förskola, enligt Svenskt Kvalitetsindex 2011. Av de inom skolområdet undersökta verksamheterna förskola, grundskola och gymnasieskola var kundnöjdheten högst inom förskolan. Bland samtliga kommunala verksamheter som undersöktes var kundnöjdheten för förskolan bland de högsta.<sup>80</sup>

En granskning som Skolinspektionen genomförde om förskolans pedagogiska uppdrag, dvs. hur förskolor arbetar för att stimulera och följa barns lärande i förhållande till förskolans läroplan, indikerade att omsorg, fostran och lärande i förskolan inte alltid bildade en balanserad enhet. Granskningen omfattade 16 kommunala förskolor spridda över landet. Resultaten gör inte anspråk på att ge en generell bild av svensk förskola. Resultaten stöds dock, enligt Skolinspektionen, av aktuell forskning och av det som framkommit i den regelbundna tillsyn Skolinspektionen har genomfört sedan 2003 i samtliga kommuners förskoleverksamheter samt i flera av Skolverkets rapporter.<sup>81</sup>

Granskningen visar att det inte alltid finns en medvetenhet om förskolans läroplan som utgångspunkt för planeringen av förskolornas verksamhet. I en fjärdedel av förskolorna var det för svagt fokus på lärandet. De mål att sträva mot som berör språkutveckling och matematikutveckling genomsyrade den dagliga verksamheten. De övriga målen att sträva mot var dock inte lika tydligt framträdande.

Flera av de granskade förskolorna behövde se över hur den pedagogiska miljön kan utvecklas för att bli mer ändamålsenlig, innehållsrik, stimulerande och inbjudande.

För att förskolorna ska kunna utvärdera och utveckla verksamheten mot läroplanens mål att sträva mot behöver de även bli bättre på att dokumentera barnens utveckling och förändrade kunnande, enligt Skolinspektionen.

<sup>80</sup> Svenskt kvalitetsindex (2011), Sammanställning av Svenskt Kvalitetsindex studier kring kommunal service 2011.

<sup>81</sup> Skolinspektionen (2011), Förskolans pedagogiska uppdrag, Rapport 2011:10.



Det är kommunernas ansvar att ge tillstånd till fristående förskolor och fritidshem. Kommunen ska lämna bidrag om verksamheten har god kvalitet och säkerhet. För att förvissa sig om att fristående förskolor präglas av en god pedagogisk verksamhet samt att fristående fritidshem kompletterar skolan och erbjuder en meningsfull fritid och stöd i utvecklingen behöver kommunen inspektera och samla in uppgifter. Kommunen är ansvarig för verksamhetens kvalitet och för eventuella missförhållanden. Om sådana förekommer måste kommunen agera, ytterst genom förelägganden eller genom att återkalla tillståndet.

År 2011 genomförde Skolinspektionen en riktad tillsyn av hur kommunerna skötte sitt tillsynsansvar av de fristående förskolor och fritidshem som fick bidrag av kommunen. Resultaten av undersökningen, som var en totalundersökning där samtliga kommuner besvarade en webbenkät, visar att tillsyn av fristående förskolor och fritidshem inte skett i tillräcklig utsträckning.

Ca 20 procent av kommunerna uppger att de inte genomförde någon regelbunden tillsyn av fristående förskolor inom sina ansvarsområden. Motsvarande andel för fritidshemmen var så hög som 33 procent.

De kommuner som inte genomförde någon regelbunden tillsyn hade därmed en mycket bristfällig kunskap om hur dessa verksamheter fungerade och kunde inte säkerställa verksamheternas kvalitet, enligt Skolinspektionen. De kommuner som gjorde en regelbunden tillsyn skaffade sig ändå inte alltid ett tillräckligt underlag för att kunna bedöma om kvalitetskraven var uppfyllda. En konsekvens av detta kan vara att kommunerna inte vet om det finns brister som behöver åtgärdas.

När vårdnadshavare har anmält önskemål om förskola med offentlig huvudman ska kommunen erbjuda barnet plats i förskola inom fyra månader. Det finns dock kommuner som inte erbjuder förskoleplats i tid. Av de 53 kommuner som under 2011 granskades av Skolinspektionen genom regelbunden tillsyn var det en kommun som inte levde upp till styrdokumentens krav avseende att erbjuda plats i förskola inom fyra månader. Under 2010 var det en av 57 kommuner.

Utöver regelbunden tillsyn får Skolinspektionen in anmälningar från föräldrar och elever om missförhållanden. Det förekom under såväl 2010 som 2011 anmälningar som gällde att kommuner inte erbjudit plats i förskola i tid. I dessa ärenden bedömde Skolinspektionen i 6 fall under 2010 och i 11 fall under 2011 att kommunerna inte erbjudit plats inom 4 månader i enlighet med kraven i styrdokumentet.

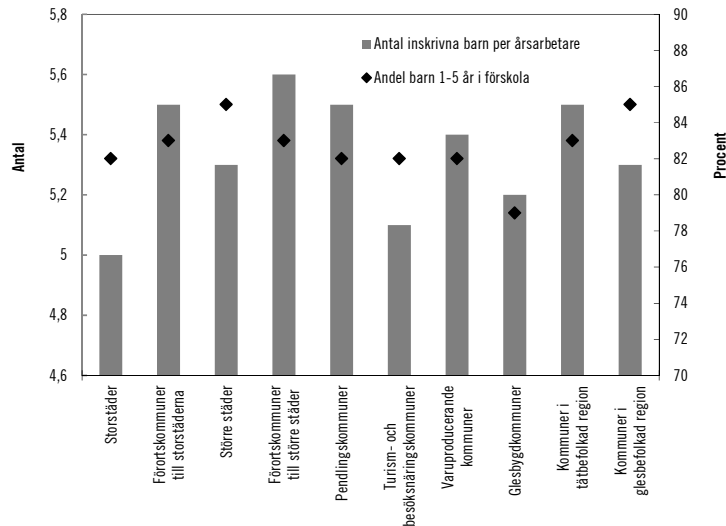
### 5.3.3 Prestationer

#### *Fler barn än någonsin i förskolan*

Hösten 2011 var 472 000 barn inskrivna i förskolan vilket motsvarade 83,5 procent av alla 1–5-åringar. Andelen inskrivna barn i förskolan har ökat under de senaste åren. För uppgifter om det totala antalet barn i olika verksamheter, se tabell 17 i bilaga 4.

Av samtliga barn inskrivna i förskolor 2011 gick 19 procent i fristående förskolor, vilket var en ökning med 2 procentenheter sedan 2006. Denna andel varierade dock i betydande grad mellan olika kommungrupper. Högst andel barn i fristående förskola i enskild regi (32 procent) fanns i kommungruppen förortskommuner till storstäder. I kommungruppen varuproducerande kommuner gick endast 8 procent av förskolebarnen i en fristående förskola.

**Diagram 5.1 Andel barn 1–5 år inskrivna i förskola och antal inskrivna barn per årsarbetare per kommungrupp 2011**



Källa: Skolverket.

#### *Något minskad gruppstorlek och ökad personaltäthet*

Trots att fler barn gick i förskolan jämfört med året innan blev den genomsnittliga barngruppen inte större. Hösten 2011 gick det i genomsnitt 5,3 barn per årsarbetare och 16,8 barn per grupp. Motsvarande för 2010 var 5,4 barn per årsarbetare och 16,9 barn per grupp. Ungefär 45 procent av förskolegrupperna i landet hade en gruppstorlek i intervallet 16 till 20 barn. Andelen småbarnsavdelningar (barn i åldern 1–3 år) som hade en gruppstorlek som var större än 17 barn per grupp uppgick 2011 till 12,6 procent, vilket var en minskning med 2,6 procentenheter jämfört med 2010. År 2006 var dock andelen 10,5 procent.

Under de senaste fem åren har personaltätheten varierat mellan 5,1 och 5,4 barn per årsarbetare.

*Ökade kostnader både totalt och per barn*

Av kommunernas kostnader för förskola, fritidshem, pedagogisk omsorg, skola och vuxenutbildning var det kostnaderna för förskolan, uttryckt i kronor, som ökade mest 2010.

Den totala kostnaden för förskolan uppgick 2010 till 53,4 miljarder kronor, vilket innebar en ökning med 4 procent i fasta priser jämfört med 2009. Antalet barn ökade under samma period med 2,7 procent.

Den genomsnittliga kostnaden per barn inskrivet i förskolan var 117 500 kronor under 2010, vilket i fasta priser motsvarade en ökning med 1,4 procent jämfört med 2009.

Av förskolans totala kostnader utgjorde personalkostnaderna 73 procent. Föräldrars avgifter finansierade i genomsnitt 8 procent av kostnaderna.

**Diagram 5.2 Total kostnad, antalet årsarbetare samt antal barn i förskolan, 2000–2010 (index där 2000=100, fasta priser)**

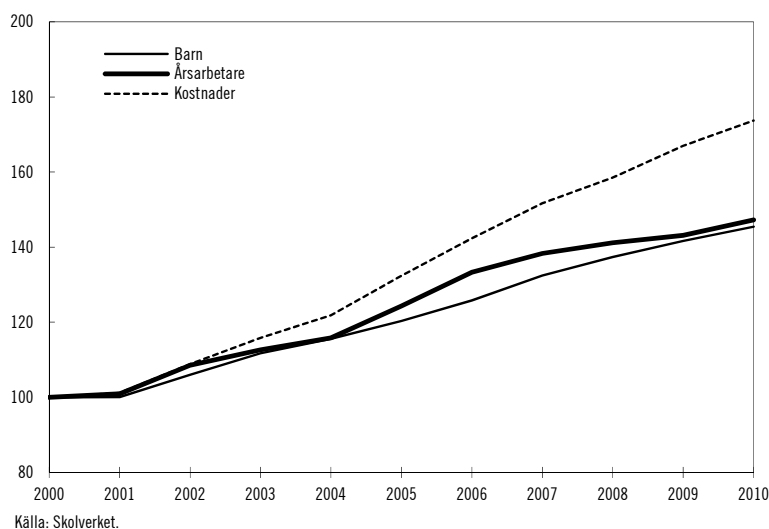


Diagram 5.2 illustrerar hur de totala kostnaderna i fasta priser, antalet årsarbetare och antalet barn i förskolan har utvecklats 2000–2010. Under perioden har kostnaderna ökat med 74 procent, antalet årsarbetare med 47 procent och antalet barn med 45 procent.

## 5.3.5 Personalförsörjning

*Ökat antal årsarbetare i förskolan och ojämn könsfördelning bland de anställda*

Hösten 2011 fanns det ca 88 900 årsarbetare i förskolan, vilket innebar att antalet ökade med ca 3 300 jämfört med 2010.

Andelen anställda i förskolan med pedagogisk högskoleutbildning var 54 procent, vilket var en oförändrad andel jämfört med 2010. Den

vanligaste examen var förskolläraexamen. Andelen anställda med pedagogisk högskoleutbildning var högre i kommunala förskolor, 56 procent, än i fristående, 43 procent. Andelen har varit förhållandevis stabil under senare år.

Könsfördelningen bland personalen i förskolan var mycket ojämn. Av de anställda var 97 procent kvinnor och 3 procent män.

## 5.4 Annan pedagogisk verksamhet

### 5.4.1 Nationella mål

Annan pedagogisk verksamhet regleras i ett eget kapitel i skollagen och består av pedagogisk omsorg (bl.a. familjedaghem), öppen förskola, öppen fritidshemsverksamhet och omsorg under s.k. obekväm arbetstid.

Enligt skollagen ska kommunerna sträva efter att i stället för förskola eller fritidshem erbjuda pedagogisk omsorg om barnets vårdnadshavare önskar det. Kommunen ska också sträva efter att erbjuda omsorg för barn under tid då förskola eller fritidshem inte erbjuds (obekväm arbetstid) i den omfattning det behövs med hänsyn till föräldrars förvärvsarbete och familjens situation i övrigt.

Förskolans läroplan och de mål som beskrivs där ska vara vägledande för pedagogisk omsorg.

Från och med höstterminen det år då eleven fyller 10 år får kommunerna erbjuda öppen fritidsverksamhet i stället för fritidshem. Denna verksamhet ska erbjuda barnen möjlighet till utveckling och lärande, en meningsfull fritid, rekreation samt komplettera utbildningen i skolan.

### 5.4.2 Prestationer

#### *Färre barn i pedagogisk omsorg*

I pedagogisk omsorg deltar framför allt de yngre barnen. I takt med att en allt större andel barn går i förskolan har andelen barn i pedagogisk omsorg minskat. Andelen barn i åldern 1–5 år i befolkningen som var inskriven i pedagogisk omsorg uppgick till 3,1 procent under 2011, vilket var en minskning med 0,3 procentenheter jämfört med 2010.

Den pedagogiska omsorgen var ojämnt fördelad över landet. Högst andel barn i pedagogisk omsorg hade turism- och besöksnäringskommunerna där 5 procent av barnen i åldrarna 1–5 år var inskrivna i pedagogisk omsorg. Motsvarande andel för storstäderna var 2 procent. Den allra vanligaste formen av pedagogisk omsorg var familjedaghem, som utgjorde 99 procent av verksamheterna. Andra varianter av pedagogisk omsorg kan t.ex. vara flerfamiljslösningar.

#### *Färre öppna förskolor och öppna fritidsverksamheter*

Hösten 2011 fanns totalt 457 öppna förskolor i riket, vilket var en minskning jämfört med 2010 då antalet var 473. Öppna förskolor erbjöds

i 179 kommuner, vilket var något fler än 2010 då verksamhet erbjöds i 175 kommuner. Skr. 2011/12:102

Hösten 2011 fanns 593 öppna fritidsverksamheter, vilket var en minskning jämfört med 2010 då antalet var 617. Förekomsten av öppen fritidsverksamhet skiljer sig mycket åt mellan kommuner och kommungrupper. Öppen fritidsverksamhet fanns i 63 kommuner men nästan 90 procent av verksamheterna fanns i kommungrupperna storstäder, förortskommuner till storstäder och i större städer.

#### *Fler kommuner erbjöd omsorg under s.k. obekväm arbetstid*

Hösten 2011 var 4 551 barn i åldern 1–12 år inskrivna i omsorg under obekväm arbetstid. Motsvarande antal 2010 var 4 035 barn.

Antalet kommuner som erbjöd sådan omsorg uppgick till 130, vilket var en ökning med 12 kommuner jämfört med 2010.

### **5.4.3 Kostnader**

#### *Allt lägre kostnader i pedagogisk omsorg*

Kommunernas kostnader för pedagogisk omsorg, öppen förskola och öppen fritidsverksamhet är små jämfört med kostnaderna för förskola och fritidshem. Kostnaderna för pedagogisk omsorg var 2,1 miljarder kronor 2010, vilket var en minskning med närmare 11 procent jämfört med 2009, uttryckt i fasta priser. Den genomsnittliga kostnaden per barn var 94 800 kronor, vilket uttryckt i fasta priser var en minskning med 1 procent jämfört med 2009.

Kostnaderna för öppen förskola uppgick till 300 miljoner kronor 2010 vilket var en mindre ökning jämfört med 2009. Kostnaderna för öppen fritidsverksamhet uppgick till 210 miljoner kronor 2010, vilket i fasta priser motsvarade en ökning med knappt 10 procent jämfört med 2009.

### **5.4.4 Personalförsörjning**

Antalet anställda inom pedagogisk omsorg fortsatte att minska och uppgick 2011 till drygt 3 900. År 2010 var motsvarande antal 4 100.

Antalet årsarbetare inom öppen förskola och öppen fritidsverksamhet uppgick till omkring 500 i respektive verksamhet.

## **5.5 Förskoleklass**

### **5.5.1 Nationella mål**

Förskoleklassen är en frivillig skolform inom skolväsendet. Utbildningen i förskoleklassen ska enligt skollagen stimulera varje barns utveckling och lärande och förbereda dem för fortsatt utbildning. Utbildningen är avgiftsfri och ska omfatta minst 525 timmar per år.

Sedan den 1 juli 2011 gäller en ny läroplan: läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr 11). För förskoleklassen gäller den del av läroplanen som anger skolans värdegrund och uppdrag samt i tillämpliga delar den del som anger övergripande mål och riktlinjer för utbildningen.

### **5.5.2      Prestationer**

Nästan alla sexåringar, 94,9 procent, var inskrivna i förskoleklass hösten 2011. Personaltätheten i förskoleklassen var i början av 2000-talet högre än i grundskolan, men har nu minskat till en betydligt lägre nivå. Hösten 2011 fanns det i förskoleklassen 6,5 lärare per 100 elever jämfört med grundskolans 8,3 lärare per 100 elever. Personaltätheten har dock ökat jämfört med 2010, då det fanns 6,0 lärare per 100 elever i förskoleklassen.<sup>82</sup> Detta var en följd av att antalet elever i förskoleklassen varit i stort sett oförändrat samtidigt som antalet årsarbetare ökat.

### **5.5.3      Kostnader**

Den totala kostnaden för förskoleklassen uppgick 2010 till 5,0 miljarder kronor.<sup>83</sup> Det motsvarade knappt 4 procent av skolväsendets totala kostnad. Verksamheten i förskoleklass är ofta lokal- och personalmässigt integrerad med grundskola och fritidshem. Det gör att uppgiftslämnarna ibland behövt göra skattningar eller schablonmässiga fördelningar av kostnader för både personal och lokaler. Kostnadsuppgifterna för de olika verksamheterna bör därför tolkas med viss försiktighet. Kostnaden per elev i förskoleklass uppgick 2010 till 45 800 kronor. Jämfört med 2009 motsvarade det en minskning med 3 procent i fasta priser.

### **5.5.4      Personalförsörjning**

Hösten 2011 fanns det knappt 6 700 årsarbetare i förskoleklasserna, vilket innebar en ökning med knappt 300 årsarbetare jämfört med föregående år. Liksom i förskolan och annan pedagogisk verksamhet var könsfördelningen ojämn. År 2010 var 94 procent av personalen kvinnor. Andelen var oförändrad jämfört med 2009.

## **5.6          Grundskola**

### **5.6.1      Nationella mål**

Utbildningen i grundskolan ska enligt skollagen syfta till att ge eleverna kunskaper och värden och utveckla deras förmåga att tillägna sig dessa. Vidare ska utbildningen förbereda eleverna för aktiva livsval och ligga

<sup>82</sup> Uppgifterna om lärarantal är omräknade till heltidstjänster.

<sup>83</sup> Inklusivt kostnader för enskild förskoleklass och nystartade och nedlagda förskoleklasser.

till grund för fortsatt utbildning. Lika tillgång till utbildning och likvärdig utbildning är viktiga fundament i skollagen, liksom att elever i behov av särskilt stöd har rätt till stöd.

Grundskolans betygssystem är mål- och resultatstyrt, vilket innebär att elevernas kunskaper bedöms i relation till specificerade kunskapskvaliteter i form av mål och kunskapskrav.

Sedan den 1 juli 2011 gäller en ny läroplan: läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011 (Lgr 11). Den nya läroplanen innehåller skolans värdegrund och uppdrag, övergripande mål och riktlinjer samt kursplaner för grundskolans ämnen. Kursplanerna innehåller kunskapskrav som anger godtagbara kunskaper och kriterier för de olika betygsstegen.

De resultat som redovisas i avsnitt 5.6.2. avser i huvudsak måluppfyllelse i förhållande till de bestämmelser som gällde före den 1 juli 2011.

## 5.6.2 Måluppfyllelse

*Andelen elever som uppnår målen i samtliga ämnen har ökat*

Andelen elever som uppnådde målen i grundskolans samtliga ämnen uppgick våren 2011 till 77,3 procent, vilket var 1,3 procentenheter högre än 2006 och den högsta andelen på tio år. Jämfört med våren 2010 var det endast i ämnet matematik som en lägre andel elever uppnådde målen.

Även det genomsnittliga meritvärdet ökade efter att förra läsåret ha minskat för första gången på fem år. Våren 2011 var det genomsnittliga meritvärdet 210,6 (av maximala 320), en ökning med 1,8 meritpoäng jämfört med våren 2010. Jämfört med våren 2006 har det genomsnittliga meritvärdet ökat med 3,8 meritpoäng. Det genomsnittliga meritvärdet har successivt ökat sedan det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet infördes läsåret 1997/98.

*Nya behörighetskrav har inneburit att något färre elever är behöriga till gymnasieskolan*

Från och med hösten 2011 har behörighetskraven för att få påbörja en gymnasieutbildning på ett nationellt program skärpts. Tidigare krävdes för att vara behörig till samtliga nationella program lägst betyget godkänt i svenska/svenska som andraspråk, matematik och engelska. De nya behörighetsbestämmelserna innebär att det för yrkesförberedande program krävs lägst betyget godkänt i dessa ämnen och ytterligare fem ämnen, medan det för högskoleförberedande program krävs lägst betyget godkänt i dessa ämnen och ytterligare nio ämnen. För ekonomi- och samhällsvetenskapsprogrammen samt det humanistiska programmet ska fyra av de ytterligare ämnena vara geografi, historia, samhällskunskap och religionskunskap. För naturvetenskaps- och teknikprogrammen ska tre av de ytterligare ämnena vara biologi, fysik och kemi.

Flest elever, 87,7 procent, var behöriga till yrkesprogrammen. Eftersom andelen elever som inte uppnådde målen var högst för ämnena kemi och fysik var behörigheten lägst, 83,5 procent, till naturvetenskaps-

och teknikprogrammen. Sammantaget var 82,5 procent av eleverna behöriga till samtliga program. Skr. 2011/12:102

Andelen elever med betyget godkänt i svenska/svenska som andraspråk, engelska och matematik uppgick våren 2011 till 87,9 procent, vilket var en minskning med 0,3 procentenheter jämfört med 2010.

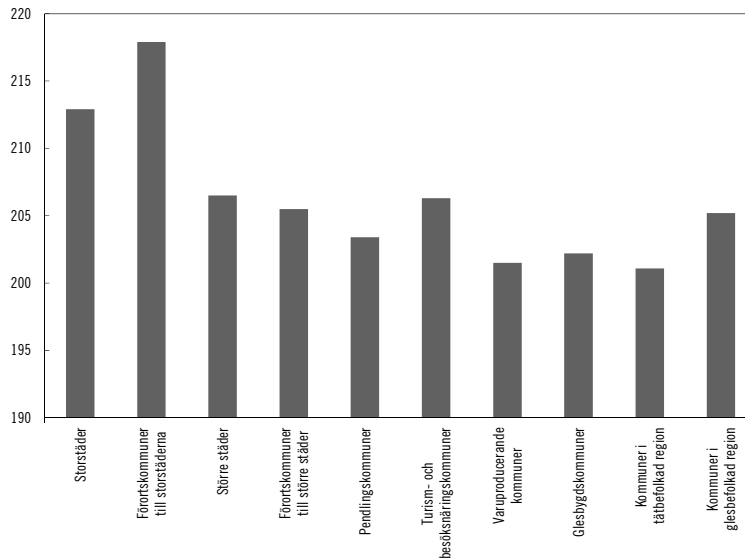
#### *Resultatskillnader mellan kommuner, skolor och elevgrupper*

Eleverna i de fristående grundskolorna hade i genomsnitt högre betyg än eleverna i de kommunala skolorna. Betygsskillnaden minskade dock marginellt, eftersom det genomsnittliga meritvärdet ökade något mer i kommunala skolor (från 206,3 våren 2010 till 207,7 våren 2011) än i fristående skolor (från 228,2 våren 2010 till 229,5 våren 2011). Fristående skolor hade också en högre andel behöriga elever till gymnasieskolans samtliga nationella program. Elevsammansättningen skiljde sig åt mellan fristående och kommunala skolor. Andelen elever med högutbildade föräldrar var högre i fristående skolor. Fristående skolor har en större andel elever med utländsk bakgrund födda i Sverige, medan kommunala skolor har en större andel elever som invandrat till Sverige efter skolstart.

Det fanns också skillnader mellan kommuner och mellan kommungrupper i fråga om genomsnittligt meritvärde och behörighet till gymnasieskolans nationella program.<sup>84</sup> Skillnaden i genomsnittligt meritvärde mellan kommunen med högst respektive lägst genomsnittligt meritvärde uppgick till 84,2 meritpoäng våren 2011, jämfört med 93,1 våren 2010. Skillnaden mellan 75:e och 25:e percentilen uppgick till 13,0 meritpoäng, jämfört med 12,4 våren 2010.

<sup>84</sup> Vid redovisning av genomsnittliga meritvärden och gymnasiebehörighet på kommungruppsnivå ingår endast uppgifter från skolor med kommunal huvudman.





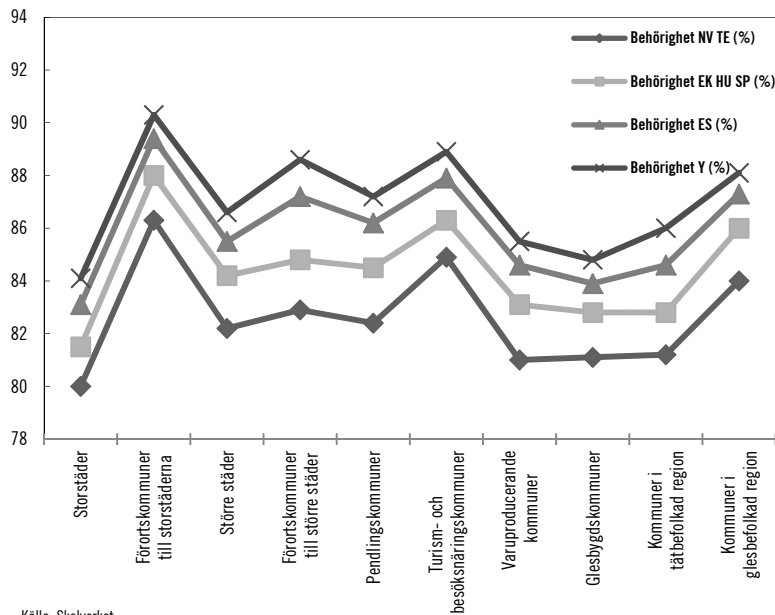
Källa: Skolverket.

Bland kommungrupperna var det genomsnittliga meritvärdet högst i kommungruppen förortskommuner till storstäderna och lägst i kommungruppen kommuner i tätbefolkad region. Skillnaden dem emellan uppgick till 16,8 meritpoäng och var således mindre än skillnaden i genomsnittligt meritvärde mellan kommunala och fristående skolor.

Högst andel behöriga elever till samtliga gymnasieskolans nationella program fanns i kommungruppen förortskommuner till storstäderna. I denna kommungrupp var mer än 90 procent av eleverna behöriga till gymnasieskolans yrkesprogram. Den lägsta behörighetsandelen i denna kommungrupp, andelen elever behöriga till naturvetenskaps- och teknikprogrammen, var högre än andelen behöriga till något nationellt gymnasieprogram i kommungrupperna med det sämsta behörighetsläget: storstäder, varuproducerande kommuner och glesbygdskommuner.

Diagram 5.4 Behörighet till gymnasieskolans nationella program per kommungrupp

Skr. 2011/12:102



Källa: Skolverket.  
 NV: Naturvetenskapsprogrammet. TE: Teknikprogrammet. EK: Ekonomiprogrammet. HU: Humanistiska programmet.  
 SP: Samhällsvetenskapsprogrammet. ES: Estetiska programmet. Y: Samtliga yrkesprogram.

Skillnaden i genomsnittligt meritvärde mellan elever med svensk och utländsk bakgrund minskade under 2011. Elever med utländsk bakgrund är dock en heterogen grupp. En elev i årskurs 9 med utländsk bakgrund kan vara född i Sverige och ha två utlandsfödda föräldrar, men kan också själv ha invandrat före eller under sin skoltid. Skillnaden i det genomsnittliga meritvärdet mellan elever med utländsk bakgrund som är födda i Sverige och elever som invandrat till Sverige före sju års ålder var liten, 206,6 respektive 205,9. Elever som har invandrat efter ordinarie skolstart hade ett betydligt lägre genomsnittligt meritvärde. Denna grupp stod dock för den största ökningen i genomsnittligt meritvärde (från 152,5 våren 2010 till 158,8 våren 2011).

Skillnaden i genomsnittligt meritvärde mellan flickor och pojkar uppgick våren 2011 till 22,2 meritpoäng till flickornas fördel. Skillnaden har varit i stort sett oförändrad de senaste fem åren.

#### Resultaten i digital läsning bättre än i traditionell läsning enligt PISA 2009

Under 2011 redovisades resultaten i den del av PISA 2009 som rörde digital läsning och läsning på dator.<sup>85</sup> Undersökningen visade att de svenska elevernas resultat i digital läsning var signifikant högre än i traditionell läsning. Svenska elevers resultat i digital läsning var också

<sup>85</sup> Skolverket (2011), Eleverna och nätet PISA 2009 om 15-åringars förmåga att söka, läsa och värdera digital information (rapport 361).

signifikant högre än snittet för deltagande OECD-länder, vilket inte var fallet för traditionell läsning. Skr. 2011/12:102

Skillnaden mellan flickors och pojkars resultat var mindre i digital läsning än i traditionell läsning. Dessutom påverkade elevens socioekonomiska bakgrund resultatet mindre när det gäller digital läsning. Undersökningen av de deltagande elevernas datoranvändning visade att elever som hade en dator i hemmet och elever som stod för en måttlig datoranvändning presterade bäst.

### *Kvalitetsgranskningar*

Skolinspektionen genomförde under 2011 ett antal kvalitetsgranskningar där olika delar av skolornas arbete har studerades mer ingående. Granskningarna utgick från läroplanens mål och riktlinjer och inriktades mot olika kvalitetsaspekter. I dessa rapporter har ett mindre antal skolor undersökts och rapporterna gör därmed inte anspråk på att ge en generell bild av svensk skola.

En granskning av fysikundervisningen i årskurserna 4–6 i 29 grundskolor visade att ämnet uppskattas av eleverna men att det i många fall kommer i skymundan i dessa årskurser och är osynligt i skolorna kvalitets- och uppföljningsarbete.<sup>86</sup> I flertalet av de granskade skolorna saknade eleverna kännedom om målen i ämnet och hade inte heller inflytande över undervisningen. Dessutom konstaterades att undervisningen i de senare årskurserna sällan bygger vidare på det eleverna lärt sig i de tidiga årskurserna.

Vid en kvalitetsgranskning av undervisningen för elever med läs-skrivsvårigheter och dyslexi, som omfattade 18 grundskolor, konstaterade Skolinspektionen att anpassningen av undervisningen behövde utvecklas i nästan samtliga granskade skolor.<sup>87</sup> I 50 procent av skolorna anpassades undervisningen vanligtvis genom insatser utanför den ordinarie klassens ram, i stället för att ingå som en del i den dagliga undervisningen. Ca 67 procent av de granskade skolorna befanns också behöva utveckla arbetet med att följa upp måluppfyllelsen för eleverna.

Skolinspektionen genomförde också en kvalitetsgranskning av musikundervisningen i 35 grundskolor.<sup>88</sup> Förutsättningarna för eleverna att nå målen varierade stort mellan de granskade skolorna. Ofta saknades musikskapande inslag helt i undervisningen och i några fall saknades också tillgång till instrument eller lämpliga lokaler. Vidare konstaterades att rektorena behöver ta ett större ansvar för att tillse att ämnet ingår i skolans pedagogiska sammanhang och utvärderas.

Undervisningen i engelska i årskurs 6–9 var föremålet för en annan kvalitetsgranskning som omfattade 22 skolor i hela landet.<sup>89</sup> Granskningen visade att det fanns stora skillnader i undervisningskvalitet inom de granskade skolorna. Vid nära hälften av de observerade

<sup>86</sup> Skolinspektionen (2011), Fysik i mellanåren (rapport 2011:9).

<sup>87</sup> Skolinspektionen (2011), Läs- och skrivsvårigheter/dyslexi i grundskolan (rapport 2011:8).

<sup>88</sup> Skolinspektionen (2011), Musik i grundskolan (rapport 2011:5).

<sup>89</sup> Skolinspektionen (2011), Engelska i grundskolan årskurser 6–9 (rapport 2011:7).

lektionerna bedömde Skolinspektionen att eleverna fått för små möjligheter att utveckla sin förmåga att tala engelska. Det förekom också att elever med goda kunskaper i engelska inte fick tillräcklig stimulans för att nå längre i sin kunskapsutveckling.

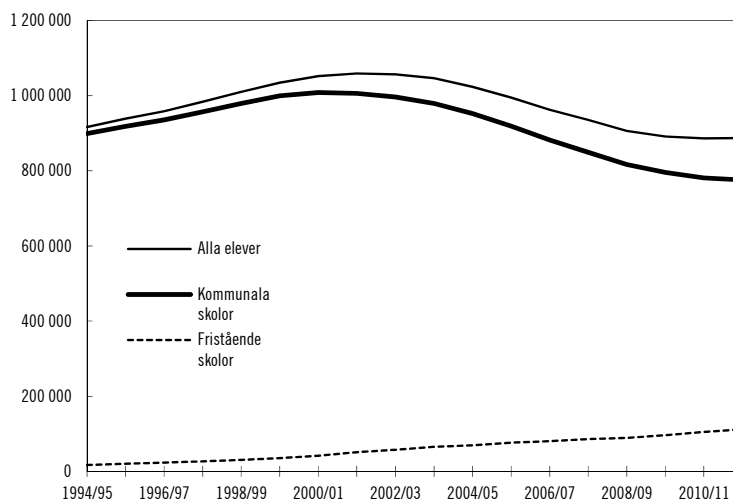
Skr. 2011/12:102

### 5.6.3 Prestationer

#### *Elevantalet ökade för första gången på tio år*

Den allmänna skolplikten medför att antalet elever i stort sett följer befolkningsutvecklingen för barn i skolåldern. Efter sjunkande elevantal i grundskolan på 1980-talet började elevantalet öka igen på 1990-talet. Ökningen fortsatte t.o.m. början av 2000-talet, då elevantalet som mest uppgick till 1 057 200 läsåret 2001/02. Efter det har elevantalet minskat, men ökade återigen under hösten 2011. Det fanns då 887 500 elever i grundskolan, vilket var en ökning med 1 000 elever jämfört med föregående läsår.

**Diagram 5.5 Elevutveckling i grundskolan 1994/95–2011/12**



Källa: Skolverket.

Antalet elever i skolor med fristående huvudman var hösten 2011 det högsta någonsin och uppgick till knappt 112 000 elever, vilket var en ökning med 7 000 elever. Elevantalet i kommunala skolor har fortsatt att minska. Andelen elever i skolor med fristående huvudmän uppgick till 12,6 procent av elevunderlaget, jämfört med 11,8 procent läsåret 2010/11. Sedan läsåret 2006/07 har andelen elever i skolor med fristående huvudmän ökat med 4,3 procentenheter.

Antalet lärare i den kommunala skolan uppgick läsåret 2011/12 till 65 000, vilket var en ökning med drygt 1 200 sedan föregående läsår.<sup>90</sup> Eftersom elevantalet i kommunala skolor minskade innebär det en något högre lärartäthet i kommunala skolor, 8,4 lärare per 100 elever, jämfört med 8,3 lärare per 100 elever läsåret 2010/11. Lärartätheten varierade dock. Högst lärartäthet fanns i kommungruppen glesbygdskommuner (9,3) och lägst i kommungruppen förortskommuner till storstäderna (7,7).

I fristående skolor fanns 8 600 lärare, vilket var en ökning med 700 lärare sedan föregående läsår. Lärartätheten var oförändrad och uppgick till 7,7 lärare per 100 elever.

#### 5.6.4 Kostnader

Den totala kostnaden för grundskolan 2010 var knappt 79 miljarder kronor<sup>91</sup>, vilket var en marginell ökning jämfört med året innan.

Av den totala kostnaden avsåg 71 miljarder kronor kommunal grundskola (inklusive skolskjuts) medan kostnaden för fristående grundskolor var 7,8 miljarder kronor, vilket motsvarade knappt 10,3 procent av den totala kostnaden.

Kostnaden per elev för undervisning uppgick till 43 600 kronor, vilket innebär en ökning med drygt 0,8 procent i fasta priser jämfört med 2009. Övriga kostnadsposter ökade med mellan 2,5 och 8,0 procent. Kostnadsposten med den största relativa kostnadsökningen var läromedel.

Jämfört med kommunala grundskolor hade fristående grundskolor i genomsnitt lägre kostnader per elev för undervisning, elevvård, lokaler och övriga kostnader, medan kostnaden per elev för skolmåltider samt läromedel var högre.

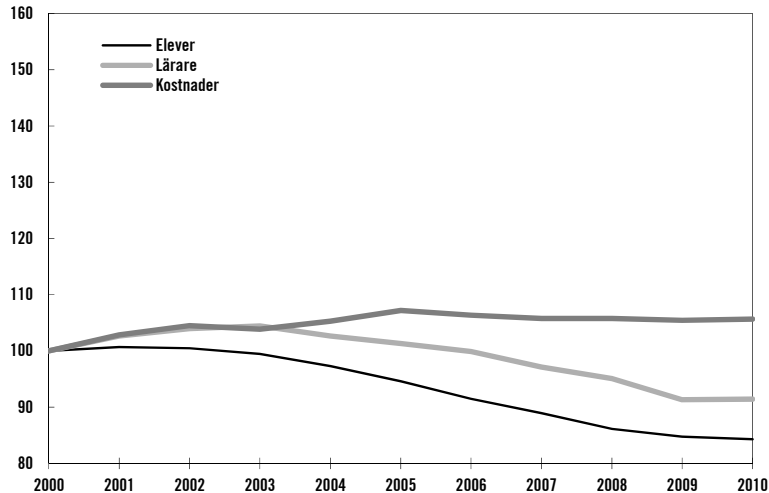
Diagram 5.6 visar att den totala kostnaden för grundskolan har ökat med 6 procent i fasta priser mellan 2000 och 2010. Under samma period har antalet lärare (heltidstjänster) minskat med 9 procent och antalet elever med 16 procent.

<sup>90</sup> Uppgifterna om antal lärare är omräknade till årsarbetskrafter.

<sup>91</sup> Inklusive skolskjuts, nedlagda skolor och fristående skolor.

Diagram 5.6 Total kostnad, antalet lärare (årsarbetskrafter) samt antal elever i grundskolan totalt, 2000–2010 (index där 2000=100, fasta priser)

Skr. 2011/12:102



Källa: Skolverket.

### 5.6.5 Personalförsörjning

Andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen ökade läsåret 2011/12 jämfört med föregående läsår. I kommunala skolor hade i genomsnitt 89 procent av lärarna (omräknat till heltidstjänster) en pedagogisk högskoleexamen läsåret 2011/12, jämfört med 88 procent läsåret innan. I fristående skolor uppgick motsvarande andel till 73 procent, en ökning med 3 procentenheter sedan läsåret 2010/11. Bland de kommunala skolorna hade kommungrupperna större städer, förortskommuner till större städer och kommuner i glesbefolkad region den högsta andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen. Lägst andel fanns i kommungruppen förortskommuner till storstäderna.

Utbildningsbakgrunden varierar mellan olika lärarbefattningar. Till exempel hade läsåret 2010/11 endast 45 procent av lärarna som undervisade i modersmål och 66 procent av lärarna som undervisade i musik en pedagogisk högskoleexamen. Detta kan jämföras med låg- och mellanstadielärare där andelen med pedagogisk högskoleexamen var 95 respektive 94 procent.

Från och med våren 2010 är skolhuvudmännen skyldiga att se till att en nyanställd rektor genomgår en särskild befattningsutbildning eller en utbildning som kan jämföras med denna. År 2011 deltog ca 1 250 skolledare i den statliga befattningsutbildningen.

Lsåret 2010/11 var 76 procent av lärarna kvinnor. Andelen utlandsfödda lärare uppgick till 11 procent.

Före den 1 juli 2011 gick verksamheten som redovisas i detta avsnitt under benämningen obligatorisk särskola, som tillsammans med gymnasiesärskolan bildade en gemensam skolform, särskolan. Enligt den nya skollagen utgör grundsärskolan och gymnasiesärskolan separata skolformer och redovisas därför svar för sig i denna skrivelse.

### 5.7.1 Nationella mål

Utbildningen i grundsärskolan ska enligt skollagen syfta till att ge elever med utvecklingsstörning en utbildning som är anpassad till varje elevs förutsättningar och så långtmöjligt motsvara den som ges i grundskolan. Ett beslut om att en elev ska tas emot i grundsärskolan ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Samråd med barnets vårdnadshavare ska ske när utredningen genomförs.

Sedan den 1 juli 2011 gäller en ny läroplan: läroplanen för grundsärskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011 (Lgsär 11). Den nya läroplanen innehåller skolans värdegrund och uppdrag, övergripande mål och riktlinjer samt kursplaner för grundsärskolans ämnen och ämnesområden.

### 5.7.2 Måluppfyllelse

För grundsärskolan saknas i hög grad tillgång till information om i vilken mån målen för verksamheten nås. Nationell betygsstatistik finns inte att tillgå.

Skolinspektionen redovisade under 2011 slutresultatet av en granskning av kommuners utredningar och beslut om mottagande i grundsärskolan.<sup>92</sup> Totalt granskades 1 203 elevärenden i 58 kommuner. Ungefär 57 procent av de granskade ärendena saknade utredningsunderlag eller innehöll en utredning med brister. Ungefär 25 procent av kommunerna behövde enligt Skolinspektionen tydligare rutiner för omprövning av beslut om hur mottagande ska gå till. I 5 procent av de granskade ärendena saknades helt beslut om mottagande i grundsärskolan. Skolinspektionen riktade dessutom kritik mot bristande information om överklagande av beslut om mottagande i grundsärskolan.

I samband med granskningen genomförde Skolinspektionen också en kartläggning av andelen elever i grundsärskolan som har utländsk bakgrund. Enligt denna kartläggning, baserad på egenrapportering från 257 kommuner, hade ungefär 26 procent av eleverna utländsk bakgrund läsåret 2010/11. Motsvarande andel för grundskolan läsåret 2010/11 var 18 procent. I 30 kommuner hade minst 33 procent av eleverna i grundsärskolan utländsk bakgrund.

<sup>92</sup> Skolinspektionen (2011), Mottagandet i särskolan under lupp – Granskning av handläggning, utredning och information i 58 kommuner (40-2011:348).

### 5.7.3      **Prestationer**

Skr. 2011/12:102

#### *Andelen elever inskrivna i grundsärskolan har fortsatt att minska*

Läsåret 2011/12 var 10 900 elever inskrivna i grundsärskolan. Detta motsvarade 1,2 procent av alla elever i de obligatoriska skolformerna. Andelen minskade med 0,1 procentenhet jämfört med föregående läsår.

Före den 1 juli 2011 omfattade sarskolans målgrupp personer med autism eller autismsliknande tillstånd, men fr.o.m. läsåret 2011/12 tillhör sådana personer grundsarskolans målgrupp endast om de också har en utvecklingsstörning. Den ändrade personkretsen torde dock inte vara hela förklaringen till att andelen elever inskrivna i grundsarskolan minskat, eftersom denna andel succesivt minskat sedan läsåret 2006/07 när den uppgick till 1,5 procent.

#### *Flest integrerade elever i glesbygdkommuner*

Inom grundsarskolan finns träningskolan som en särskild inriktning. Träningskolan är avsedd för elever som inte kan tillgodogöra sig undervisningen i grundsarskolan. Elever i grundsarskolan kan också få sin utbildning som integrerade elever i grundskolan. Av samtliga elever i grundsarskolan läsåret 2011/12 gick 36 procent i träningskolan, vilket var 2 procentenheter högre än föregående läsår. Andelen som undervisades integrerat i grundskolan uppgick till 14 procent, en ökning med 2 procentenheter jämfört med föregående år. Andelen integrerade elever varierade mellan kommuner. Lägst andel fanns i kommungruppen större städer (11 procent) och högst i kommungruppen glesbygdkommuner (31 procent).

Av eleverna var 61 procent pojkar, en andel som var oförändrad jämfört med läsåret 2010/11.

### 5.7.4      **Kostnader**

Kostnaden för grundsarskolan uppgick 2010 till 4,3 miljarder kronor, vilket var en minskning med knappt 3 procent i fasta priser jämfört med 2009. Kostnaden per elev ökade dock med drygt 3 procent till 344 100 kronor, exklusive kostnader för skolskjuts. Kostnaden per elev för undervisning uppgick till 190 700 kronor.

### 5.7.5      **Personalförsörjning**

Antalet lärare i grundsarskolor med kommunal huvudman uppgick till 2 567 (omräknat till heltidstjänster) läsåret 2011/12. I fristående skolor var 150 lärare anställda. Antalet lärare per hundra elever uppgick i genomsnitt till 28,7 i kommunala skolor och till 32,2 i fristående skolor. Jämfört med föregående år har skillnaden i lärartäthet mellan kommunala och fristående huvudmän minskat.

Andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen i kommunala skolor var 90 procent och andelen lärare med specialpedagogisk högskoleexamen 35 procent. I fristående skolor hade 55 procent



## 5.8 Fritidshem

### 5.8.1 Nationella mål

Fritidshemmet ska komplettera skolan genom att stimulera elevernas utveckling och lärande samt erbjuda dem en meningsfull fritid och rekreation. Varje kommun ska erbjuda fritidshem t.o.m. vårterminen det år då eleven fyller 13 år. Från och med höstterminen det år då eleven fyller 10 år får öppen fritidsverksamhet erbjudas i stället för fritidshem.

För fritidshemmet gäller sedan den 1 juli 2011 en ny läroplan: läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011 (Lgr 11). För fritidshemmet gäller den del av läroplanen som anger skolans värdegrund och uppdrag samt i tillämpliga delar den del som anger övergripande mål och riktlinjer för verksamheten.

### 5.8.2 Prestationer

#### *Större grupper men högre personaltäthet*

Sedan 2006 har elevgruppernas storlek i fritidshemmen i genomsnitt ökat med närmare 25 procent. Antalet inskrivna elever per avdelning ökade mellan 2010 och 2011, från 38,1 till 38,8. Personaltätheten ökade dock mellan 2010 och 2011 i och med att antalet elever per årsarbetare minskade från 21,5 till 20,4.

Antalet elever per årsarbetare varierade mycket mellan kommuner och kommungrupper. Kommungruppen större städer hade lägst personaltäthet, men också hög andel inskrivna elever i åldern 6–9 år. I kommungruppen storstäder var personaltätheten högst.

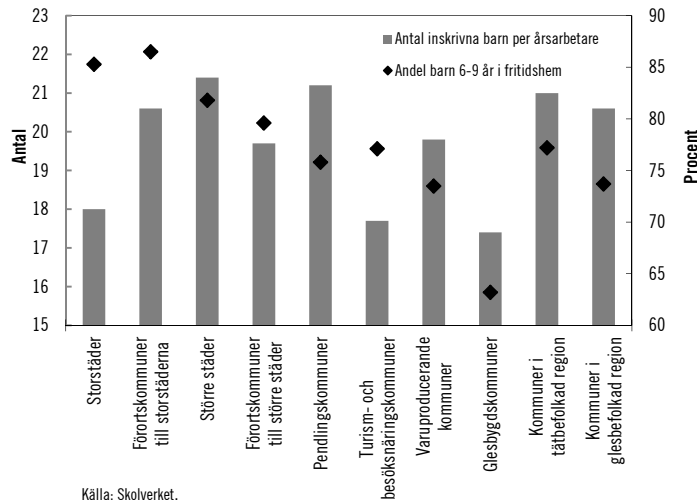
#### *Små förändringar av andelen inskrivna barn*

Andelen barn i åldern 6–9 år som var inskrivna i fritidshem 2011 var 82,6 procent, vilket var en ökning med 1 procentenhet jämfört med 2010. Sedan 2006 har denna andel ökat med omkring 3 procentenheter. I åldern 10–12 år var andelen inskrivna barn 16,9 procent, en ökning med 1,7 procentenheter jämfört med 2010.

I kommungrupperna storstäder, förortskommuner till storstäderna och större städer var det betydligt vanligare att barn i åldern 6–9 år var inskrivna i fritidshem än i kommungrupperna glesbygdskommuner, kommuner i glesbefolkad region och varuproducerande kommuner. Kommungruppen storstäder hade dock den lägsta andelen inskrivna barn i åldern 10–12 år (10,9 procent), vilket delvis kan förklaras av förekomsten av öppen fritidsverksamhet i dessa kommuner.

Diagram 5.7 Andel barn 6–9 år inskrivna i fritidshem och antal barn per årsarbetare 2011

Skr. 2011/12:102



### 5.8.3 Kostnader

#### Ökade totala kostnader på grund av fler barn

Den totala kostnaden för fritidshemmen 2010 var 12,4 miljarder kronor, vilket innebar en ökning med knappt 3 procent i fasta priser jämfört med 2009. Antalet barn ökade under samma period med 5,8 procent vilket innebar att kostnaden per barn mätt i fasta priser minskade med drygt 1 procent. I löpande priser var kostnaden per barn oförändrad 33 000 kronor jämfört med 2009.

Personalkostnaden utgjorde 71 procent av den totala kostnaden. Föräldrars avgifter finansierade i genomsnitt 16 procent av kostnaderna.

### 5.8.4 Personalförsörjning

#### Fler årsarbetskrafter men minskad andel personal med pedagogisk högskoleexamen

Hösten 2011 fanns det ca 19 400 årsarbetskrafter i fritidshem. Jämfört med 2010 ökade antalet med 1 800 årsarbetskrafter, vilket motsvarade 10 procent.

Av de anställda i fritidshem hade omräknat till årsarbetskrafter 55 procent en högskoleutbildning med pedagogisk inriktning 2011. Den vanligaste examen var fritidspedagogexamen. Andelen med pedagogisk högskoleexamen sjönk jämfört med 2010 då andelen var 58 procent.

**5.9.1 Nationella mål**

Alla ungdomar ska enligt skollagen ha lika tillgång till utbildning, som ska vara likvärdig varhelst den anordnas i landet. Varje kommun ansvarar för att ungdomarna i kommunen erbjuds gymnasieutbildning av god kvalitet. Vilka utbildningar som erbjuds och antalet platser på dessa ska så långt det är möjligt anpassas med hänsyn till ungdomarnas önskemål.

Hösten 2011 infördes den reformerade gymnasieskolan.<sup>93</sup> Följande beskrivning avser vad som gäller i den nya gymnasieskolan. Det kommer till och med våren 2013 att finnas elever i gymnasieskolan som läser enligt de äldre bestämmelserna.

Gymnasieskolan ska enligt skollagen ge en god grund för yrkesverksamhet och fortsatta studier samt för personlig utveckling och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

Gymnasieskolans huvuduppgift är enligt den nya läroplanen för gymnasieskolan att förmedla kunskaper och skapa förutsättningar för att eleverna ska tillägna sig och utveckla kunskaper. Utbildningen ska främja elevernas utveckling till ansvarskännande människor, som aktivt deltar i och utvecklar yrkes- och samhällslivet, och ska bidra till elevernas allsidiga utveckling. Undervisningen ska anpassas till varje elevs förutsättningar och behov. Elever på yrkesprogram ska ges möjlighet att uppnå kraven för en yrkesexamen som innebär att eleven har uppnått en av branschen godtagbar nivå av yrkeskunnande för att vara väl förberedd för yrkeslivet. Elever på högskoleförberedande program ska ges möjlighet att uppnå kraven för en högskoleförberedande examen som innebär att eleven har tillräckliga kunskaper för att vara väl förberedd för högskolestudier. För elever som avslutat ett introduktionsprogram är målsättningen att de ska ha en plan för och tillräckliga kunskaper för fortsatt utbildning eller att de uppnår en förberedelse för etablering på arbetsmarknaden.

Samtliga nationella program i den nya gymnasieskolan har fastställda examensmål. För varje ämne i gymnasieskolan finns en ämnesplan, som kompletterar läroplanen. I ämnesplanen anges syftet för undervisningen i ämnet samt centralt innehåll och kunskapskrav för betygsstegen A, C och E i varje ingående kurs.

**5.9.2 Måluppfyllelse**

Några nationellt fastställda indikatorer för att mäta måluppfyllelsen i gymnasieskolan fanns inte för 2011, men en bedömning av måluppfyllelse omfattar rimligen följande områden:

- Tillgänglighet: Erbjuds eleverna ett allsidigt urval av program?
- Kunskaper och färdigheter: Uppnår eleverna avsedda kunskaper, dvs. är eleverna förberedda för kommande yrkesverksamhet

<sup>93</sup> Prop. 2008/09:199, bet. 2009/10:UbU3, rskr. 2009/10:8.

respektive för fortsatta studier efter avslutad utbildning? I vilken utsträckning och hur snabbt övergår eleverna till yrkesverksamhet respektive högre studier? Måluppfyllelsen beskrivs utifrån dessa frågeställningar.

#### *Antalet kommuner utan gymnasieskola har ökat*

Utbudet av gymnasieutbildning har ökat de senaste åren, liksom elevernas rörlighet över kommungränserna, men trenden verkar ha brutits. Av landets 290 kommuner var det 12 kommuner som saknade gymnasieskola belägen i kommunen och som inte ingick i något gymnasieförbund. Det är en fler än föregående år. I 142 kommuner var utbudet begränsat till en enda gymnasieskola belägen i hemkommunen. I fem av dessa kommuner var det fråga om en fristående skola.

Läsåret 2011/12 var det 28 kommuner som endast erbjöd introduktionsprogram för elever i årskurs 1, medan 20 kommuner endast erbjöd individuella program i årskurs 2 och 3. Läsåret 2010/11 erbjöd 37 kommuner endast individuella program, läsåret 2006/07 var det 36 kommuner.

#### *Ökad rörlighet över kommungränsen*

Andelen elever i fristående gymnasieskolor ökade från 24 till 26 procent mellan läsåren 2010/11 och 2011/12, vilket innebär att andelen har ökat med 70 procent på fem år. Samtidigt minskade andelen elever i den egna hemkommunens skolor från 55 till 53 procent. Mellan kommungrupperna fanns stora skillnader i hur stor andel av hemkommunens elever som gick i fristående skolor. I kommungruppen storstäder gick 40 procent av eleverna i fristående skolor. Motsvarande andel i glesbygdskommunerna var 13 procent och i kommuner i glesbefolkad region 10 procent.

Rörligheten över kommungränserna var fortsatt stor. Andelen elever som gick i en gymnasieskola belägen i en annan kommun än hemkommunen ökade från 32 procent 2010/11 till 33 procent 2011/12, av vilka drygt en tredjedel gick i en fristående skola. Enligt Skolverket varierar utbudet av gymnasieutbildningar och gymnasieskolors konkurrenssituation runt om i landet. Det har inneburit en framväxt av kommunala och lokala skolmarknader. Antalet lokala skolmarknader har dock minskat och därmed vidgats geografiskt. I många kommuner har utpendlingen ökat och riktats mot större städer i andra kommuner, men samtidigt har många av de kommuner som tappat elever på detta sätt fått en ökad inpendling från andra kommuner.<sup>94</sup>

<sup>94</sup> Skolverket (2011), Skolmarknadens geografi – Om gymnasieelevers pendling på lokala och regionala skolmarknader, en fördjupning.

Av alla elever som sökte till gymnasieskolans årskurs 1 läsåret 2011/12 sökte 55 procent till högskoleförberedande program i första hand (61 procent av kvinnorna och 50 procent av männen) medan 39 procent sökte till yrkesprogram (34 procent av kvinnorna och 43 procent av männen). Av dem antogs 77 procent till sitt förstahandsval. Det är en minskning jämfört med föregående läsår då 85 procent av de sökande togs in på sitt första handsval.<sup>95</sup> Det är stora skillnader mellan kommuner i vilken mån elever antogs till sitt förstahandsval, från 51 procent av de sökande i den kommunen med minst andel antagna till 98 procent i den med störst andel 2011/12. Totalt fanns knappt 98 procent av alla elever som slutade grundskolan på våren 2011 i gymnasieskolan i oktober 2012. Andelen som inte gick till gymnasieskolan varierar över landet. I var tionde kommun var andelen över 3,4 procent, medan alla elever övergick direkt till gymnasieskolan i var sjunde kommun (42 kommuner). På kommungruppsnivå var andelen störst i storstäder och i kommuner i glesbefolkad region (2,1 procent) och lägst i kommungruppen varuproducerande kommuner (1,2 procent).

*Betygsnivån i gymnasieskolan stabil under den senaste femårsperioden*

Utbildningen i gymnasieskolan pågår normalt under tre år. Det är dock långt ifrån alla elever som klarar studierna inom denna tid. Av de som började i gymnasieskolan hösten 2008 hade endast knappt 69 procent fått slutbetyg våren 2011, dvs. efter tre år. Enligt Skolverket beror det ofta på att elever bytt program under studietiden, vilket förlänger studietiden med ett och ibland två år. Målgruppen för gymnasieskolan är ungdomar i åldern 16–19 år. Av alla som fyllde 20 år 2011 hade 73 procent fått slutbetyg från gymnasieskolan senast under våren 2011. Det är en ökning med 1 procentenhet jämfört med året innan, efter att andelen varit oförändrad de fem föregående åren. På kommunnivå är det dock stora skillnader i andelen 20-åringar med slutbetyg, då andelen var under 60 procent i var tionde kommun och över 84 procent i lika många kommuner. På kommungruppsnivå var andelen störst i förortskommuner till storstäderna och minst i glesbygdskommuner.

Den genomsnittliga betygspoängen, dvs. det genomsnittliga värdet av alla betyg som redovisas i elevens slutbetyg, var 14,1 av maximalt 20 poäng för samtliga elever som fick slutbetyg läsåret 2010/11. På kommunnivå varierade genomsnittspoängen mellan 9,0 och 16,9, vilket innebar att spridningen ökat jämfört med föregående år. En förklaring till variationen mellan kommuner är att de har olika programutbud och att den genomsnittliga betygsnivån skiljer sig mellan olika program.

Det fanns också könsskillnader i betygsresultaten. Läsåret 2010/11 var genomsnittspoängen för kvinnor 14,8 poäng och för män 13,3 poäng, i paritet med betygsnivån fem år tidigare. Kvinnor med svensk bakgrund

<sup>95</sup> Statistiken för 2010/11 omfattade endast kommunala skolor, medan den från och med 2011/12 omfattar ansökningar till utbildningar hos samtliga huvudmän.

hade i genomsnitt 14,9 poäng medan kvinnor med utländsk bakgrund hade 13,9 poäng. Motsvarande för män var 13,4 respektive 12,7 poäng.

Stödbehovet i gymnasieskolan var stort mot bakgrund av att en stor andel av eleverna inte klarade att nå godkända betyg eller avbröt sina studier. Enligt en rapport från Skolverket finns det indikationer på att resursfördelningen till skolorna sker schablonmässigt, inte utifrån en analys av lokala förutsättningar och behov för att nå de nationella målen.<sup>96</sup> I Skolinspektionens tillsyn 2010 bedömdes 55 procent av de granskade gymnasieskolorna ha brister när det gäller rektors ansvar för att skolans resultat utvärderas regelbundet i syfte att förbättra skolans arbete.<sup>97</sup> I 90 procent av kommunerna följdes inte resultaten från skolor och verksamheter upp och/eller vidtogs åtgärder utifrån detta för att nå de nationella målen.

#### *Meritpoängskurser populära bland gymnasieeleverna*

Från och med antagningen hösten 2010 till universitet och högskola har nya tillträdesregler införts. Meritpoäng ges för vissa kurser och de elever som läser dessa meritpoängskurser som utökat program, riskerar inte att försämra sin genomsnittliga betygspoäng om de misslyckas med dem. De nya reglerna fortsätter att påverka elevernas studieval. Av de elever som fick slutbetyg våren 2011 hade 42 procent läst utökat program, i nivå med andelen 2010 (43 procent) som var en kraftig ökning jämfört med 2009 då andelen var 23 procent. Samtidigt har andelen elever av dem med slutbetyg som läst reducerat program fortsatt att sjunka och minskade från 2,3 procent 2009 och 0,7 procent 2010 till 0,4 procent 2011. Även denna nedgång kan troligen förklaras med de nya tillträdesreglerna. Tidigare kunde eleverna påverka sin genomsnittliga betygspoäng genom att taktiskt reducera bort kurser som de upplevde som svåra att klara.

Skillnaderna var små mellan kommungrupperna när det gäller andelen elever med slutbetyg från reducerat program men desto större när det gäller utökat program. I kommunala skolor i kommungruppen förortskommuner till storstäderna var andelen elever som gått ett utökat program lägst, i genomsnitt 32 procent av eleverna med slutbetyg, medan denna andel var 58 procent i kommunala skolor i kommungruppen glesbygdskommuner. Skillnaderna kan till viss del förklaras av skillnader i skolornas programutbud.

Sedan de nya tillträdesreglerna till universitet och högskolor började tillämpas läser eleverna i betydligt högre utsträckning kurser som ger dem meritpoäng, t.ex. högre kurser i matematik och moderna språk. Mellan 2009 och 2011 ökade andelen elever med kursbetyg i matematik C från 35 till 40 procent och i matematik E från 10 till 14 procent. Våren 2011 hade drygt 21 procent av alla elever med slutbetyg kursbetyg i moderna språk steg 4 (franska, spanska, tyska), att jämföra med drygt 19 procent 2010 och knappt 15 procent 2008 då andelen var som lägst.

<sup>96</sup> Skolverket (2011), Kommunalt huvudmannaskap i praktiken, Skolverkets rapport nr 362.

<sup>97</sup> Skolinspektionen (2011), Olika elever – samma undervisning.

Av de drygt 99 500 elever som fick ett slutbetyg från gymnasieskolan våren 2011 uppnådde 87,1 procent grundläggande behörighet till högskoleutbildning på grundnivå. Det är en liten ökning jämfört med läsåret före, men 2 procentenheter lägre än elevkullen fem år tidigare. Det kan förklaras av de ovan nämnda nya tillträdesreglerna som infördes hösten 2010. För kvinnor var andelen 90,2 procent och för männen 83,9 procent.

På kommunnivå varierade andelen elever som uppnått grundläggande högskolebehörighet mellan 33 och 100 procent läsåret 2010/11. En delförklaring till skillnaderna kan vara att sammansättningen av programutbudet skiljer sig mellan kommuner.

Sammantaget hade 63 procent av rikets invånare som fyllde 20 år under 2011 uppnått grundläggande högskolebehörighet inom gymnasieskolan, en andel som varierade mellan 23 och 89 procent mellan kommunerna. Andelarna varierade även mellan kommungrupperna, från 54 procent i glesbygdskommuner till 68 procent i större städer. Andelen 20-åringar som uppnått grundläggande behörighet har varit relativt oförändrad under den senaste femårsperioden.

#### *Nästan var fjärde elev fortsatte direkt till högskolestudier*

Av de elever som fick slutbetyg eller motsvarande från gymnasieskolan våren 2010 hade 23,6 procent påbörjat högskolestudier läsåret därpå. Det var en minskning jämfört med 2009 då andelen var 25 procent, men fortfarande väsentligt högre än de föregående åren under 2000-talet.

Elever med utländsk bakgrund fortsatte oftare till högskola än elever med svensk bakgrund. Direktövergången för elever med utländsk bakgrund var drygt 36 procent medan den var knappt 22 procent för elever med svensk bakgrund. Denna skillnad gäller för såväl kvinnor som män. På kommungruppsnivå var direktövergången från kommunal gymnasieskola till högskola 2010 högst i storstäder (29 procent) och lägst i turism- och besöksnäringkommuner (18 procent).

Andelen elever med slutbetyg våren 2008 som inom tre år fortsatt till universitet och högskola – alltså senast läsåret 2010/11 – var 43,6 procent, en ökning med 1,3 procentenheter jämfört med föregående år. Skillnaderna mellan kommunerna var stora och varierade mellan 16 och 75 procent av alla elever som fick slutbetyg våren 2008. Spridningen har därmed ökat något jämfört med föregående år. I kommungruppen storstäder hade 52 procent av de som fick slutbetyg 2008 påbörjat högskolestudier inom tre år, att jämföra med glesbygdskommunerna där endast i genomsnitt 31 procent av eleverna gjort detta.

I vilken grad elever fortsatt till högskolestudier efter gymnasieskolan beror delvis på vilken inriktning eleverna haft på sina gymnasiestudier. Högst övergångsfrekvens hade elever som gått naturvetenskapliga utbildningar följt av tekniska och samhällsvetenskapliga utbildningar.

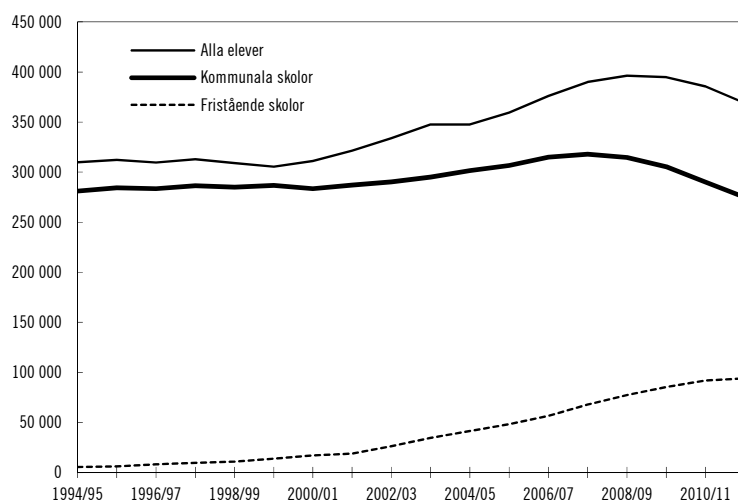
Av alla elever i årskurs 3 i gymnasieskolan 2009/10 gick 5,0 procent direkt över till kommunal vuxenutbildning, vilket var en minskning från 5,6 procent året innan. Av de som fick slutbetyg från gymnasieskolan våren 2010 övergick 4,4 procent direkt till komvux på hösten samma år. För de elever som inte erhöll slutbetyg vid läsårets utgång återfanns 7,9 procent i komvux till hösten 2010. Andelen som gått direkt från gymnasieskolan till komvux har minskat från 9,3 procent under den senaste femårsperioden.

### 5.9.3 Prestationer

*Minskande elevkullar men antalet elever i fristående gymnasieskolor har fortsatt öka*

Hösten 2011 gick 369 000 elever i gymnasieskolan, vilket var en minskning med 16 600 elever eller 4,3 procent jämfört med läsåret innan. I kommunala skolor, med 271 600 elever var minskningen större, 6,3 procent. Samtidigt ökade antalet elever i fristående gymnasieskolor med 2,3 procent till 94 000 elever. Sett till folkbokföringskommun minskade elevantalet i samtliga län. Den var störst i Gävleborgs län, Gotlands län, Norrbottens län och Dalarnas län, där elevantalet minskade mellan 6,7–7,8 procent, och minst i Stockholms län och Uppsala län där minskningen var 2,2 respektive 2,6 procent.

**Diagram 5.8 Elevutvecklingen i gymnasieskolan 1994/95–2011/12**



Källa: Skolverket.

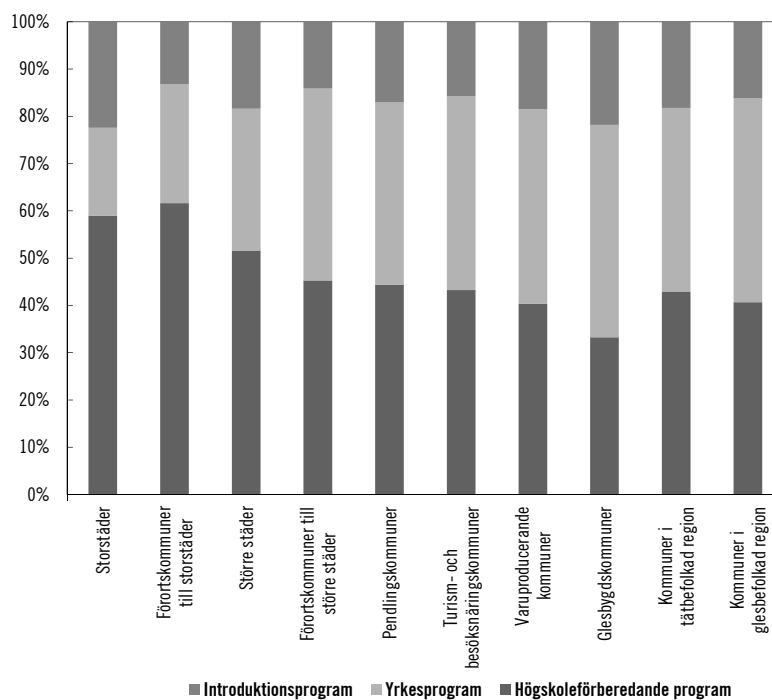
Av de totalt 132 900 eleverna i årskurs 1 (samtliga huvudmän), gick 51 procent på ett högskoleförberedande program, drygt 31 procent på ett yrkesprogram och knappt 18 procent på ett introduktionsprogram. Alla elever i årskurs 1 är dock inte nybörjare. Läsåret 2011/12 var det drygt 16



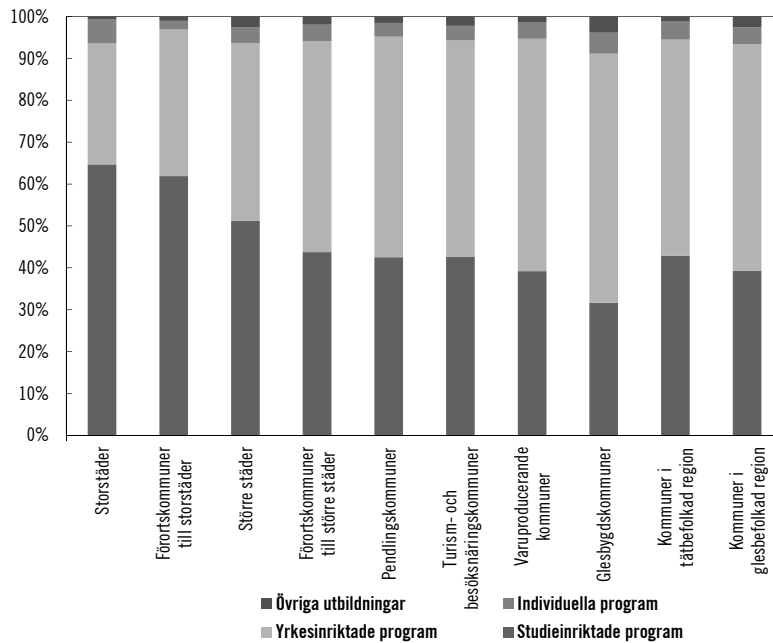
procent av eleverna i årskurs 1 som redan gått minst ett år i gymnasieskolan tidigare. Av de ca 111 000 nybörjarna i gymnasieskolan gick 58 procent ett högskoleförberedande program, 30 procent ett yrkesprogram och 13 procent ett introduktionsprogram.

Det är svårt att göra jämförelser med föregående år, då alla program i den reformerade gymnasieskolan är nationellt utformade program, samtidigt som specialutformade program och utbildningar vid fristående skolor som kan avvika från innehållet i nationella program inte längre ges. Samtidigt har individuella program, som främst riktade sig till elever som inte är behöriga till nationella program men även tog emot andra elever, utgått och ersatts med fem olika typer av introduktionsprogram för obehöriga elever. En annan förändring är att behörighetskraven till de nationella programmen skärpts, samtidigt som behörighetskraven skiljer sig åt mellan högskoleförberedande och yrkesförberedande program. Slutligen har medieprogrammet som tidigare var en yrkesförberedande utbildning förts in som inriktning i det högskoleförberedande samhällsvetenskapsprogrammet.

**Diagram 5.9a Elever i gymnasieskolans årskurs 1 läsåret 2011/12**



Källa: Skolverket.



Källa: Skolverket.

Lsåret 2010/11 var fördelningen av det totala antalet elever i årskurs 1 i kommunala gymnasieskolor 48 procent på högskoleförberedande nationella program, 41 procent på yrkesförberedande nationella program samt 11 procent på individuella program. För eleverna i årskurs 1 i kommunala skolor 2011/12 var motsvarande andelar 48, 30 respektive 22 procent. Som framgått tidigare ingår här såväl nybörjare i gymnasieskolan som elever som tidigare påbörjat en annan utbildning i gymnasieskolan.

Fördelningen av elever efter vilken typ av utbildning de går på skiljde sig liksom tidigare år åt mellan kommuner (se diagram 5.9a och b). Det finns tydliga mönster mellan kommungrupperna i fördelningen av elever mellan högskoleförberedande program respektive yrkesprogram. De högskoleförberedande programmen var mest populära i storstäder och förortskommuner till storstäder, medan de lockade relativt få elever i glesbygdskommuner. Det gällde såväl eleverna i årskurs 1 i den nya gymnasieskolan som elever i årskurs 2 och 3.

#### Lärartätheten minskade för andra året i rad

Antalet tjänstgörande lärare (omräknat till årsarbetskrafter) i gymnasieskolan totalt uppgick till ca 29 700 läsåret 2011/12, vilket var en minskning med drygt 1 400 lärare, motsvarande 4,6 procent, jämfört med läsåret 2010/11. I kommunala skolor var minskningen större, 5,4 procent. Lärartätheten totalt sett minskade för andra året i rad till 8,1 heltidstjänster per 100 elever, men var oförändrat 8,4 lärare per 100

elever i kommunala skolor. Andelen lärare (omräknat till årsarbetskrafter) med pedagogisk högskoleexamen ökade med två procentenheter till 77 procent.

På kommungruppsnivå hade glesbygdskommuner, i likhet med föregående år, den högsta genomsnittliga lärartätheten 2011/12 (11,6 lärare per 100 elever) medan storstäder hade den lägsta (7,2 lärare per 100 elever). Samtidigt hade storstäder i genomsnitt den högsta andelen lärare med högskoleutbildning med pedagogisk inriktning (85 procent) medan glesbygdskommuner hade den lägsta andelen (71 procent).

För första gången sedan slutet av 1990-talet minskade antalet gymnasieskolor. Läsåret 2011/12 fanns 1 005 gymnasieskolor; 485 kommunala och 499 fristående skolor. Det är totalt sett en minskning med en procent. Fem år tidigare fanns det 494 kommunala och 300 fristående gymnasieskolor.

#### *Gymnasial lärlingsutbildning permanentas i gymnasieskolan*

Hösten 2008 inrättades en försöksverksamhet med gymnasial lärlingsutbildning där minst 50 procent av undervisningen sker som arbetsplatsförlagt lärande på en eller flera arbetsplatser. Till varje skolhuvudman som deltar i försöksverksamheten lämnas statsbidrag med 25 000 kronor per läsår för varje elev som deltar i lärlingsutbildningen. Bidraget var främst avsett att täcka företagets kostnader. Det sista intaget till försöksverksamheten med gymnasial lärlingsutbildning skedde hösten 2010. Huvudmännen ansökte om drygt 7 700 platser, av vilka Skolverket beviljade 6 000 platser.

Hösten 2011 infördes lärlingsutbildning som en ordinarie utbildningsform inom den reformerade gymnasieskolan. Totalt deltog 1 700 elever i gymnasial lärlingsutbildning, vilket motsvarar drygt fyra procent av alla elever i årskurs 1 på yrkesprogram. Uppgiften bedöms dock av Skolverket som osäker, då man hösten 2011 betalade ut statsbidrag för drygt 1 300 elever i årskurs 1.

#### *Bristande kvalitet i arbetsplatsförlagt lärande*

Skolinspektionen har granskat kvaliteten i gymnasieskolans yrkesförberedande utbildningar. Granskningen, som omfattade 39 kommunala och fristående skolor, fokuserade på elevernas arbetsplatsförlagda utbildning samt på hur skolorna samverkar med arbetslivet.<sup>98</sup> Enligt Skolinspektionen klarade bara 20 procent av skolorna granskningen att ge en arbetsplatsförlagd utbildning, APU, med den kvalitet som krävs.

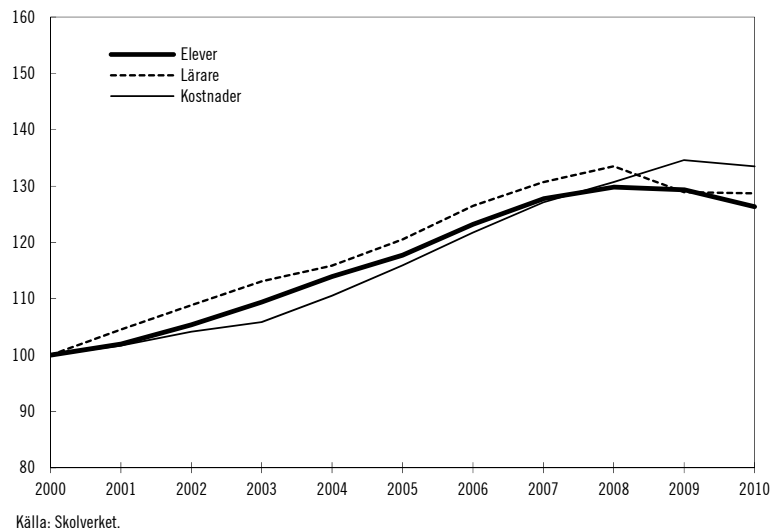
<sup>98</sup> Skolinspektionen (2011), Arbetsplatsförlagd utbildning i praktiken – en kvalitetsgranskning av gymnasieskolans yrkesförberedande utbildningar.

*Kostnaderna för gymnasieskolan har minskat*

Kostnaden för gymnasieskolan 2010 var drygt 37 miljarder kronor<sup>99</sup>, vilket motsvarar 28 procent av den totala kostnaden för skolväsendet. Det är en minskning med knappt en procent jämfört med 2009 mätt i fasta priser. De kommunala gymnasieskolorna stod för 77 procent, landstingsskolorna för knappt 2 procent och verksamheten vid de fristående gymnasieskolorna för 21 procent av den totala kostnaden.

Enligt Skolverket har den totala kostnaden för gymnasieskolan ökat med 34 procent i fasta priser mellan 2000 och 2010. Under samma period har antalet lärare (heltidstjänster) ökat med 26 procent och antalet elever med 29 procent, se diagram 5.10.

**Diagram 5.10 Total kostnad, antalet lärare (heltidstjänster) samt antal elever i gymnasieskolan totalt, 2000–2010 (index där 2000=100, fasta priser)**

*Fortsatt stora kostnadsskillnader mellan kommuner*

Den genomsnittliga kostnaden per elev för gymnasieskolan uppgick till 95 900 kronor 2010. Kostnaden per elev, exklusive skolskjuts, nystartade och nedlagda fristående skolor samt ersättningar till andra utbildningsanordnare, uppgick till 92 500 kronor. Detta innebär att kostnaden i båda fallen ökat med drygt en procent jämfört med föregående år, mätt i fasta priser. En elev i kommunal gymnasieskola kostade i genomsnitt 93 400 kronor år 2010 (exklusive skolskjuts). Den

<sup>99</sup> Inklusivt kostnader för skolskjuts, nystartade och nedlagda fristående skolor samt ersättningar till andra utbildningsanordnare.

genomsnittliga kostnaden för gymnasieskolor med fristående huvudmän var 86 400 kronor per elev. Skr. 2011/12:102

Kostnaderna per elev varierade kraftigt mellan kommuner, något som bl.a. beror på att gymnasieprogrammen är olika dyra att anordna. I den kommun som hade högst kostnad per elev var genomsnittskostnaden 145 000 kronor (inklusive kostnad för skolskjuts) att jämföra med kommunen med lägst genomsnittskostnad som var 78 600 kronor 2010.

Samtidigt varierade kostnaderna per elev för samma gymnasieprogram mellan kommunerna. Exempelvis varierade kostnaden för en plats på naturvetenskapsprogrammet 2010 mellan 55 900 kronor och 129 800 kronor.

### **5.9.5 Personalförsörjning**

*Stora skillnader mellan kommuner och fristående skolor i fråga om lärarnas pedagogiska utbildning*

I de kommunala skolorna hade i genomsnitt 81 procent av lärarna en högskoleutbildning med pedagogisk inriktning läsåret 2011/12 (omräknat till årsarbetskrafter), jämfört med 63 procent i de fristående gymnasieskolorna. Det innebär att skillnaden mellan kommunala och fristående skolor fortsätter att minska. Motsvarande andelar var 80 respektive 58 procent läsåret innan. Samtidigt var skillnaderna mellan de kommunala skolorna stora, då andelen lärare med pedagogisk högskoleutbildning var under 63 procent i var tionde kommun och över 92 procent i var tionde kommun läsåret 2011/12. Av kommungrupperna var den genomsnittliga andelen högst i storstäder och förortskommuner till större städer och lägst i glesbygdskommuner och turism- och besöksnäringkommuner.

Liksom föregående år var 86 procent av alla lärare i kommunerna 2011/12 tillsvidareanställda, omräknat till årsarbetskrafter. I var tionde kommun var denna andel under 73 procent, medan samtliga lärare i ett tiotal kommuners gymnasieskolor var tillsvidareanställda. Det var då i regel fråga om kommuner med endast ett fåtal anställda lärare. I fristående skolor var 73 procent av lärarna tillsvidareanställda.

Med den nya skollag som tillämpas från och med den 1 juli 2011 skärptes kraven på studie- och yrkesvägledningen. Totalt fanns det 746 studie- och yrkesvägledare (SYV, omräknat till heltidstjänster) i gymnasieskolan läsåret 2011/12, vilket motsvarar 0,2 vägledare per 100 elever. Av vägledarna hade 80 procent en SYV-utbildning. Det var vanligare med vägledare i kommunala skolor än i fristående skolor, och de hade även i högre grad en SYV-utbildning. Antalet studie- och yrkesvägledare har dock minskat något läsåret 2011/12 jämfört med 2010/11, men antalet vägledare per 100 elever var oförändrat.

**5.10.1 Nationella mål**

Gymnasiesärskolan blev genom den nya skollagen en egen skolform. Utbildningen i gymnasiesärskolan vänder sig till ungdomar vars skolplikt har upphört och som har gått i grundsärskolan eller som inte kan gå i gymnasieskolan därför att de har en utvecklingsstörning. Gymnasiesärskolan ska ge elever med utvecklingsstörning en utbildning som är anpassad till varje elevs förutsättningar och som så långt det är möjligt motsvarar den som ges i gymnasieskolan.

**5.10.2 Måluppfyllelse**

För den obligatoriska särskolan och gymnasiesärskolan saknas i hög grad tillgång till information om i vilken mån målen för verksamheten nås. Nationell betygsstatistik finns inte att tillgå.

**5.10.3 Prestationer**

Läsåret 2011/12 gick knappt 9 000 elever i gymnasiesärskolan, en minskning med 3,7 procent jämfört med läsåret innan. Av eleverna var 59 procent män.

Nästan alla elever gick i kommunalt drivna gymnasiesärskolor. Endast 6 procent gick i fristående gymnasiesärskolor och 2,5 procent i skolor drivna av ett landsting. Det var liksom föregående läsår 106 kommuner som inte bedrev gymnasiesärskola i egen regi eller ingick i ett kommunalförbund med gymnasiesärskola. Av alla elever i gymnasiesärskolan gick 61 procent i yrkesutbildning på ett nationellt eller specialutformat program, medan 22 procent gick i yrkesträning och 17 procent i verksamhetsträning på ett individuellt program.

**5.10.4 Kostnader**

De totala kostnaderna för den kommunala gymnasiesärskolan uppgick 2010 till drygt 2,7 miljarder kronor (inklusive skolskjuts), vilket var en ökning med 0,6 procent i fasta priser jämfört med 2009. Kostnaden per elev uppgick till 293 400 kronor 2010, en ökning med 0,4 procent jämfört med året innan.

**5.10.5 Personalförsörjning**

I gymnasiesärskolan tjänstgjorde lärare motsvarande 2 000 årsarbetskrafter läsåret 2011/12, vilket var något färre än läsåret dessförinnan. Lärartätheten ökade från 22,2 till 23,2 årsarbetskrafter per 100 elever. Andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen ökade från 80 till 81 procent medan andelen lärare med specialpedagogisk högskoleexamen minskade från 24 till 23 procent. Av lärarna hade 90 procent en tillsvidareanställning.

### 5.11.1 Nationella mål

Målet för den kommunala vuxenutbildningen (komvux) är enligt den nya skollagen att vuxna ska stödjas och stimuleras i sitt lärande. De ska ges möjlighet att utveckla sina kunskaper och sin kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet samt att främja sin personliga utveckling. Utgångspunkten för utbildningen ska vara den enskildes behov och förutsättningar, där de som fått minst utbildning ska prioriteras.

Kommunerna ska tillhandahålla utbildning på grundläggande nivå och ansvarar för att dem som har rätt att delta i sådan utbildning och som önskar det får delta. Varje kommuninvånare som är bosatt i landet har rätt att delta i grundläggande vuxenutbildning fr.o.m. andra halvåret det år han eller hon fyller 20 år, om han eller hon saknar sådana färdigheter som normalt uppnås i grundskolan och har förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.

Kommunerna ska även tillhandahålla utbildning på gymnasial nivå för de som har rätt att delta i sådan utbildning och som önskar det, och ska sträva efter att därutöver erbjuda utbildning som svarar mot efterfrågan och behov.

### 5.11.2 Måluppfyllelse

Totalt var knappt 819 900 kursdeltagare<sup>100</sup> registrerade på någon kurs i kommunal vuxenutbildning 2010, knappt 80 500 på grundläggande nivå och drygt 739 400 på gymnasial nivå och på påbyggnadsutbildningar. Totalt sett fullföljde knappt 73 procent av deltagarna sina kurser, vilket är något högre än andelen 2009. På kommunnivå var skillnaderna i andelen som fullföljt studierna stora och varierade mellan 23 och 100 procent. Av eleverna på grundläggande nivå fullföljde 65 procent den kurs de påbörjat medan 24 procent avbröt kursen och 11 procent inte avslutade kursen och fortsatte därför 2011. På gymnasial nivå eller på påbyggnadsutbildningar slutförde 74 procent sin kurs medan 18 procent avbröt och 8 procent skulle fortsätta kursen kommande år. Andelen som avbröt en kurs var i stort sett densamma som året före. Män avbröt, i likhet med tidigare år, i högre utsträckning än kvinnor.

Betygsfördelningen inom den gymnasiala vuxenutbildningen visar att 13 procent av kursdeltagarna fick betyget icke godkänt, 38 procent godkänt, 30 procent väl godkänt och 19 procent mycket väl godkänt. Det innebär att 87 procent av de som slutförde utbildningen under året 2010 fick minst betyget godkänt, vilket är samma andel som 2009 men något lägre än de föregående fem åren.

Andelen kursdeltagare med betyget väl godkänt eller mycket väl godkänt har minskat med sju procentenheter på fem år till 49 procent

<sup>100</sup> I statistiken över komvux används två begrepp med olika betydelse. En elev är en fysisk person som läser en eller flera olika kurser och på varje kurs eleven deltar i räknas denne som en kursdeltagare.

### *Fortsatta brister i uppföljningen av komvux*

Att mäta måluppfyllelse är svårt inom vuxenutbildningen eftersom ett avbrott inte behöver innebära något negativt – individen kan ha fått arbete, bytt kurs eller nivå – varför kunskapen om orsaken till avbrotten behöver utvecklas. Enligt Skolverket kan kunskap om orsaker till avbrott inte kan besvaras genom registerstudier, utan kräver information från kommunernas uppföljning inom ramen för deras uppföljningsansvar.<sup>101</sup>

### **5.11.3      Prestationer och kostnader**

#### *Ökning av antalet elever*

Under 2010 gick sammanlagt knappt 195 300 elever i komvux. Det innebär att den ökning av elevantalet som inleddes 2009, efter att ha sjunkit sedan slutet av 1990-talet, har fortsatt. Ökningen var 4,3 procent jämfört med 2009 och drygt 10 procent jämfört med 2008. Av alla elever 2010 gick 14 procent i komvux anordnad av en annan kommun än hemkommunen. Antalet personer i åldern 20–64 år som deltog i komvux motsvarade 3,4 procent av befolkningen.

**Tabell 5.1      Antalet elever i kommunal vuxenutbildning 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Grundläggande vuxenutbildning	43 038	37 202	33 037	33 376	33 561
Gymnasial vuxenutbildning	191 738	158 682	140 081	150 121	160 426
Påbyggnadsutbildning	2 264	2 848	3 850	3 638	1 267
<b>Summa</b>	<b>237 040</b>	<b>198 732</b>	<b>176 968</b>	<b>187 135</b>	<b>195 254</b>

Källa: Skolverket.

Elevökningen skedde framför allt inom gymnasial vuxenutbildning. På denna utbildningsnivå ökade antalet elever med 7 procent. Inom grundläggande vuxenutbildning ökade antalet elever med knappt 1 procent, men inom påbyggnadsutbildningar minskade antalet elever med hela 65 procent. Det senare beror på att anordnandet av nya påbyggnadsutbildningar upphörde den 1 september 2009. Pågående utbildningar får dock fullföljas enligt de tidigare reglerna.

#### *Antalet kursdeltagare hos enskilda utbildningsanordnare ökade*

Av de totalt 819 900 kursdeltagarna deltog 37 procent i kurser hos enskilda utbildningsanordnare 2010. I kommungruppen storstäder gick i genomsnitt 59 procent av kursdeltagarna i kurser hos enskilda

<sup>101</sup> Skolverket (2012) Redovisning av uppdrag om avbrott i vuxenutbildningen, dnr 2011:952



utbildningsanordnare. Andelen var lägst i kommungruppen pendlingskommuner där drygt 4 procent studerade hos enskilda utbildningsanordnare.

Antalet kursdeltagare ökade med 8 procent jämfört med 2009. Ökningen var störst i den gymnasiala vuxenutbildningen, där antalet kursdeltagare ökade med 12 procent. Varje elev deltog i genomsnitt i 4,2 kurser, vilket är i paritet med nivån de senaste fem åren.

#### *Andelen män ökar i komvux*

Precis som tidigare år deltog 2010 fler kvinnor än män i komvux. Totalt utgjorde kvinnorna 63 procent av eleverna, men andelen män i komvux har ökat sedan 2006 från 33 till 37 procent. Jämfört med 2009 ökade andelen män med en halv procentenhet.

Elevernas genomsnittliga medianålder 2010 var liksom 2009 27 år. Medianåldern var högre för elever i grundläggande vuxenutbildning. Även andelen elever födda utomlands var densamma som föregående år, 40 procent.

#### *Satsningen på yrkesvux*

Satsningen på yrkesinriktad gymnasial vuxenutbildning (yrkesvux) inleddes våren 2009. Det främsta syftet med satsningen är att motverka effekterna av lågkonjunkturen och bristen på arbetskraft samt att nå personer utan gymnasial utbildning eller de som har en gymnasial yrkesutbildning som behöver kompletteras. Satsningen genomförs i form av ett riktat statsbidrag till kommunerna. Under 2010 omfattade satsningen 23 800 helårsplatser. Vid fördelning av platser togs hänsyn till kommunernas arbetslöshetsituation. Regionerna med störst arbetslöshet tilldelades flest platser. Intresset för att delta i yrkesvuxsatsningen har varit stort bland kommunerna, totalt inkom ansökningar om knappt 26 400 platser. Totalt har 31 600 elever studerat inom yrkesvux.

I de flesta fall anordnades utbildningarna inom yrkesvux av kommunerna själva men många kommuner har samverkat andra kommuner och aktörer såsom arbetsförmedlingen och det lokala/regionala näringslivet.

Ungefär 33 procent av kommunerna har kunnat tillgodose alla individers efterfrågan på yrkeskurser inom yrkesvux. De studerande har kunnat välja mellan olika studieformer såsom heltid, deltid, distans, kvällsstudier med mera. Det saknas tillförlitliga uppgifter om de studerandes sysselsättning efter avslutade studier inom yrkesvux.

#### *Kostnader*

Den totala kostnaden för komvux 2010 var drygt 3,8 miljarder kronor, varav 979 miljoner kronor avsåg upphandlad utbildning från enskilda anordnare, folkhögskolor och studieförbund. Den genomsnittliga kostnaden per elev var 42 900 kronor, en minskning med knappt 4 procent jämfört med föregående år, mätt i fasta priser. På

kommungruppensnivå var den genomsnittliga kostnaden per elev lägst i Skr. 2011/12:102 kommungruppen storstäder, 37 900 kronor,

**Tabell 5.2 Kommunernas kostnader för komvux 2006–2010**

Miljoner kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010
Grundläggande vuxenutbildning	866	786	755	734	750
Gymnasial vuxenutbildning	3 432	3 051	2 945	2 977	3 077
<b>Summa</b>	<b>4 289</b>	<b>3 836</b>	<b>3 699</b>	<b>3 711</b>	<b>3 827</b>

Källa: Skolverket.

#### 5.11.4 Personalförsörjning

*Antalet lärare har ökat*

I komvux tjänstgjorde hösten 2010 totalt 5 100 lärare (exklusive korttidsanställda), eller knappt 3 400 lärare omräknat till årsarbetskrafter. Jämfört med hösten 2009 ökade såväl antalet tjänstgörande lärare som antalet lärare med fem procent. Lärartätheten har ökat då det fanns 4,6 lärare per 100 elever (omräknat till helårsekvivalenter), efter att ha varit 5,3 2009. Av de tjänstgörande lärarna var 63 procent kvinnor.

Andelen lärare (årsarbetskrafter) med högskoleexamen med pedagogisk inriktning var 76 procent, vilket var en minskning med drygt två procentenheter jämfört med föregående år. Denna andel var minst inom kommungruppen storstäder och glesbyggdskommuner, 71 respektive 72 procent, och störst i förortskommuner till större städer (84 procent).

Hösten 2010 fanns det totalt 339 studie- och yrkesvägledare (omräknat till årsarbetskrafter) i komvux, vilket var en ökning med 13 årsarbetskrafter jämfört med hösten 2009. Tre fjärdedelar av studie- och yrkesvägledarna hade studie- och yrkesvägledarutbildning. Totalt fanns det knappt en halv vägledartjänst per 100 heltidsstuderande elever.

### 5.12 Vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särvox)

#### 5.12.1 Nationella mål

Vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särvox) syftar enligt 1985 års skollag till att ge vuxna med utvecklingsstörning kunskaper och färdigheter motsvarande dem som barn och ungdomar kan få i den obligatoriska särskolan och dem som ungdomar kan få på nationella eller specialutformade program i gymnasiesärskolan.

Enligt den nya skollagen benämns skolformen särskild utbildning för vuxna efter den 1 juli 2011. Målet med särskild utbildning för vuxna är att vuxna med utvecklingsstörning ska stödjas och stimuleras i sitt lärande. De ska ges möjlighet att utveckla sina kunskaper och sin kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet samt att främja sin personliga utveckling.

Tabell 5.3 Antalet elever i särvox 2006/07–2010/11 per nivå

	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10	2010/11
Grundsärskolenivå	2 133	1 990	2 020	2 264	2 367
Träningskolenivå	1 643	1 549	1 550	1 468	1 288
Gymnasiesärskolenivå	1 178	1 402	1 420	1 421	1 517
<b>Summa</b>	<b>4 941</b>	<b>4 990</b>	<b>4 907</b>	<b>4 868</b>	<b>4 835</b>

Källa: Skolverket.

Antalet studerande inom särvox läsåret 2010/11 var 4 835 (en elev kan studera på två olika nivåer samtidigt), vilket är en minskning med 1 procent jämfört med föregående läsår. Andelen elever som studerade på grundskolenivå ökade med 5 procent och på gymnasieskolenivå med 7 procent, medan andelen på träningskolenivå minskade med 12 procent. Av samtliga elever var liksom föregående läsår 49 procent kvinnor, och 11 procent födda utomlands.

Alla kommuner tillhandahöll inte särvox i egen regi. Läsåret 2010/11 var det 76 kommuner som inte anordnade särvox, 8 fler än föregående år. Av alla elever var 6 procent bosatta i en annan kommun än skolkommunen. I genomsnitt för samtliga nivåer fick 1 elev i särvox 3,1 timmars undervisning per vecka. Skillnaderna var dock stora mellan de kommuner som anordnade särvox, och varierade mellan 1 och drygt 14 timmar per vecka. På gymnasieskolenivån var det genomsnittliga antalet undervisningstimmar högst.

#### *Andelen lärare med pedagogisk utbildning har ökat*

Totalt tjänstgjorde 459 lärare i särvox läsåret 2010/11, vilket omräknat till årsarbetskrafter var 280 stycken av vilka 84 procent var kvinnor.

Andelen lärare (omräknat till årsarbetskrafter) med pedagogisk utbildning var 89 procent, vilket är samma andel som närmast föregående läsår. Denna andel har varit relativt stabil under den senaste tioårsperioden medan andelen tjänstgörande lärare med specialpedagogisk högskoleexamen minskat över tid. Läsåret 2010/11 var andelen 39 procent, vilket är en minskning med drygt 3 procentenheter jämfört med läsåret 2009/10 och den lägsta andelen sedan början av 2000-talet, då 60 procent 2001/02 hade specialpedagogisk utbildning.

Lärartätheten omräknat till årsarbetskrafter var liksom föregående år 5,4 per 100 elever läsåret 2010/11.

#### 5.12.3 Kostnader

Kommunernas totala kostnader för särvox 2010 uppgick till 221 miljoner kronor, vilket var en ökning med drygt 6 procent i fasta priser jämfört med 2009. Kostnaden per elev uppgick till 43 000 kronor, vilket är en ökning med nästan 8 procent jämfört med året innan.

**Tabell 5.4 Kommunernas kostnader för sÄrvux 2006–2010**

Skr. 2011/12:102

Miljoner kronor, lÖpande priser	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Summa</b>	168	199	194	205	221

Anm: Kostnaderna avser undervisning, lokaler och inventarier, läromedel och utrustning samt elevvård och skolskjuts.

SÄrvux anordnades läsåret 2010/11 i 204 kommuner, vilket var en färre jämfört med 2009/10. Drygt 6 procent av eleverna var folkbokförda i en annan kommun än den där utbildningen gavs.

## 5.13 Svenskundervisning för invandrare

### 5.13.1 Nationella mål

Svenskundervisning för invandrare (sfi) ska enligt 1985 års skollag syfta till att ge vuxna invandrare grundläggande kunskaper i svenska språket. Dessutom syftar sfi till att ge vuxna som saknar grundläggande fÄrdigheter i att läsa och skriva möjlighet att förvärva sådana fÄrdigheter. Läs- och skrivinlÄrningen får ske på elevens modersmål eller annat språk. Varje kommun är skyldig att se till att sfi erbjuds de personer som saknar grundläggande kunskaper i svenska språket som utbildningen avser att ge. Huvudmannen ska verka för att sfi kan kombineras med exempelvis arbetsplatsförlagt lärande och praktik eller annan utbildning. Sfi ska också kunna kombineras med förvärvsarbete. Sfi är en verksamhet som ska anpassas till den studerandes språkliga nivå genom att det erbjuds kurser på olika nivåer.

Enligt den nya skollagen benämns skolformen utbildning i svenska för invandrare efter den 1 juli 2011. Det övergripande målet med utbildningen är att vuxna invandrare ska stödjas och stimuleras i sitt lärande. De ska ges möjlighet att utveckla sina kunskaper och kompetens i syfte att stärka sin ställning i arbets- och samhällslivet samt främja sin personliga utveckling.

### 5.13.2 Måluppfyllelse

#### *Starkt samband mellan studieresultat och utbildningsbakgrund*

Utbildningen ges i form av tre olika studievÄgar, riktade till personer med olika bakgrund, förutsättningar och mål för sina studier.

Av de drygt 36 500 elever som påbörjade sina studier i sfi 2008 hade 60 procent avslutat någon kurs med minst godkänt resultat två år senare, dvs. 2010. Av eleverna hade 25 procent avbrutit studierna och 15 procent antogs fortsÄtta utbildningen. Störst andel elever som fick minst godkänt på någon kurs, 76 procent, fanns bland elever som påbörjat utbildningen på den högsta studievÄgskursen (3D). Denna elevgrupp var också de som i genomsnitt hade haft minst antal undervisningstimmar, 131 timmar. De som började på den lägsta studievÄgskursen och som fått godkänt på den högsta kursen hade i genomsnitt haft 676 timmars undervisning.

Sambandet mellan studieresultat och utbildningsbakgrund är således starkt. Skr. 2011/12:102

Liksom föregående år fick knappt 50 procent av dem som fick lägst betyget godkänt på någon kurs det på den högsta nivån, dvs. kurs D. Av dem med längst tidigare utbildning, minst 13 år, fick 37 procent lägst betyget godkänt på kurs D medan motsvarande andel bland dem med 0–6 års tidigare utbildning var 23 procent. Föregående år var motsvarande andelar 39 respektive 17 procent. Det var ingen större skillnad i avbrottsfrekvens mellan elever med olika utbildningsbakgrund, runt 25 procent.

Av alla kvinnor som började i sfi 2008 fick 31 procent lägst betyget godkänt på kurs D. Motsvarande andel för männen var 23 procent. Av kvinnorna hade 21 procent av kvinnorna avbrutit studierna och 30 procent av männen

#### *Sfi prioriteras inte tillräckligt*

Skolinspektionen genomförde under 2010 en förstärkt granskning av sfi.<sup>102</sup> I granskningen, som var inriktad mot studievägarna 1 och 2, undersöktes bland annat om huvudmännen genomför sfi med utgångspunkt i styrdokumentet och om utbildningen anpassas efter individers olika förutsättningar, mål och behov. Granskningen visar framför allt att kommunerna i högre grad behöver prioritera sfi. Vid planeringen och genomförandet behöver hänsyn i betydligt större utsträckning tas till de studerandes bakgrund och erfarenheter. Rapporten visar vidare att organisation och schemaläggning ofta är utformade på ett sådant sätt att flexibilitet och individanpassning försvåras.

#### *Nationell sfi-bonus gjordes permanent den 1 september 2010*

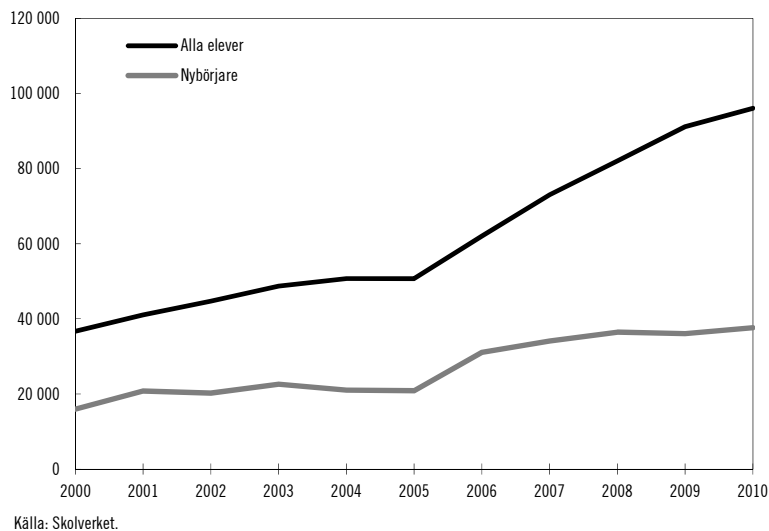
I oktober 2009 inleddes en försöksverksamhet med prestationsbaserad stimulansersättning inom sfi, en s.k. sfi-bonus. Sfi-bonusen gjordes permanent den 1 september 2010 vilket innebär att nyanlända invandrare i samtliga kommuner får samma stimulans att lära sig svenska snabbare. Skolverket har i uppdrag att betala ut ersättning till kommunerna för utbetalda sfi-bonus och för administrativa kostnader enligt förordningen (2010:1030) om prestationsbaserad stimulansersättning inom svenskundervisning för invandrare. Skolverket redovisade i sin årsredovisning för 2011 att totalt 3 387 beviljanden av sfi-bonus registrerats under året, varav 2 003 avsåg slutförda studier på den högsta nivån (12 000 kronor).<sup>103</sup> Skolverket har ersatt kommunerna med totalt 25,9 miljoner kronor för utbetalda bonusbelopp och administrativa kostnader.

<sup>102</sup> Skolinspektionen (2011), Ändamålsenlighet och resultat i svenskundervisningen för invandrare, Rapport 2011:6.

<sup>103</sup> Skolverket (2012), Årsredovisning 2011, dnr 2012:184.

*Fortsatt ökning av antalet elever i sfi*

Antalet elever i sfi har ökat kraftigt under 2000-talet och uppgick 2010 till drygt 96 100, vilket är det högsta antalet elever i sfi någonsin och innebar en ökning med drygt 5 procent jämfört med föregående år. Totalt var 37 700 elever nybörjare i sfi. Då en elev kan läsa flera kurser var det totala antalet kursdeltagare i sfi knappt 125 400 (exklusive elever som läst enligt gammal kursplan). Av eleverna var andelen kvinnor 57 procent, vilket var i likhet med de senaste åren.

**Diagram 5.11 Antalet elever och nybörjare i sfi 2000–2010***Upphandlad utbildning ett storstadsfenomen*

Under 2010 anordnades sfi i 260 kommuner, vilket är tre kommuner fler än föregående år. Ungefär 33 procent av eleverna deltog i utbildningar som anordnades på entreprenad av en folkhögskola, studieförbund eller annan anordnare. I 16 kommuner gick alla sfi-kursdeltagare i kurser som anordnades på entreprenad medan 228 kommuner anordnade all sfi-utbildning i kommunen i egen regi. Andelen kursdeltagare i upphandlad utbildning var liksom föregående år vanligast i kommungruppen storstäder där i genomsnitt 76 procent av kursplatserna var upphandlade. I Stockholms kommun var andelen 83 procent och i Göteborgs och Malmö kommuner 87 procent respektive 40 procent. Sfi-utbildning på entreprenad förekom inte i kommungruppen glesbygdskommuner där ingen elev gick utbildning anordnad på entreprenad.

Kommunernas kostnader för sfi var 2010 1,85 miljarder kronor, en ökning med drygt 7 procent i fasta priser jämfört med året innan. Kostnaden per elev var 37 100 kronor, vilket var en minskning med 4 procent jämfört med året innan.

**Tabell 5.5 Kommunernas kostnader för sfi 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Totalkostnad, miljoner kronor (löpande priser)	1 023	1 241	1 550	1 706	1 855
Antal heltidsstuderande	33 334	40 554	42 736	48 431	49 994
Kostnad per heltidsstuderande, kronor	30 700	30 600	36 300	35 200	37 100

Anm: Kostnaderna avser undervisning, lokaler och inventarier, läromedel/utrustning samt elevvård.

Källa: Skolverket.

### 5.13.5 Personalförsörjning

#### *Högskoleexamen med pedagogisk inriktning vanligare i sfi anordnad av kommuner*

Totalt tjänstgjorde knappt 2 800 lärare i sfi hösten 2010. Omräknat i heltidstjänster var det 2 200 lärare av vilka 84 procent var kvinnor. Andelen lärare (omräknat till årsarbetskrafter) med pedagogisk högskoleexamen var i genomsnitt 72 procent läsåret 2009/10. I sfi anordnad av kommuner var andelen 76 procent och 58 procent hos andra utbildningsanordnare. Detta var i nivå med föregående läsår.

Sett över en tioårsperiod har dock andelen lärare med pedagogisk högskoleexamen minskat med knappt 5 procentenheter. Andelen kvinnor med pedagogisk högskoleexamen var 74 procent och motsvarande andel för männen var 62 procent. Det innebär att andelen män med pedagogisk högskoleexamen minskat med två procentenheter.

Kommungruppsindelningen, som delar in Sveriges 290 kommuner i grupper, har gjorts av Sveriges Kommuner och Landsting. Den kommungruppsindelning som används fr.o.m. 2011 innehåller 10 kommungrupper i stället för de nio som fanns i 2005 års indelning. Två kommungrupper är nya: förortskommuner till större städer samt turism- och besöksnäringkommuner. De tre grupperna med övriga kommuner, som i den gamla indelningen omfattade 102 kommuner har tagits bort och ersatts av två nya grupper: kommuner i tätbefolkad region och kommuner i glesbefolkad region. I dessa två grupper har hänsyn inte enbart tagits kommunens invånarantal utan även till om kommunen tillhör en tät- eller glesbefolkad region.

1. **Storstäder** (3 kommuner) Kommun med en folkmängd som överstiger 200 000 invånare.
2. **Förortskommuner tillorstäder** (38 kommuner) Kommun där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i någon annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av storstäderna.
3. **Större städer** (31 kommuner) Kommun med 50 000–200 000 invånare samt en tätortsgrad överstigande 70 procent.
4. **Förortskommuner till större städer** (22 kommuner) Kommun där mer än 50 procent av nattbefolkningen pendlar till arbetet i en annan kommun. Det vanligaste utpendlingsmålet ska vara någon av de större städerna i grupp 3.
5. **Pendlingskommuner** (51 kommuner) Kommun där mer än 40 procent av nattbefolkningen pendlar till en annan kommun.
6. **Turism- och besöksnäringkommuner** (20 kommuner) Kommun där antalet gästnätter på hotell, vandrarhem och campingar överstiger 21 per invånare eller där antalet fritidshus överstiger 0,20 per invånare.
7. **Varuproducerande kommuner** (54 kommuner) Kommun där 34 procent eller mer av nattbefolkningen mellan 16 och 64 år är sysselsatta inom tillverkning och utvinning, energi och miljö samt byggverksamhet (SNI2007)
8. **Glesbygdskommuner** (20 kommuner) Kommun med en tätortsgrad understigande 70 procent och mindre än åtta invånare per kvadratkilometer.
9. **Kommuner i tätbefolkad region** (35 kommuner) Kommun med mer än 300 000 personer inom en radie på 112,5 kilometer.
10. **Kommuner i glesbefolkad region** (16 kommuner) Kommun med mindre än 300 000 personer inom en radie på 112,5 kilometer.

Hur de enskilda kommunerna är inplacerade i dessa kategorier framgår av sammanställningen nedan.



<b>Storstäder</b>	<b>Förortskommuner till storstäder</b>	<b>Större städer</b>	<b>Förortskommuner till större städer</b>
Stockholm Malmö Göteborg	Upplands Väsby Vallentuna Österåker Värmdö Järfälla Ekerö Huddinge Botkyrka Salem Haninge Tyresö Upplands-Bro Täby Danderyd Sollentuna Nacka Sundbyberg Solna Lidingö Vaxholm Nynäshamn Håbo Staffanstorps Burlöv Vellinge Lomma Svedala Skurup Kungsbacka Härryda Partille Öckerö Ale Lerum Bollebygd Lilla Edet Mölnadal Kungälv	Södertälje Uppsala Nyköping Eskilstuna Linköping Norrköping Jönköping Växjö Kalmar Karlskrona Lund Helsingborg Kristianstad Hässleholm Halmstad Varberg Uddevalla Trollhättan Borås Skövde Karlstad Örebro Västerås Falun Gävle Sundsvall Örnsköldsvik Östersund Umeå Skellefteå Luleå	Nykvarn Älvkarleby Knivsta Gnesta Trosa Söderköping Habo Mörbylånga Bjuv Kävlinge Sjöbo Hörby Höör Åstorp Eslöv Grästorp Kil Hammarö Forshaga Lekeberg Kumla Timrå

Pendlings-kommuner	Turism- och besöksnäring-kommuner	Varuproducerande	Glessbygdskommuner
Sigtuna	Norrtälje	Tierp	Dals-Ed
Heby	Östhammar	Oxelösund	Torsby
Vingåker	Valdemarsvik	Finspång	Årjäng
Strängnäs	Borgholm	Gnosjö	Vansbro
Ödeshög	Gotland	Gislaved	Nordanstig
Ydre	Båstad	Vaggeryd	Ljusdal
Boxholm	Sotenäs	Värnamo	Ånge
Åtvidaberg	Tanum	Sävsjö	Sollefteå
Vadstena	Lysekil	Vetlanda	Ragunda
Aneby	Strömstad	Tranås	Bräcke
Mullsjö	Malung-Sälen	Uppvidinge	Strömsund
Lessebo	Rättvik	Tingsryd	Nordmaling
Alvesta	Älvdalen	Markaryd	Vindeln
Högsby	Åre	Ljungby	Robertfors
Svalöv	Berg	Torsås	Sorsele
Östra Göinge	Härjedalen	Hultsfred	Vilhelmina
Tomelilla	Storuman	Mönsterås	Åsele
Bromölla	Dorotea	Emmaboda	Överkalix
Osby	Arjeplog	Nybro	Övertorneå
Klippan	Jokkmokk	Oskarshamn	Pajala
Höganäs		Vimmerby	
Trelleborg		Olofström	
Ängelholm		Örkelljunga	
Stenungsund		Perstorp	
Tjörn		Hylte	
Orust		Gullspång	
Munkedal		Tranemo	
Färgelanda		Bengtstors	
Vårgårda		Herrljunga	
Essunga		Vara	
Tibro		Götene	
Vänersborg		Töreboda	
Alingsås		Tidaholm	
Hjo		Munkfors	
Storfors		Grums	
Hallsberg		Filipstad	
Degerfors		Hagfors	
Nora		Arvika	
Skinnskatteberg		Laxå	
Surahammar		Ljusnarsberg	
Kungsör		Askersund	
Hallstahammar		Karlskoga	
Norberg		Lindesberg	
Gagnef		Fagersta	
Orsa		Köping	
Smedjebacken		Arboga	
Säter		Avesta	
Ockelbo		Ludvika	
Krokom		Hofors	
Bjurholm		Ovanåker	
Vännäs		Sandviken	
		Norsjö	
		Malå	
		Gällivare	

<b>Kommuner i tätbefolkad region</b>	<b>Kommuner i glesbefolkad region</b>
Enköping	Eda
Flen	Sunne
Katrineholm	Mora
Kinda	Söderhamn
Motala	Bollnäs
Mjölby	Hudiksvall
Nässjö	Härnösand
Eksjö	Kramfors
Älmhult	Lycksele
Västervik	Arvidsjaur
Ronneby	Kalix
Karlshamn	Älvsbyn
Sölvesborg	Piteå
Landskrona	Boden
Ystad	Haparanda
Simrishamn	Kiruna
Laholm	
Falkenberg	
Karlsborg	
Mellerud	
Mark	
Svenljunga	
Ulricehamn	
Åmål	
Mariestad	
Lidköping	
Skara	
Falköping	
Kristinehamn	
Säffle	
Hällefors	
Sala	
Leksand	
Borlänge	
Hedemora	

## *Bruttokostnad*

Samtliga periodiserade utgifter, exklusive mervärdesskatt, som är hänförliga till kommunövergripande gemensam verksamhet, verksamhetsövergripande verksamhet och till de olika verksamhetsformerna.

## *Finansiellt sparande*

Finansiellt sparandet utgör skillnaden mellan inkomster och utgifter enligt nationalräkenskaperna. Den kommunala redovisningen baseras däremot på samma principer som tillämpas i näringslivet, anpassat till den s.k. kommunala särarten. Resultatet enligt denna redovisning utgörs av skillnaden mellan intäkter och kostnader. Inkomster och utgifter periodiseras olika i nationalräkenskaperna jämfört med den kommunala redovisningen. Bland annat påverkar skillnader i redovisning av pensioner, avskrivningar och investeringar samt avräkning av skatteintäkter jämförbarheten.

## *God ekonomisk hushållning*

Kommuner och landsting ska enligt 8 kap. 1 § kommunallagen (1991:900) ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. God ekonomisk hushållning innebär enligt förarbetena till lagstiftningen ett resultat som reellt sett konsoliderar ekonomin.

## *Kommunal fastighetsavgift*

Den 1 januari 2008 ersattes den statliga fastighetsskatten på bostäder av en kommunal fastighetsavgift som fastställs av staten men tillförs kommunerna. Vid införandet neutraliserades effekterna genom att anslaget Kommunalekonomisk utjämning minskades med motsvarande belopp. Fastighetsavgiften för småhus sattes till 6 000 kronor, dock högst 0,75 procent av taxeringsvärdet. För flerbostadshus sattes avgiften till 1 200 kronor per bostadslägenhet, dock högst 0,4 procent av taxeringsvärdet. Avgiften indexerar årligen genom att den räknas upp med inkomstbasbeloppets förändring.

## *Kommunalekonomisk utjämning*

Utjämningssystemet, som i sin nuvarande form infördes 2005, består av fyra olika delar: inkomstutjämning, kostnadsutjämning, strukturbidrag och regleringspost (regleringsbidrag/avgift). Systemet finansieras inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner, anslag 1:1 Kommunalekonomisk utjämning.

## *Kommunalförbund*

Ett kommunalförbund kan bildas av två eller flera kommuner eller landsting för att sköta driften av vissa verksamheter åt de samverkande kommunerna respektive landstingen. Begreppet kommunalförbund innefattar även regionala och finansiella former av samverkan.

#### *Kommun- och landstingsägda företag*

I officiell statistik räknas företag som kommun- eller landstingsägt om en eller flera kommuner eller landsting tillsammans äger mer än 50 procent av aktier, andelar eller liknande. Denna statistik är inte jämförbar med uppgifterna från den sammanställda redovisningen.

#### *Kommunsektorn*

Med kommunsektorn avses i denna skrivelse kommuner och landsting sammantaget.

#### *Kostnadsutjämning för verksamhet för funktionshindrade*

Sedan 2004 har det funnits ett nationellt kostnadsutjämningsystem för kommunernas verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS och assistansersättning enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken.

#### *Köp av verksamhet*

Köp av verksamhet förekommer dels när kommunen och landstinget köper in tjänster för användning i den egna verksamheten, dels när kommunmedlemmarna kan vända sig till privata av samhället godkända aktörer, t.ex. fristående skolor eller förskola i enskild regi, s.k. kundvals-system. Köp av verksamhet avser dels verksamhet som huvudsakligen skattefinansieras, t.ex. skola och omsorg, dels verksamhet som brukarna helt eller till största delen själva finansierar, såsom vattenförsörjning och avfallshantering.

#### *Nettokostnader*

Kostnader för en verksamhet efter att alla intäkter som hänförs till verksamheten räknats av. Nettokostnaderna utgör den del av kostnaderna som finansieras med skatteintäkter och generella statsbidrag.

#### *Pensionsredovisning*

Kommuner och landsting ska enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning redovisa sina pensioner enligt den s.k. blandade modellen. Det innebär att en redovisningsmässig avsättning sker av fr.o.m. 1998 nyintjänade pensionsförpliktelser. I balansräkningen beaktas således endast pensionsåtaganden för de fr.o.m. 1998 intjänade pensionerna medan de äldre pensionsåtagandena redovisas som ansvarsförbindelser.

#### *Sammanställd redovisning*

Kommuner och landsting bedriver även verksamhet i företagsform. I den sammanställda redovisningen ingår de företag som kommunen eller landstinget har betydande inflytande över. Även kommunalförbund ingår i den sammanställda redovisningen. I den sammanställda redovisningen konsolideras uppgifterna för att ge en komplett bild av hela kommunens ekonomi.

#### *Skattekraft*

Skatteunderlaget (beskattningsbar förvärvsinkomst) per invånare vid taxeringsårets ingång.

*Skattesats*

Med skattesats avses den procentuella andel av den kommunalt beskattningsbara förvärsinkomsten som en skattskyldig påförs i kommunal inkomstskatt. Total kommunal skattesats för en kommun utgörs av summan av skattesatserna för landsting och kommun.

*Skatteunderlag*

Skatteunderlag utgörs av kommunalt beskattningsbar förvärsinkomst för fysiska personer och dödsbon.

*Soliditet*

Soliditeten är ett nyckeltal som anger hur stor del av tillgångarna som är finansierade med eget kapital och är ett uttryck för kommunens betalningsförmåga på lång sikt.

*Verksamhetens kostnader*

Bruttokostnader minus interna intäkter och försäljning av verksamhet till andra kommuner och landsting. Begreppet är synonymt med externa bruttokostnader och kostnader för egen konsumtion.

## Antal invånare samt andel i åldrarna 20–64 den 31 december 2011

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
<b>Stockholms län</b>		<b>2 091 473</b>	<b>60,7</b>
Upplands Väsby	Förortskommuner till storstäderna	40 194	59,5
Vallentuna	Förortskommuner till storstäderna	30 715	56,7
Österåker	Förortskommuner till storstäderna	39 792	55,7
Värmdö	Förortskommuner till storstäderna	38 894	56,7
Järfälla	Förortskommuner till storstäderna	67 320	57,5
Ekerö	Förortskommuner till storstäderna	25 767	55,1
Huddinge	Förortskommuner till storstäderna	99 049	59,9
Botkyrka	Förortskommuner till storstäderna	84 677	60,0
Salem	Förortskommuner till storstäderna	15 694	54,5
Haninge	Förortskommuner till storstäderna	78 326	59,5
Tyresö	Förortskommuner till storstäderna	43 328	55,7
Upplands-Bro	Förortskommuner till storstäderna	23 984	59,1
Nykvarn	Förortskommuner till större städer	9 331	55,3
Täby	Förortskommuner till storstäderna	64 558	54,3
Danderyd	Förortskommuner till storstäderna	31 799	51,3
Sollentuna	Förortskommuner till storstäderna	65 891	56,8
Stockholm	Storstäder	864 324	64,5
Södertälje	Större städer	87 685	59,2
Nacka	Förortskommuner till storstäderna	91 616	57,6
Sundbyberg	Förortskommuner till storstäderna	39 539	65,9
Solna	Förortskommuner till storstäderna	69 946	66,2
Lidingö	Förortskommuner till storstäderna	44 081	53,8
Vaxholm	Förortskommuner till storstäderna	11 141	54,1
Norrtälje	Turism- och besöksnäringkommuner	56 245	54,6
Sigtuna	Pendlingskommuner	41 329	59,1
Nynäshamn	Förortskommuner till storstäderna	26 248	56,6
<b>Uppsala län</b>		<b>338 630</b>	<b>59,8</b>
Håbo	Förortskommuner till storstäderna	19 715	56,9
Älvkarleby	Förortskommuner till större städer	9 089	55,7
Knivsta	Förortskommuner till större städer	14 965	57,1
Heby	Pendlingskommuner	13 381	55,1
Tierp	Varuproducerande kommuner	20 077	54,9
Uppsala	Större städer	200 001	62,4
Enköping	Kommuner i tätbefolkad region	40 015	56,7
Östhammar	Turism- och besöksnäringkommuner	21 387	55,0
<b>Södermanlands län</b>		<b>272 563</b>	<b>55,9</b>

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Vingåker	Pendlingskommuner	8 824	53,8
Gnesta	Förortskommuner till större städer	10 345	55,2
Nyköping	Större städer	51 896	55,2
Oxelösund	Varuproducerande kommuner	11 250	53,9
Flen	Kommuner i tätbefolkad region	16 063	52,7
Katrineholm	Kommuner i tätbefolkad region	32 409	55,6
Eskilstuna	Större städer	97 596	57,6
Strängnäs	Pendlingskommuner	32 687	55,3
Trosa	Förortskommuner till större städer	11 493	54,7
<b>Östergötlands län</b>		<b>431 075</b>	<b>57,8</b>
Ödeshög	Pendlingskommuner	5 245	53,2
Ydre	Pendlingskommuner	3 666	53,3
Kinda	Kommuner i tätbefolkad region	9 799	53,2
Boxholm	Pendlingskommuner	5 205	55,2
Åtvidaberg	Pendlingskommuner	11 517	53,3
Finspång	Varuproducerande kommuner	20 763	54,5
Valdemarsvik	Turism- och besöksnäringkommuner	7 662	53,1
Linköping	Större städer	147 334	60,3
Norrköping	Större städer	130 623	58,4
Söderköping	Förortskommuner till större städer	14 043	54,4
Motala	Kommuner i tätbefolkad region	41 828	56,3
Vadstena	Pendlingskommuner	7 317	51,9
Mjölby	Kommuner i tätbefolkad region	26 073	56,0
<b>Jönköpings län</b>		<b>337 896</b>	<b>56,5</b>
Aneby	Pendlingskommuner	6 415	56,5
Gnosjö	Varuproducerande kommuner	9 400	57,6
Mullsjö	Pendlingskommuner	7 034	54,5
Habo	Förortskommuner till större städer	10 828	55,0
Gislaved	Varuproducerande kommuner	28 868	56,5
Vaggeryd	Varuproducerande kommuner	13 160	55,9
Jönköping	Större städer	128 305	58,3
Nässjö	Kommuner i tätbefolkad region	29 367	55,2
Värnamo	Varuproducerande kommuner	32 934	56,2
Sävsjö	Varuproducerande kommuner	10 871	54,1
Vetlanda	Varuproducerande kommuner	26 302	54,5
Eksjö	Kommuner i tätbefolkad region	16 304	55,2
Tranås	Varuproducerande kommuner	18 108	53,6
<b>Kronobergs län</b>		<b>184 654</b>	<b>56,7</b>
Uppvidinge	Varuproducerande kommuner	9 216	54,4
Lessebo	Pendlingskommuner	8 077	53,8



Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Tingsryd	Varuproducerande kommuner	12 235	52,9
Alvesta	Pendlingskommuner	18 917	55,4
Älmhult	Kommuner i tätbefolkad region	15 629	55,6
Markaryd	Varuproducerande kommuner	9 513	53,9
Växjö	Större städer	83 710	58,9
Ljungby	Varuproducerande kommuner	27 357	55,9
<b>Kalmar län</b>		<b>233 090</b>	<b>55,7</b>
Högsby	Pendlingskommuner	5 768	54,0
Torsås	Varuproducerande kommuner	6 886	53,9
Mörbylånga	Förortskommuner till större städer	14 138	53,9
Hultsfred	Varuproducerande kommuner	13 515	54,6
Mönsterås	Varuproducerande kommuner	12 853	54,4
Emmaboda	Varuproducerande kommuner	9 039	54,1
Kalmar	Större städer	63 055	59,3
Nybro	Varuproducerande kommuner	19 636	54,9
Oskarshamn	Varuproducerande kommuner	26 166	55,4
Västervik	Kommuner i tätbefolkad region	36 015	54,0
Vimmerby	Varuproducerande kommuner	15 397	55,0
Borgholm	Turism- och besöksnäringkommuner	10 622	51,5
<b>Gotlands län</b>		<b>57 308</b>	<b>56,8</b>
Gotland	Turism- och besöksnäringkommuner	57 308	56,8
<b>Blekinge län</b>		<b>152 979</b>	<b>56,0</b>
Olofström	Varuproducerande kommuner	12 876	54,7
Karlskrona	Större städer	64 215	57,3
Ronneby	Kommuner i tätbefolkad region	27 910	55,2
Karlshamn	Kommuner i tätbefolkad region	31 185	55,3
Sölvesborg	Kommuner i tätbefolkad region	16 793	55,0
<b>Skåne län</b>		<b>1 252 933</b>	<b>58,4</b>
Svalöv	Pendlingskommuner	13 250	57,0
Staffanstorps	Förortskommuner till storstäderna	22 296	54,2
Burlöv	Förortskommuner till storstäderna	16 843	57,4
Vellinge	Förortskommuner till storstäderna	33 510	53,1
Östra Göinge	Pendlingskommuner	13 603	55,1
Örkelljunga	Varuproducerande kommuner	9 663	55,3
Bjuv	Förortskommuner till större städer	14 851	56,9
Kävlinge	Förortskommuner till större städer	29 261	56,1
Lomma	Förortskommuner till storstäderna	22 017	51,9
Svedala	Förortskommuner till storstäderna	19 805	56,8
Skurup	Förortskommuner till storstäderna	14 946	56,4
Sjöbo	Förortskommuner till större städer	18 143	56,9

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Hörby	Förortskommuner till större städer	14 901	57,1
Höör	Förortskommuner till större städer	15 492	56,3
Tomelilla	Pendlingskommuner	12 930	55,1
Bromölla	Pendlingskommuner	12 366	55,0
Osby	Pendlingskommuner	12 699	54,0
Perstorp	Varuproducerande kommuner	7 159	55,8
Klippan	Pendlingskommuner	16 601	56,5
Åstorp	Förortskommuner till större städer	14 789	56,6
Båstad	Turism- och besöksnäringkommuner	14 230	52,1
Malmö	Storstäder	302 835	62,7
Lund	Större städer	111 666	63,7
Landskrona	Kommuner i tätbefolkad region	42 189	57,5
Helsingborg	Större städer	130 626	59,0
Höganäs	Pendlingskommuner	24 698	52,8
Eslöv	Förortskommuner till större städer	31 728	57,3
Ystad	Kommuner i tätbefolkad region	28 427	55,1
Trelleborg	Pendlingskommuner	42 542	56,8
Kristianstad	Större städer	79 930	56,6
Simrishamn	Kommuner i tätbefolkad region	19 147	51,8
Ängelholm	Pendlingskommuner	39 626	55,7
Hässleholm	Större städer	50 164	55,5
<b>Hallands län</b>		<b>301 724</b>	<b>56,0</b>
Hylte	Varuproducerande kommuner	10 126	54,9
Halmstad	Större städer	92 294	58,1
Laholm	Kommuner i tätbefolkad region	23 470	55,3
Falkenberg	Kommuner i tätbefolkad region	41 304	54,7
Varberg	Större städer	58 576	56,1
Kungsbacka	Förortskommuner till storstäderna	75 954	54,5
<b>Västra Götalands län</b>		<b>1 590 604</b>	<b>58,8</b>
Härryda	Förortskommuner till storstäderna	34 854	56,1
Partille	Förortskommuner till storstäderna	35 518	56,9
Öckerö	Förortskommuner till storstäderna	12 487	54,1
Stenungsund	Pendlingskommuner	24 601	56,4
Tjörn	Pendlingskommuner	14 959	55,5
Orust	Pendlingskommuner	15 129	54,6
Sotenäs	Turism- och besöksnäringkommuner	9 007	53,5
Munkedal	Pendlingskommuner	10 223	54,4
Tanum	Turism- och besöksnäringkommuner	12 320	54,5
Dals-Ed	Glesbygdskommuner	4 679	55,5
Färgelanda	Pendlingskommuner	6 606	54,3

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Ale	Förortskommuner till storstäderna	27 577	56,6
Lerum	Förortskommuner till storstäderna	38 788	54,7
Vårgårda	Pendlingskommuner	10 994	56,7
Bollebygd	Förortskommuner till storstäderna	8 356	56,4
Grästorps	Förortskommuner till större städer	5 674	55,5
Essunga	Pendlingskommuner	5 493	55,2
Karlsborg	Kommuner i tätbefolkad region	6 722	53,8
Gullspång	Varuproducerande kommuner	5 251	53,8
Tranemo	Varuproducerande kommuner	11 606	54,4
Bengtsfors	Varuproducerande kommuner	9 680	53,7
Mellerud	Kommuner i tätbefolkad region	9 068	53,0
Lilla Edet	Förortskommuner till storstäderna	12 540	58,1
Mark	Kommuner i tätbefolkad region	33 791	54,9
Svenljunga	Kommuner i tätbefolkad region	10 282	54,9
Herrljunga	Varuproducerande kommuner	9 284	55,9
Vara	Varuproducerande kommuner	15 694	55,5
Götene	Varuproducerande kommuner	13 134	55,1
Tibro	Pendlingskommuner	10 625	54,2
Töreboda	Varuproducerande kommuner	9 063	55,4
Göteborg	Storstäder	520 374	63,9
Mölnadal	Förortskommuner till storstäderna	61 337	59,1
Kungälv	Förortskommuner till storstäderna	41 538	56,1
Lysekil	Turism- och besöksnäringkommuner	14 398	54,0
Uddevalla	Större städer	52 156	56,5
Strömstad	Turism- och besöksnäringkommuner	12 010	57,0
Vänersborg	Pendlingskommuner	36 962	55,1
Trollhättan	Större städer	55 499	57,9
Alingsås	Pendlingskommuner	38 053	56,0
Borås	Större städer	104 106	58,3
Ulricehamn	Kommuner i tätbefolkad region	22 996	54,8
Åmål	Kommuner i tätbefolkad region	12 226	53,5
Mariestad	Kommuner i tätbefolkad region	23 732	54,6
Lidköping	Kommuner i tätbefolkad region	38 183	56,4
Skara	Kommuner i tätbefolkad region	18 220	56,6
Skövde	Större städer	51 761	59,6
Hjo	Pendlingskommuner	8 790	54,8
Tidaholm	Varuproducerande kommuner	12 569	55,4
Falköping	Kommuner i tätbefolkad region	31 689	55,4
<b>Värmlands län</b>		<b>272 736</b>	<b>56,4</b>
Kil	Förortskommuner till större städer	11 682	55,1

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Eda	Kommuner i glesbefolkad region	8 460	55,7
Torsby	Glesbygdskommuner	12 312	53,8
Storfors	Pendlingskommuner	4 218	55,0
Hammarö	Förortskommuner till större städer	14 943	55,9
Munkfors	Varuproducerande kommuner	3 702	52,3
Forshaga	Förortskommuner till större städer	11 229	54,1
Grums	Varuproducerande kommuner	9 017	55,5
Årjäng	Glesbygdskommuner	9 827	55,0
Sunne	Kommuner i glesbefolkad region	13 142	55,2
Karlstad	Större städer	86 409	60,0
Kristinehamn	Kommuner i tätbefolkad region	23 698	55,4
Filipstad	Varuproducerande kommuner	10 514	53,3
Hagfors	Varuproducerande kommuner	12 282	53,6
Arvika	Varuproducerande kommuner	25 907	55,9
Säffle	Kommuner i tätbefolkad region	15 394	52,9
<b>Örebro län</b>		<b>281 572</b>	<b>57,0</b>
Lekeberg	Förortskommuner till större städer	7 223	55,4
Laxå	Varuproducerande kommuner	5 622	54,0
Hallsberg	Pendlingskommuner	15 248	55,9
Degerfors	Pendlingskommuner	9 551	54,4
Hällefors	Kommuner i tätbefolkad region	7 140	52,5
Ljusnarsberg	Varuproducerande kommuner	4 870	53,2
Örebro	Större städer	137 121	59,3
Kumla	Förortskommuner till större städer	20 510	56,0
Askersund	Varuproducerande kommuner	11 134	54,1
Karlskoga	Varuproducerande kommuner	29 616	54,6
Nora	Pendlingskommuner	10 429	53,6
Lindesberg	Varuproducerande kommuner	23 108	54,9
<b>Västmanlands län</b>		<b>254 257</b>	<b>56,8</b>
Skinnskatteberg	Pendlingskommuner	4 412	55,0
Surahammar	Pendlingskommuner	9 871	55,1
Kungsör	Pendlingskommuner	8 086	54,6
Hallstahammar	Pendlingskommuner	15 224	54,7
Norberg	Pendlingskommuner	5 725	54,8
Västerås	Större städer	138 709	58,2
Sala	Kommuner i tätbefolkad region	21 568	55,9
Fagersta	Varuproducerande kommuner	12 553	55,0
Köping	Varuproducerande kommuner	24 807	56,0
Arboga	Varuproducerande kommuner	13 302	53,5
<b>Dalarnas län</b>		<b>276 565</b>	<b>55,9</b>

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20–64 år
Vansbro	Glesbygdskommuner	6 818	53,3
Malung-Sälen	Turism- och besöksnäringkommuner	10 262	55,5
Gagnef	Pendlingskommuner	10 069	54,5
Leksand	Kommuner i tätbefolkad region	15 238	53,6
Rättvik	Turism- och besöksnäringkommuner	10 859	51,8
Orsa	Pendlingskommuner	6 867	54,8
Älvdalen	Turism- och besöksnäringkommuner	7 184	53,9
Smedjebacken	Pendlingskommuner	10 662	55,5
Mora	Kommuner i glesbefolkad region	20 107	55,2
Falun	Större städer	56 124	57,3
Borlänge	Kommuner i tätbefolkad region	49 323	57,6
Säter	Pendlingskommuner	10 861	56,3
Hedemora	Kommuner i tätbefolkad region	15 119	55,9
Avesta	Varuproducerande kommuner	21 486	56,1
Ludvika	Varuproducerande kommuner	25 586	55,1
<b>Gävleborgs län</b>		<b>276 130</b>	<b>56,2</b>
Ockelbo	Pendlingskommuner	5 907	56,3
Hofors	Varuproducerande kommuner	9 578	54,3
Ovanåker	Varuproducerande kommuner	11 404	54,2
Nordanstig	Glesbygdskommuner	9 533	54,1
Ljusdal	Glesbygdskommuner	18 974	54,4
Gävle	Större städer	95 428	58,5
Sandviken	Varuproducerande kommuner	36 995	55,6
Söderhamn	Kommuner i glesbefolkad region	25 334	54,8
Bollnäs	Kommuner i glesbefolkad region	26 193	55,0
Hudiksvall	Kommuner i glesbefolkad region	36 784	55,5
<b>Västernorrlands län</b>		<b>242 155</b>	<b>55,7</b>
Ånge	Glesbygdskommuner	9 839	53,6
Timrå	Förortskommuner till större städer	18 026	55,1
Härnösand	Kommuner i glesbefolkad region	24 541	54,7
Sundsvall	Större städer	96 113	57,5
Kramfors	Kommuner i glesbefolkad region	18 742	53,8
Sollefteå	Glesbygdskommuner	19 964	53,5
Örnsköldsvik	Större städer	54 930	55,1
<b>Jämtlands län</b>		<b>126 299</b>	<b>56,5</b>
Ragunda	Glesbygdskommuner	5 501	52,1
Bräcke	Glesbygdskommuner	6 750	52,5
Krokom	Pendlingskommuner	14 559	54,4
Strömsund	Glesbygdskommuner	12 171	53,7
Åre	Turism- och besöksnäringkommuner	10 259	59,3

Kommun/län	Kommungrupp	Invånare	Andel 20-64 år
Berg	Turism- och besöksnäringkommuner	7 345	52,5
Härjedalen	Turism- och besöksnäringkommuner	10 341	54,0
Östersund	Större städer	59 373	58,9
<b>Västerbottens län</b>		<b>259 667</b>	<b>58,3</b>
Nordmaling	Glesbygdskommuner	7 048	53,1
Bjurholm	Pendlingskommuner	2 431	48,4
Vindeln	Glesbygdskommuner	5 434	53,0
Robertsfors	Glesbygdskommuner	6 762	54,1
Norsjö	Varuproducerande kommuner	4 237	52,5
Malå	Varuproducerande kommuner	3 230	53,3
Storuman	Turism- och besöksnäringkommuner	6 026	52,7
Sorsele	Glesbygdskommuner	2 729	52,1
Dorotea	Turism- och besöksnäringkommuner	2 862	50,3
Vännäs	Pendlingskommuner	8 465	54,8
Vilhelmina	Glesbygdskommuner	7 048	53,4
Åsele	Glesbygdskommuner	3 007	49,2
Umeå	Större städer	116 465	62,8
Lycksele	Kommuner i glesbefolkad region	12 343	54,9
Skellefteå	Större städer	71 580	55,9
<b>Norrbottens län</b>		<b>248 545</b>	<b>57,2</b>
Arvidsjaur	Kommuner i glesbefolkad region	6 494	53,4
Arjeplog	Turism- och besöksnäringkommuner	3 114	55,2
Jokkmokk	Turism- och besöksnäringkommuner	5 119	56,1
Överkalix	Glesbygdskommuner	3 549	51,7
Kalix	Kommuner i glesbefolkad region	16 591	54,1
Övertorneå	Glesbygdskommuner	4 810	51,7
Pajala	Glesbygdskommuner	6 270	49,7
Gällivare	Varuproducerande kommuner	18 326	57,2
Älvsbyn	Kommuner i glesbefolkad region	8 253	54,0
Luleå	Större städer	74 426	60,0
Piteå	Kommuner i glesbefolkad region	40 942	57,4
Boden	Kommuner i glesbefolkad region	27 643	56,7
Haparanda	Kommuner i glesbefolkad region	10 041	55,5
Kiruna	Kommuner i glesbefolkad region	22 967	58,0

## Tabellbilaga

**Tabell 1 Kommunernas resultaträkning 2007–2011**

Miljarder kronor	2007	2008	2009	2010	2011*
Verksamhetens intäkter	106,4	107,4	110,2	114,1	114,3
Verksamhetens kostnader	-456,6	-476,6	486,8	-506,7	-519,9
Avskrivningar	-14,6	-15,2	-15,7	-16,6	-16,8
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-364,8</b>	<b>-384,4</b>	<b>-392,4</b>	<b>-409,1</b>	<b>-422,4</b>
Skatteintäkter	314,9	330,6	336,3	342,5	354,9
Generella statsbidrag	55,6	58,2	61,5	76,2	75,7
<i>varav kommunal fastighetsavgift**</i>		12,1	13,7	13,7	14,3
Finansiella intäkter	12,4	13,6	12,1	10,1	11,4
Finansiella kostnader	-8,6	-11,0	-7,0	-6,1	-10,8
<b>Resultat före extraordinära poster</b>	<b>10,1</b>	<b>7,0</b>	<b>10,6</b>	<b>13,6</b>	<b>8,8</b>
Extraordinära intäkter	13,3	1,1	0,2	1,0	0,8
Extraordinära kostnader	-0,8	-1,9	0,0	-0,5	-0,2
<b>Årets resultat</b>	<b>22,0</b>	<b>6,2</b>	<b>10,7</b>	<b>14,2</b>	<b>9,4</b>

\* Kommunernas resultaträkning 2011 är preliminär.

\*\* Enligt prognos för 2011, Sveriges Kommuner och Landsting. Fastighetsavgiften redovisas av kommunerna som ett generellt statsbidrag i stället för en skatteintäkt.

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget.

**Tabell 2 Landstingens resultaträkning 2007–2011**

Miljarder kronor	2007	2008	2009	2010	2011*
Verksamhetens intäkter	32,3	33,6	36,4	38,0	40,6
Verksamhetens kostnader	-223,2	-234,4	-243,8	-251,4	-261,3
Avskrivningar	-6,3	-6,5	-6,8	-7,1	-7,5
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-197,2</b>	<b>-207,3</b>	<b>-214,2</b>	<b>-220,6</b>	<b>-228,1</b>
Skatteintäkter	163,8	171,4	175,7	178,8	185,5
Generella statsbidrag	37,8	38,7	41,0	46,6	47,1
<i>varav ersättning för läkemedelsförmånen**</i>	21,4	21,5	22,3	23,1	22,6
Finansiella intäkter	1,8	2,0	3,4	1,9	2,1
Finansiella kostnader	-2,2	-3,9	-3,1	-2,0	-9,0
<b>Resultat före extraordinära poster</b>	<b>4,0</b>	<b>0,9</b>	<b>2,8</b>	<b>4,7</b>	<b>-2,5</b>
Extraordinära intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Extraordinära kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>4,0</b>	<b>0,9</b>	<b>2,8</b>	<b>4,7</b>	<b>-2,5</b>

\* Landstingens resultaträkning 2011 är preliminär.

\*\* Landstingen redovisar det riktade statsbidraget för läkemedelsförmånen som ett generellt statsbidrag.

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandraget.

**Tabell 3 Kommunernas balansräkning 2007–2011**

	2007	2008	2009	2010	2011*
Anläggningstillgångar	440,0	459,7	475,0	504,0	536,1
Bidrag till statlig infrastruktur			0,6	0,8	1,0
Omsättningstillgångar	108,4	115,7	132,4	127,3	137,4
<b>Summa tillgångar</b>	<b>548,4</b>	<b>575,4</b>	<b>608,1</b>	<b>632,0</b>	<b>674,5</b>
Eget kapital	299,7	303,7	314,1	328,8	335,8
Avsättningar	25,4	28,5	32,6	37,5	42,0
Långfristiga skulder	118,8	121,4	120,7	128,7	158,5
Kortfristiga skulder	104,6	121,7	140,7	137,0	138,2
<b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b>	<b>548,4</b>	<b>575,4</b>	<b>608,1</b>	<b>632</b>	<b>674,5</b>
Ansvarförbindelser	372,4	379,3	399,5	391,1	-
varav pensionsförpliktelser					
som inte ingår i balansräkningen	200,8	200,2	204,5	195,0	214,3

\* Kommunernas samlade balansräkning 2011 är preliminär.

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.

**Tabell 4 Landstingens balansräkning 2007–2011**

Miljarder kronor	2007	2008	2009	2010	2011*
Anläggningstillgångar	77,5	82,0	89,8	101,1	114,8
Bidrag till statlig infrastruktur			1,2	1,2	1,2
Omsättningstillgångar	47,2	51,5	63,1	63,6	64,3
<b>Summa tillgångar</b>	<b>124,7</b>	<b>133,5</b>	<b>154,1</b>	<b>165,9</b>	<b>180,3</b>
Eget kapital	33,7	34,6	37,4	42,1	39,6
Avsättningar	38,5	43,4	50,1	54,7	60,2
Långfristiga skulder	7,8	8,3	9,8	13,1	27,5
Kortfristiga skulder	44,7	47,2	56,7	56,0	52,9
<b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b>	<b>124,7</b>	<b>133,5</b>	<b>154,1</b>	<b>165,9</b>	<b>180,3</b>
Ansvarförbindelser	168,2	182,4	189,3	173,2	206,2
varav pensionsförpliktelser					
som inte ingår i balansräkningen	134,6	136,2	139,6	135,0	148,0

\* Landstingens samlade balansräkning 2011 är preliminär.

Källa: Statistiska centralbyrån, räkenskapsammandraget.



**Tabell 5 Kommunala skattesatser 2007–2011**

Procent	2007	2008	2009	2010	2011
Sammanlagd kommunalskatt	31,55	31,44	31,52	31,56	31,55
<i>högst skattesats</i>	<i>34,24</i>	<i>34,09</i>	<i>34,17</i>	<i>34,17</i>	<i>34,17</i>
<i>lägst skattesats</i>	<i>28,89</i>	<i>28,89</i>	<i>28,89</i>	<i>28,89</i>	<i>28,89</i>
Skattesats i kommuner	20,78	20,71	20,72	20,74	20,73
<i>högst skattesats</i>	<i>23,79</i>	<i>23,64</i>	<i>23,64</i>	<i>23,64</i>	<i>23,64</i>
<i>lägst skattesats</i>	<i>17,38</i>	<i>17,12</i>	<i>17,12</i>	<i>17,12</i>	<i>17,12</i>
Skattesats i landsting	10,78	10,73	10,80	10,82	10,82
<i>högst skattesats</i>	<i>12,27</i>	<i>12,10</i>	<i>12,10</i>	<i>12,10</i>	<i>12,10</i>
<i>lägst skattesats</i>	<i>9,42</i>	<i>9,42</i>	<i>9,72</i>	<i>9,72</i>	<i>9,72</i>

Källa: Statistiska centralbyrån, kommunalskatterna.

**Tabell 6 Kommunalekonomisk utjämning 2009–2011**

Miljarder kronor	Kommuner			Landsting		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Inkomstutjämningsbidrag	54,3	52,8	54,1	17,7	17,2	17,6
-avgift	-4,1	-3,9	-3,9	-2,2	-2,1	-2,1
Kostnadsutjämningsbidrag	5,6	5,7	6,1	1,4	1,6	1,6
-avgift	-5,6	-5,7	-6,1	-1,4	-1,6	-1,6
Strukturbidrag	1,5	1,5	1,5	0,7	0,7	0,7
Införandebidrag	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
<b>Delsumma</b>	<b>52,0</b>	<b>50,5</b>	<b>51,7</b>	<b>16,2</b>	<b>15,8</b>	<b>16,1</b>
Regleringsbidrag/avgift	-4,5	2,4	9,6	1,1	4,0	7,6
<b>Summa anslagspost</b>	<b>47,5</b>	<b>52,9</b>	<b>61,3</b>	<b>17,3</b>	<b>19,8</b>	<b>23,7</b>

Källa: Statistiska centralbyrån.

Tabell 7 Specialdestinerade statsbidrag per utgiftsområde 2011

Utgiftsområde	Antal anslag	Miljoner kronor	Andel, procent
1. Rikets styrelse	4	102	0,2
4. Rättsväsendet	1	1	0,0
5. Internationell samverkan	2	7	0,0
6. Försvar och samhällets krisberedskap	4	386	0,8
7. Internationellt bistånd	2	4	0,0
8. Migration	2	2 518	5,1
9. Hälsovård, sjukvård och social omsorg	18	26 375	53,2
10. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp	2	1 799	3,6
13. Integration och jämställdhet	3	4 858	9,3
14. Arbetsmarknad och arbetsliv	3	3 033	6,1
16. Utbildning och universitetsforskning	13	9 256	18,7
17. Kultur, medier, trossamfund och fritid	11	959	1,9
18. Samhällsplanering, bostadsförsörjning, byggande och konsumentpolitik	1	1	0,0
19. Regional tillväxt	1	154	0,3
20. Allmän miljö- och naturvård	5	26	0,1
21. Energi	5	243	0,5
22. Kommunikationer	2	28	0,1
23. Areella näringar, landsbygd och livsmedel	3	1	0,0
24. Näringsliv	2	67	0,1
<b>Summa</b>	<b>83</b>	<b>49 545</b>	<b>100</b>

Källa: Statsbudgetens realekonomiska fördelning (preliminär för 2011), Ekonomistyrningsverket och Finansdepartementet.

**Tabell 8 Specialdestinerade bidrag och riktade satsningar på statsbudgetens inkomssida 2006–2011**

Specialdestinerade statsbidrag, miljarder kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bidrag för läkemedelsförmånerna	20,6	21,4	21,6	22,3	23,1	22,6
Kommunersättningar vid flyktingmottagande	3,0	4,2	4,7	4,7	4,5	4,5
Maxtaxa i förskola	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7	3,7
Klinisk forskning och utbildning	2,0	2,0	2,0	2,1	2,2	2,2
Ersättningar och bostadskostnader	1,1	1,3	1,6	1,9	2,3	2,5
Lönebidrag och Samhall	1,1	1,2	2,1	2,1	2,2	2,2
Statligt stöd till vuxenutbildning	1,8	0,0	0,1	0,4	2,0	1,8
Tandvårdsförmåner	0,8	0,9	1,1	1,5	1,5	1,5
Stimulansbidrag och åtgärder inom äldrepolitiken	0,7	1,5	1,8	1,5	1,1	0,3
Prestationsbunden vårdgaranti					1,0	1,0
Bidrag för arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvård		0,8	1,0	1,0	1,0	0,7
Fortbildning av lärare och förskolepersonal			0,4	0,5	0,5	0,5
Övriga	10,9	5,6	5,5	5,7	6,6	6,0
<b>Summa specialdestinerade statsbidrag</b>	<b>45,9</b>	<b>43,0</b>	<b>46,1</b>	<b>48,0</b>	<b>52,3</b>	<b>49,5</b>
Anställningsstöd	2,1	4,2	2,0			
OSA (Offentlig skyddat arbete)	0,7	0,7				
Utbildning av personal i vård och omsorg	0,3	0,3				
Stöd till utbildningsvikariat	0,1	0,1				
Sysselsättningsstöd	6,9					
<b>Summa satsningar på statsbudgetens inkomssida</b>	<b>10,1</b>	<b>5,3</b>	<b>2,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>56</b>	<b>48,3</b>	<b>48,1</b>	<b>48,0</b>	<b>52,3</b>	<b>49,5</b>

Källa: Statsbudgetens realekonomiska fördelning (preliminär för 2011), Ekonomistyrningsverket och Finansdepartementet.

**Tabell 9 Kostnader för olika verksamheter i kommuner och landsting  
2006–2010**

Miljarder kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010	Årlig genom- snittlig förändring 2006–10 (%)	För- ändring 2009–10 (%)	Andel av de totala kostnad- erna kommun- er resp. landsting (%)
<b>Kommuner:</b>								
Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg	55	58	63	65	69	7	6	14
Utbildning	123	126	131	133	138	3	4	28
- varav grundskola	83	85	87	88	89	2	2	18
- varav gymnasiet	40	42	44	45	46	4	2	9
Äldreomsorg	84	87	92	93	96	4	3	19
Stöd och service till funktionshindrade	45	48	52	54	55	6	3	11
Individ- och familjeomsorg	28	28	30	33	34	6	5	7
Övrig verksamhet	98	104	108	109	108	3	-1	22
<b>Summa driftsverksamhet</b>	<b>431</b>	<b>452</b>	<b>475</b>	<b>486</b>	<b>500</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
<b>Landsting:</b>								
Hälsa- och sjukvård	147	154	162	170	175	5	3	71
- varav primärvård	32	34	36	38	39	5	3	16
- varav specialiserad somatisk vård	97	102	107	113	116	5	3	47
Läkemedel inom läkemedelsförmånen*	19	20	21	21	21	3	0	9
Övrigt landsting**	42	45	48	49	51	5	4	21
<b>Summa driftsverksamhet</b>	<b>208</b>	<b>219</b>	<b>230</b>	<b>239</b>	<b>247</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>100</b>
<b>Totalt kommunsektorn</b>	<b>639</b>	<b>671</b>	<b>705</b>	<b>725</b>	<b>747</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	

Anm.: Jämförbarheten mellan åren försvåras något genom att riktade statsbidrag har överförts till generella statsbidrag inom främst förskolan (2 mdkr), utbildningsverksamhet (6 mdkr) och hälsa- och sjukvård (1 mdkr) under perioden.

\*I landstingens resultaträkning redovisas det specialdestinerade statsbidraget för läkemedelsförmånen som ett generellt statsbidrag.

\*\*Här ingår bl.a. tandvård och kollektivtrafik.

Källor: Statistiska centralbyrån och Sveriges Kommuner och Landsting.

**Tabell 10 Genomsnittslöner och kvinnors lön i procent av mäns lön 2010**

	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnors lön i procent av mäns lön	Kvinnors lön i procent av mäns lön efter standardvägning
Samtliga sektorer	26 200	30 600	28 400	85,7	94,1
Privat sektor	26 700	30 700	29 200	87,2	92,7
Arbetare	22 100	24 600	23 800	90,0	96,0
Tjänstemän	29 700	37 500	34 000	79,2	90,7
Offentlig sektor	25 600	30 000	26 800	85,4	97,1
Kommuner	24 200	25 700	24 500	93,9	99,6
Landsting	28 300	38 500	30 300	73,5	95,2
Staten	29 400	32 900	31 100	89,3	94,2

Källa: Medlingsinstitutet, Vad säger den officiella lönestatistiken om löneskillnaden mellan kvinnor och män 2010.

**Tabell 11 Resultat före extraordinära poster, sammanställd redovisning 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Kommun	16,3	21,8	18,4	24,1	26,7
Landsting	-1,0	4,3	1,2	3,3	4,0

Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandrag för kommuner och Sveriges Kommuner och Landsting.

**Tabell 12 Antal kommun- och landstingsägda företag 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Kommunägda företag	1 518	1 535	1 575	1 621	1 622
Landstingsägda företag	104	93	104	116	112

Källa: Statistiska centralbyrån, Offentligt ägda företag.

**Tabell 13**    **Antal anställda i de kommun- och landstingsägda företagen 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Kommunägda företag	44 797	44 399	45 501	46 587	46 055
Landstingsägda företag	15 485	16 679	16 997	19 485	19 968

Källa: Statistiska centralbyrån, Offentligt ägda företag.

**Tabell 14**    **Antal kommunalförbund 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Kommunalförbund	129	158	168	169	178

Källa: Statistiska centralbyrån, Offentligt ägda företag.

**Tabell 15**    **Investeringsutgifter för kommuner, landsting och bolag som ägs av kommuner och landsting 2006–2010**

	2006	2007	2008	2009	2010
Kommuner	33,5	36,7	40,4	43,2	36,0
Landsting	11,0	14,1	12,6	14,6	18,9
Bolag ägda av kommuner & landsting	45,3	49,6	50,9	49,7	– <sup>1)</sup>
<b>Summa</b>	<b>89,8</b>	<b>100,4</b>	<b>103,9</b>	<b>107,5</b>	<b>54,9<sup>2)</sup></b>

Källor: Statistiska centralbyrån, räkenskapssammandrag för kommuner och Sveriges Kommuner och Landsting

1) Uppgift finns ännu inte tillgänglig för 2010.

2) Summa investeringsutgifter 2010 avser endast investeringsutgifter för kommuner och landsting. Uppgift saknas för investeringsutgifter för bolag som ägs av kommuner och landsting.

**Tabell 16 Utveckling av antal vårdmottagningar från vårdvalets  
införande till oktober 2011**

Landsting	Före vårdval	September 2010	Oktober 2011	Total förändring	
				Antal	Andel (%)
Jönköping	39	55	56	17	44
Västra Götaland	151	208	211	60	40
Halland	38	49	50	12	32
Kronoberg	27	31	33	6	22
Stockholm	167	200	199	32	19
Södermanland	22	23	26	4	18
Västernorrland	28	30	33	5	18
Skåne	136	158	159	23	17
Värmland	33	40	38	5	15
Blekinge	21	24	24	3	14
Västerbotten	35	35	40	5	14
Gävleborg	38	41	42	4	11
Norrbottn	35	37	39	4	11
Dalarna	33	35	36	3	9
Jämtland	27	27	29	2	7
Uppsala	40	41	42	2	5
Kalmar	34	34	35	1	3
Västmanland	30	32	31	1	3
Örebro	30	30	31	1	3
Gotland	8	8	8	0	0
Tiohundraämnden	8	8	8	0	0
Östergötland	43	45	43	0	0
<b>Samtliga</b>	<b>1023</b>	<b>1191</b>	<b>1213</b>	<b>190</b>	<b>19</b>

Källa: Konkurrensverket (2012) Val av vårdcentral – Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen, Rapport 2012:2.

**Tabell 17 Barn- och elevantal 2007–2011 samt andel i enskild/fristående verksamhet**

	2007	2008	2009	2010	2011
Förskola	416 941	432 621	466 470	457 996	472 161
- <i>enskild</i>	17,3 %	18,0 %	18,7 %	19,1%	19,5%
Ped. omsorg*	25 588	22 762	20 390	20 438	19 397
- <i>enskild</i>	16,1 %	17,6 %	20,6 %	24,4%	
Fritidshem	366 862	348 071	359 346	378 488	396 598
- <i>enskild</i>	8,9 %	9,1 %	9,7 %	10,2%	10,6%
Förskoleklass	93 390	97 587	100 283	103 581	103 159
- <i>fristående</i>	7,9 %	8,3 %	8,7 %	9,1 %	9,7%
Grundskola	935 869	906 189	891 727	886 487	887 453
- <i>fristående</i>	9,2 %	9,9 %	10,8 %	11,8 %	12,6%
Grundsärskola**	13 884	13 261	12 673	12 115	10 895
- <i>fristående</i>	3,7 %	4,2 %	4,0 %	4,2 %	4,6%
Specialskola	514	516	500	501	495
Gymnasieskola	390 058	396 336	394 771	385 712	369 083
- <i>fristående</i>	17,4 %	19,5 %	21,7 %	23,8 %	25,5 %
Gymnasiesärskola	8 693	9 339	9 412	9 280	8 936
- <i>fristående</i>	4,6 %	5,2 %	5,0 %	5,7 %	6,3 %
Komvux***	82 388	73 726	80 961	86 530	
Särvux	4 990	4 907	4 868	4 835	
Sfi	73 082	82 110	91 237	96 136	

\* Före 2009 avser siffrorna familjedaghem, \*\* Före 2011 avser siffrorna obligatorisk särskola, \*\*\* Omräknat till heltidsstuderande

Källa: Skolverket.

**Tabell 18 Kostnader för skolväsendet och annan pedagogisk verksamhet 2006–2010**

Miljoner kronor, löpande priser	2006	2007	2008	2009	2010
Förskola	40 948	44 617	48 217	50 642	53 359
Pedagogisk omsorg*	2 697	2 606	2 496	2 271	2 053
Fritidshem	10 536	10 909	11 332	11 893	12 389
Öppen förskola	262	274	290	292	300
Öppen fritidsverksamhet	161	180	184	189	210
Förskoleklass	4 165	4 404	4 550	4 873	5 047
Grundskola	74 056	75 296	77 902	77 436	78 558
Särskola**	6 152	6 481	6 798	6 988	6 979
Gymnasieskola	31 789	33 920	36 089	37 060	37 222
Komvux	4 289	3 836	3 699	3 711	3 834
Särvux	168	199	194	206	221
Svenska för invandrare	1 023	1 241	1 550	1 706	1 855
<b>Totalt</b>	<b>176 246</b>	<b>183 963</b>	<b>193 301</b>	<b>197 267</b>	<b>202 026</b>

\*Före 2009 avser siffrorna familjedaghem \*\* Här ingår kostnader för grundsärskola och gymnasiesärskola  
Källa: Skolverket.



Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 29 mars 2012

Närvarande: Statsministern Reinfeldt, ordförande, och statsråden Björklund, Ask, Erlandsson, Hägglund, Carlsson, Billström, Adelsohn Liljeroth, Björling, Ohlsson, Norman, Attefall, Engström, Kristersson, Elmsäter-Svärd, Hatt, Löf

Föredragande: statsrådet Norman

---

Regeringen beslutar skrivelse 2011/12:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn