

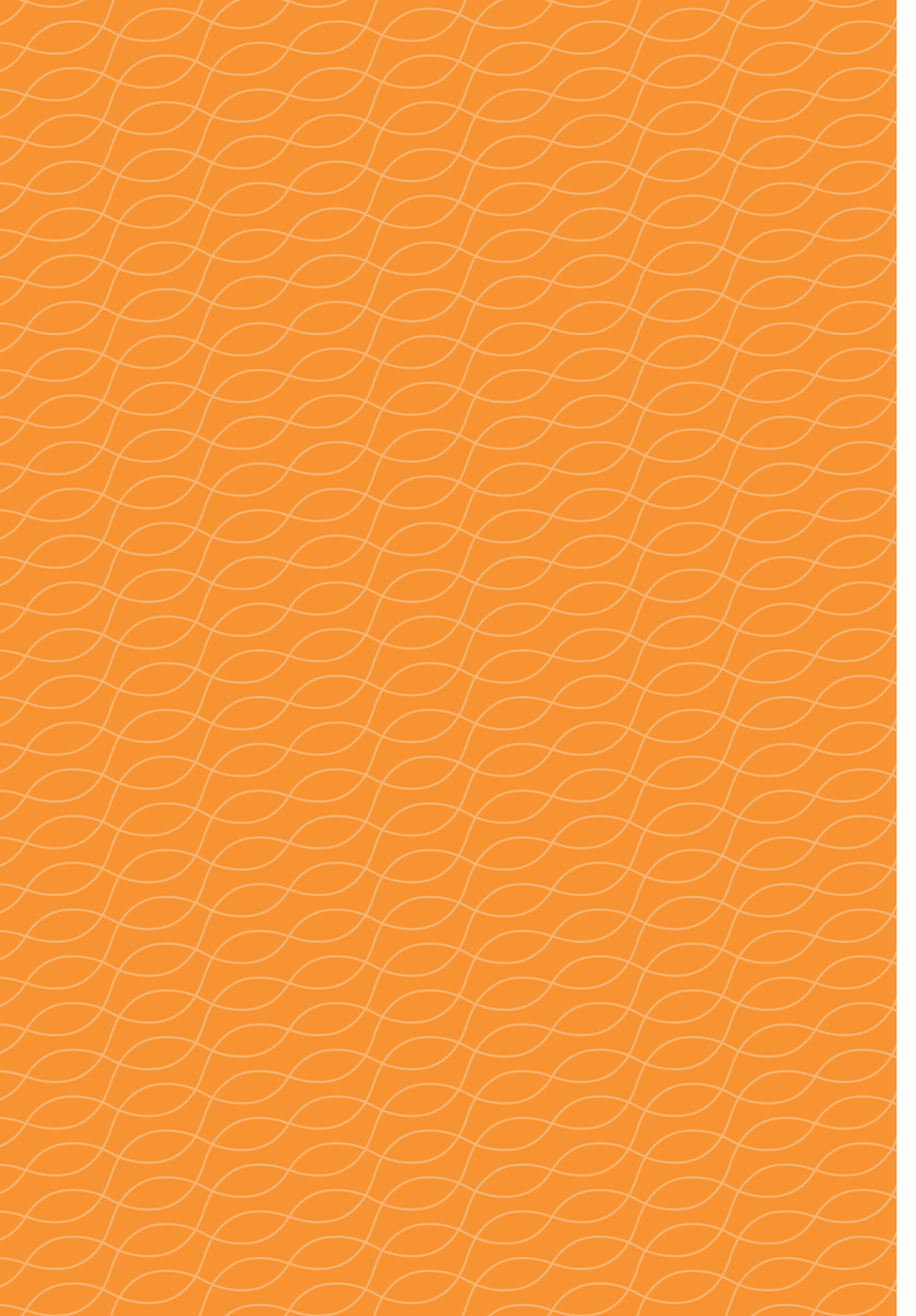


# Köp av verksamhet 2016

Kommuner, landsting och regioner 2006-2016



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



# Köp av verksamhet 2016

KOMMUNER, LANDSTING OCH REGIONER 2006-2016



Upplysningar om innehållet:

Mona Fridell tfn 08-452 79 10 (kommuner)

Lars Kolmodin tfn 08-452 74 39 (projektledare; privata utförare, välfärdsupphandling)

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

Einar Sjölund tfn 08-452 79 50 (landsting)

Siv Stjernborg tfn 08-452 77 51 (sysselsättning)

© Sveriges Kommuner och Landsting

3:e upplagan, april 2018

ISBN 978-91-7585-539-4

Omslagsillustration Ida Brogren

Grafisk form och produktion Elisabet Jonsson

Diagram Elisabet Jonsson

Tryck Linköpings Tryckeri AB

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

Typsnitt Chronicle och Whitney.

## Förord

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) fortsätter att följa utvecklingen av hur mycket verksamhet som kommuner, landsting och regioner köper.

Kommuner, landsting och regioner köpte under 2016 verksamhet för drygt 170 miljarder kronor. Köpt verksamhet har över åren ökat också mätt som andel och utgör 2016 cirka 18 procent av kommuners, landstings och regioners totala kostnader. Ökningen var som mest påtaglig de första åren, ökningstakten har därefter avtagit.

Utvecklingen är emellertid olika mellan olika verksamhetsområden. Det är också stora skillnader mellan enskilda kommuner, landsting och regioner. Basåret för uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar elva år.

Utvecklingen av privata utförarens intåg på välfärdsmarknaden kan också belysas ur andra perspektiv. Dels redovisas valfrihetssystemens utveckling och antalet utförare inom välfärden. Dels att allt fler individer är berörda av välfärd som bedrivs av privata utförare, som brukare, elever eller patienter.

Skriften publiceras i tre omgångar. I december 2017 publicerades *Köp av verksamhet* elektroniskt. Skriften uppdaterades under vintern och våren 2018 med två kapitel om sysselsättningen respektive upphandlingen inom välfärden. Därmed finns den även tillgänglig i tryckt form.

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

Stockholm i april 2018

*Annika Wallenskog*

Avdelningschef,

Avdelningen för ekonomi och styrning

Sveriges Kommuner och Landsting

# Innehåll

5	<b>1. Köp av varor, tjänster och verksamhet</b>
8	lakttagelser under 2016
10	Många är berörda
10	Underlag och definitioner
13	<b>2. Kommuner</b>
13	Kommunernas köp av verksamhet 2006–2016
18	Kommunjämförelse – vilka köper mest respektive minst?
19	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
24	Kommuner – många är berörda
33	<b>3. Landsting och regioner</b>
33	Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2006–2016
37	Landstingsjämförelse – andel köpt verksamhet från privata utförare skiljer sig över landet
39	Verksamhetsjämförelse – inom vilka områden köps mest verksamhet?
48	Landsting och regioner – många är berörda
59	<b>4. Privata utförare</b>
59	Antal privata utförare i kommuner, landsting och regioner
60	Kommunernas verksamhetsområden
66	Landstingens verksamhetsområden
69	<b>5. Sysselsättningen inom vård, skola och omsorg</b>
69	Sysselsättningen ökar i offentlig regi 2016
71	SKL:s bearbetning av RAMS-statistiken
75	<b>6. Välfärdsupphandlingar</b>
75	Urval och avgränsningar
77	Annonserade upphandlingar
79	Kommunernas upphandlingar
80	Landstingens upphandlingar
81	Landstingens ersättningstabelleringar
85	<b>Bilaga 1 – Definitioner</b>
85	Definitioner kommuner
88	Definitioner landsting och regioner
90	<b>Bilaga 2 – Tabeller kommuner</b>
94	<b>Bilaga 3 – Tabeller landsting och regioner</b>
105	<b>Bilaga 4 – Sysselsättningen</b>
111	<b>Bilaga 5 – Välfärdsupphandlingar</b>

# Köp av varor, tjänster och verksamhet

*Kommuner, landsting och regioner köper verksamhet för stora belopp, vilka också ökar för varje år. Utvecklingstakten sett till andelen av totala kostnader har också ökat under en följd av år, men mest i början av mätperioden för att därefter avta. 2016 är utvecklingen endast driven av kommunala åtaganden som kan kopplas till ett ökat flyktingmottagande.*

Redan inledningsvis kan konstateras att omfattningen av köp från privata utförare uppgår till stora belopp och att allt fler medborgare får kommunal service av privata utförare. Kommuners, landstings och regioners köp från privata utförare ökar både i absoluta tal och som andel av huvudmännens totala kostnader. 2016 uppgick kostnaderna för köp av verksamhet till drygt 170 miljarder kronor, varav cirka 80 procent utgörs av köp från privata utförare.

Sveriges kommuners, landstings och regioners totala **verksamhetskostnader** uppgår till cirka 960 miljarder kronor. 58 procent utgörs av kostnader för bland annat personal i den verksamhet som drivs i egen offentlig regi. Denna kostnad benämns i fortsättningen som **övriga kostnader**. Ytterligare 23 procent utgörs av köpta varor och tjänster som i huvudsak är en förutsättning för driften i offentlig regi.

Övriga 18 procent utgörs av köpt verksamhet. Med **köpt verksamhet** avses kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra kommuner, landsting och regioner för de egna invånarnas del. Köpt verksamhet är kommuners, landstings och regioners kärnverksamhet inom vård, skola, omsorg och ytterligare ett antal områden<sup>1</sup>. Under 2016 köpte kom-

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

muner, landsting och regioner verksamhet för 174 miljarder kronor, vilket motsvarar 18 procent av verksamheternas totala kostnader.

Tabell 1 • Verksamheternas totala kostnader 2016, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av kostnader

Miljarder kronor respektive procent

	Kommuner		Landsting o regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Totala kostnader	615	100	341	100	956	100
<i>varav:</i>						
köp av verksamhet	112	18	62	18	174	18
externa varor	24	4	52	15	76	8
tjänster o bidrag	81	13	66	19	147	15
övriga kostnader	398	65	161	47	559	58

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommuners, landstings och regioners kostnader för köp av verksamhet har ökat med cirka 8 procent mellan åren 2015 och 2016, i nominella tal. Kommunerna köpte verksamhet för 112 miljarder kronor, landsting och regioner för 62 miljarder, en ökning med 10 respektive 5 procent jämfört med år 2015.

Kommuner, landsting och regioner köper verksamhet dels från andra offentliga aktörer (35 miljarder kronor), dels köp från privata utförare (139 miljarder). **Köp från privata utförare** kan vidare delas in i privata företag respektive föreningar, stiftelser och enskilda (individer och hushåll).

Tabell 2 • Köp av verksamhet 2016, miljarder kronor och andelar av verksamhetens totala kostnader, fördelat på olika typer av utförare

Miljarder kronor

	Kommuner		Landsting o regioner		Totalt	
	mdkr	%	mdkr	%	mdkr	%
Köp av verksamhet totalt	112	18	62	18	174	18
<i>varav:</i>						
från offentliga aktörer	13	2	21	6	35	4
från privata företag	84	14	39	12	123	13
från föreningar o enskilda	15	2	1	0,3	16	2

Källa: Statistiska centralbyrån.

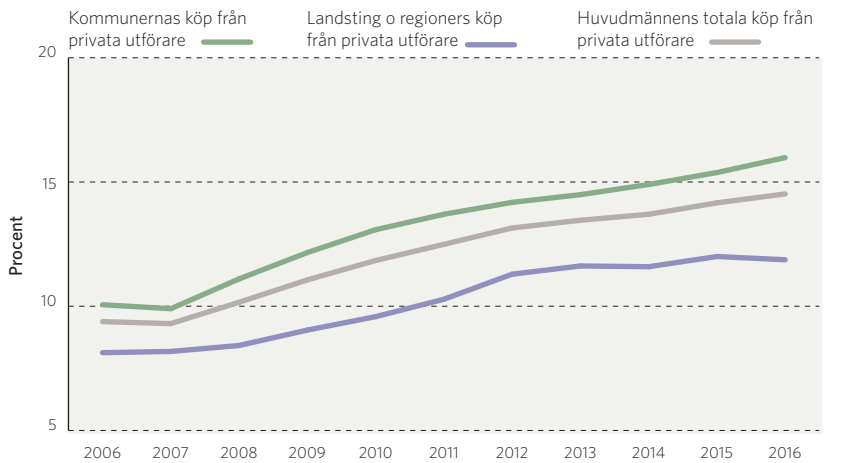
Köp från privata utförare uppgår till 15 procent i relation till totala kostnader, men kommuner köper en större andel av sin verksamhet från privata utförare (16 %) än landsting och regioner (12 %). Omfattningen och utvecklingen skiljer sig åt mellan olika verksamhetsområden likväl som det finns stora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



Köp av verksamhet från föreningar, stiftelser och enskilda står för en liten och minskande andel av totala kostnader. Kommuners, landstings och regioners köp från dessa uppgår till cirka 16 miljarder kronor och andelen av totala kostnader som dessa privata utförare står för är oförändrad med 1,7 procent.

Diagram 1 ▪ Köp av verksamhet från privata utförare 2006–2016, andelar av verksamhetens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Förändringstakten i köp av verksamhet från privata utförare, mätt som andel av totala kostnader, uppgick 2016 till totalt 0,4 procentenheter och drevs 2016 helt och hållet av åtaganden som kan kopplas till flyktingmottagandet. Ökningen härrör från kommunernas ansvar för placeringar av ensamkommande flyktingbarn, där många placeringar sker i HVB-hem<sup>2</sup> som drivs i privat regi. Kostnaderna inom detta verksamhetsområde ökade med 150 procent under 2016 jämfört med året före.

Tabell 3 ▪ Köp av verksamhet från privata utförare 2006–2016, utveckling av privat utförarens andelar av verksamhetens totala kostnader

Procent

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

Källa: Statistiska centralbyrån.

2. Hem för vård och boende.

Utvecklingstakten av verksamhetsköp av privata utförare som andel av totala kostnader inom kommunal verksamhet uppgick 2016 till 0,6 procentenheter, medan utvecklingen av andelar inom landstinget backade 0,1 procentenhet.

Utän den kraftigt ökande kostnaden för placeringen i HVB-hem med 7 miljarder kronor mellan 2015 och 2016, hade andelen köpt verksamhet från privata utförare av totala kostnader totalt backat med 0,3 procentenheter till 13,9 procent för kommuner och landsting sammantaget. Kommunernas köp av verksamhet från privata utförare som andel av totala kostnader hade backat med 0,4 procentenheter till 15 procentenheter, det vill säga 1 procentenhet lägre.

## Lakttagelser under 2016

### Köp av verksamhet både ökar och minskar

Kommuners, landstings och regioners köp av verksamhet ökar totalt i både absoluta tal och som andel av totala kostnader. Men hela ökningen kan hänföras till ett ökat kommunalt åtagande för ensamkommande asylsökande barn. Kostnaderna ökade med 7 miljarder kronor, eller med 150 procent, mellan 2015 och 2016. Denna kostnad kan helt hänföras till placering av ensamkommande barn i HVB-hem i privat regi. Utän denna ökning hade andelen köpt verksamhet som andel av totala kostnader minskat. Det innebär att utvecklingstakten i princip samtliga övriga verksamhetsområden stagnerat. Andelen köpt verksamhet från privata utförare minskar totalt sett inom landsting och regioner.

### Hemtjänstmarknaden går tillbaka

De privata utförarnas andel av hemtjänsten ökade fram till 2014, men under både 2015 och 2016 har andelen minskat.

Totalt är det 158 kommuner som 2017 har valfrihetssystem enligt LOV inom hemtjänsten. I 21 kommuner finns emellertid inga godkända privata utförare. I 23 kommuner har antalet privata utförare ökat mellan 2016 till 2017, medan antalet privata utförare i 67 kommuner har minskat.

Hemtjänstmarknaden består i huvudsak av många små utförare som bara finns i en eller ett fåtal kommuner. Mellan 2016 och 2017 har cirka 130 privata företag har lämnat hemtjänstmarknaden, samtidigt som cirka 50 nya företag tillkommit.

### Några kommuner har avvecklat valfrihetssystemet inom hemtjänst

Under de senaste två åren har tio kommuner avvecklat sina valfrihetssystemet inom hemtjänsten. Vanligaste orsaken har varit ändrad politisk inriktning, att

det inte funnits tillräckligt med underlag av privata utförare eller att det förekommit fusk och oegentligheter inom verksamheter som haft godkännande inom valfrihetssystemet.

### **Bara hälften av gymnasieeleverna går i gymnasieskola i den egna kommunen**

54 procent av gymnasieeleverna återfinns i den egna kommunens gymnasieskola. Övriga väljer en skola hos annan utförare, exempelvis annan kommun, fristående skola eller skola som drivs av landsting. En anledning till att låg andel elever återfinns hos egna kommunen beror på att inte alla kommuner har en egen gymnasieskola. Det är vanligt att två eller flera kommuner har samverkansansvar för att kunna erbjuda eleverna ett bredare utbud av utbildningar.

### **Andelen elever i friskolor minskar**

Kostnaderna för pedagogisk verksamhet som utförs av fristående förskolor och skolor fortsätter öka. De senaste åren är det dock mer prisökningar som ligger bakom de ökade kostnaderna än ökad andel. Mellan 2015 och 2014 minskade andelen barn i fristående förskola och mellan 2016 och 2015 minskade andelen elever i fristående grundskola och gymnasieskola.

### **Köpt verksamhet från utlandet ökar**

Landstings och regioners köp av verksamhet från utlandet uppgår i sammanhanget till blygsamma 300 miljoner kronor. Men den har ökat med 150 procent i jämförelse med 2015. Allt fler patienter utnyttjar rätten att få vård och behandling i ett annat EES-land. Även kostnader för trafikverksamhet ökar. Kostnaderna är hänförliga till trafikavtal mellan tre regioner på båda sidor om Öresund.

### **Privata utförares engagemang i primärvården ökar**

Andelen vårdcentraler som bedrivs av privata utförare ökar. 42 procent av samtliga vårdcentraler drivs av privata utförare. Förekomsten av privata vårdcentraler varierar stort över landet. Allt fler patienter söker vård hos privata utförare. 45 procent av samtliga besök i primärvården skedde under 2016 hos en privat utförare. Men köpt vård från privata utförare som andel av primärvårdens nettokostnader minskade med 0,5 procentenheter till 36 procent.

### **Total volym och privata utförares andel inom specialiserad vård fortsätter öka**

Antal öppenvårdsbesök i den specialiserade vården fortsätter att öka hos både offentliga och privata utförare. Vård hos privata utförare ökar sakta sin andel av verksamheten, till 21 procent inom somatisk specialiserad öppenvård, och till 20 procent inom specialiserad psykiatrisk öppenvård. Andel läkarbesök hos privata utförare är ännu högre, men besök hos andra legitimerade yrkes-

grupper lägre. Köp av verksamhet som andel av nettokostnad är emellertid i princip oförändrad.

### Fler utförare

Antalet unika privata aktörer (företag, ideella organisationer etc.) som utför uppdrag åt kommuner, landsting och regioner fortsatte att öka under 2016. Totalt bedriver 11 443 olika privata aktörer verksamhet inom vård, skola och omsorg. Ökningen av antalet aktörer finns framförallt inom kommunal sektor, medan antalet aktörer inom landstingens hälso- och sjukvård minskat efter ett antal företagsförvärv och en konsolidering av marknaden.

### Många är berörda

En stor del av brukare, elever och patienter finns i offentligt finansierade verksamheter som utförs av privata utförare. Andelen har succesivt ökat över åren.

Tabell 4 ■ Andel av verksamheten som drivs av privata utförare år 2016  
Procentuell andel

Verksamhet	Andel, %
Barn i förskola	20
Elever i grundskola	15
Elever i gymnasieskola	25
Hemtjänsttimmar hos personer 65 år och äldre	23
Personer 65 år och äldre som bor i särskilt boende	19
Vård dygn i korttidsboende personer 65 år och äldre	12
Vårdcentraler	42
Läkarbesök i primärvård	44
Läkarbesök i specialiserad somatisk vård	26
Läkarbesök i specialiserad psykiatrisk vård	27

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

### Underlag och definitioner

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

Kostnadsuppgifterna är hämtade från Statistiska centralbyråns (SCB:) **Räkenskapsammandrag (RS)** för kommuner respektive landsting och regioner för åren 2006–2016. Underlaget från landstingens räkenskapsammandrag för 2016 avser de uppgifter som fanns tillgängliga i oktober 2016. Flera landsting har sedan dess reviderat sina uppgifter.

Materialet utgår för kommunerna från den verksamhetsindelning som följer utifrån SCB:s räkenskapsammandrag RS och för landstingen och regio-

nera VI 2000. Kommunernas verksamhetsstatistik är hämtad från Skolverket och Socialstyrelsen. Landstingens och regionernas verksamhetsuppgifter är hämtade från den enkätundersökning som SKL gör årligen (VI 2000).

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

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

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

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

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

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

I bilaga 1 finns ytterligare begrepp definierade.

1. Köp av varor, tjänster och verksamhet

# Kommuner

*I detta kapitel presenteras utöver totala kostnader även hur kommuner köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden samt vilka kommuner som köpt mest respektive minst verksamhet. Kapitellet avslutas med ett avsnitt om att allt fler människor berörs av verksamhet som bedrivs av privata utförare. Dessutom redovisas utvecklingen inom valfrihetsområdet.*

## Kommunernas köp av verksamhet 2006–2016

### Kommunal verksamhets totala kostnader

Kommunernas totala kostnader uppgick till 615 miljarder kronor under 2016. Den största kostnadsposten enligt indelningen är **övriga kostnader** vilka uppgick till 398 miljarder under 2016. Den utgörs till största delen av kostnader för verksamhet i egen regi där personalkostnaden utgör den största delen. Även kostnader för till exempel myndighetsutövning ingår där.

Externa **varor** köptes för 24 miljarder. Kostnader för **tjänster och bidrag** såsom konsultuppdrag, ekonomiskt bistånd, övriga tjänster och externa lokalhyror uppgick till 81 miljarder. Slutligen uppgick kommunernas kostnader för **köp av verksamhet** till 112 miljarder kronor, vilket motsvarar 18,1 procent av deras totala kostnader. Huvuddelen av den köpta verksamheten köps från privata utförare. Sammanlagt uppgår de externa kostnaderna till 217 miljarder kronor.

Med köp av verksamhet avses kommunernas kostnader för verksamheter som bedrivs av till exempel privata företag eller andra kommuner, för de egna kommuninvånarnas del. I köp av verksamhet ingår enbart köp av kärnverksamhet, till exempel förskola och skola, vård och omsorg, och kultur och fritid.

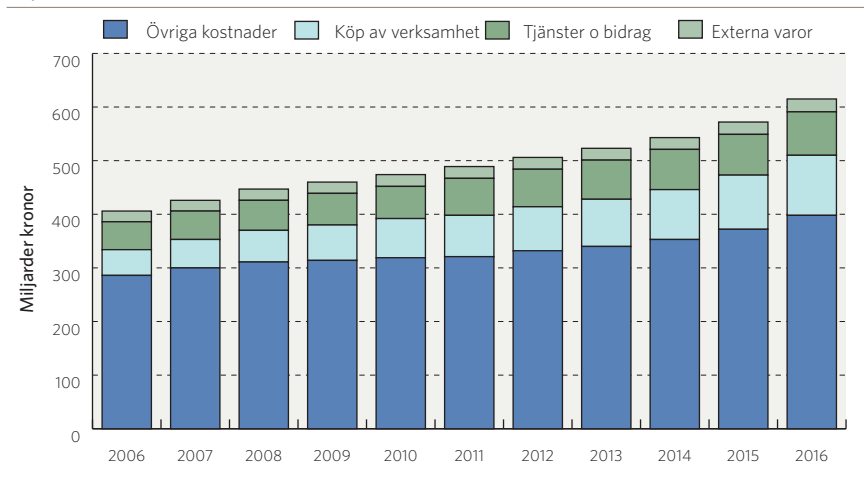
Köp av stödverksamhet, som städning och fastighetsskötsel ingår i kostnads-posten köp av tjänster.

I Räkenskapsammandraget (RS) är försäljning till andra kommuner och landsting exkluderade på riksnivå för att undvika dubbelredovisning av kostnaden. Med denna nettoberäkning uppgick köp från offentliga utförare till 13 miljarder kronor under 2016. Utgår man från bruttokostnaderna för köp från offentliga utförare är de kostnaderna, liksom de totala kostnaderna för köp av verksamhet, cirka 11 miljarder högre under 2016 jämfört med nettokostnaderna. Det innebär att kommunerna köper nästan dubbelt så mycket verksamhet från varandra än vad som framgår i RS.

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

Diagram 2 • Kommunernas totala kostnader åren 2006–2016

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

### Köp av verksamhet från olika utförare

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

Köp av verksamhet uppgår för kommunerna till 112 miljarder kronor motsvarande 18 procent i förhållande till totala kostnader, varav 2 procent köps från offentliga utförare<sup>3</sup> och 16 procent från privat utförare<sup>4</sup>. Det finns dock stora skillnader mellan enskilda kommuner. Köp av verksamhet fördelas mel-

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

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



lan utförarna med 12 procent från offentliga utförare, med 75 procent från privata företag och 13 procent från föreningar, stiftelser och enskilda.

Tabell 5 • Kommunernas kostnader och andel av totalkostnad 2016

Miljoner kronor och procent

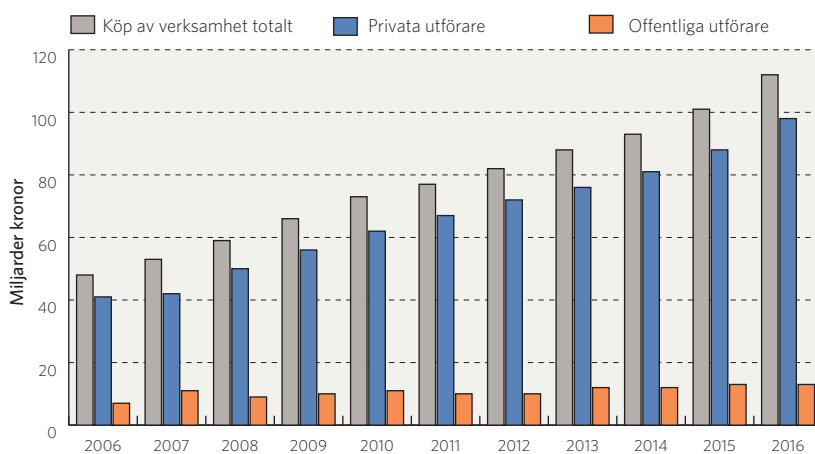
	Mnkr	Andel, %
<b>Totala kostnader</b>	<b>615 226</b>	
Köp av verksamhet totalt	111 603	18
Köp av offentliga utförare	13 249	2
Köp av privata utförare	98 329	16
varav köp från privata företag	83 634	14
varav köp från föreningar, stiftelser och enskilda	14 695	2

Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaderna för köp av verksamhet har ökat från 48 miljarder kronor 2006 till 112 miljarder kronor 2016. Kostnadsökningen mellan åren omfattas till merparten av köp från privata utförare, en ökning från 41 miljarder år 2006 till 98 miljarder 2016.

Diagram 3 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per utförare 2006–2016

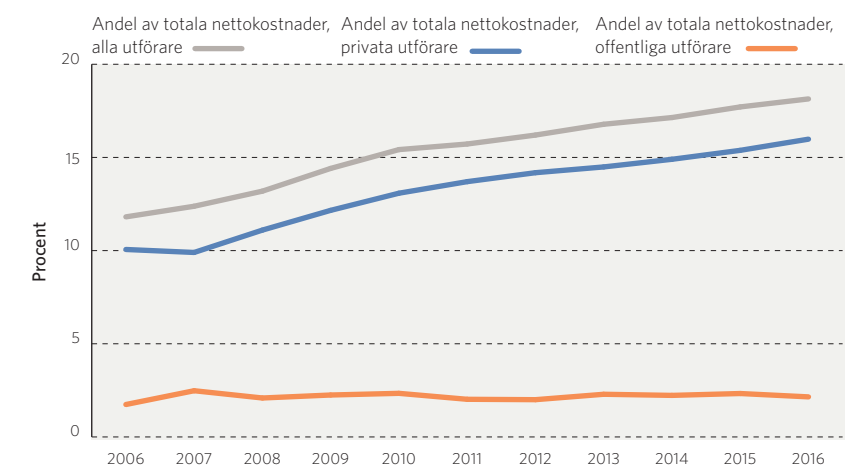
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 4 • Kommunernas köp av verksamhet fördelat per utförare 2006–2016

Procentuell andel per utförare



Källa: Statistiska centralbyrån.

Under 2016 utgjorde andelen köpt verksamhet 18,1 procent av kommunernas totala kostnader, vilket innebär en ökning med 6,3 procentenheter jämfört med 2006. Ökningstakten mellan 2015 till 2016 uppgick till 0,4 procentenheter. Hela ökningen kan hänföras till ett ökat kommunalt åtagande för ensamkommande asylsökande barns placeringar på HVB-hem i privat regi. Kostnaderna ökade med 7 miljarder kronor, eller med 150 procent, mellan 2015 och 2016.

Andelen köpt verksamhet från privata utförare har mellan 2006–2016 ökat från 10 procent till 16 procent av de totala kostnaderna.

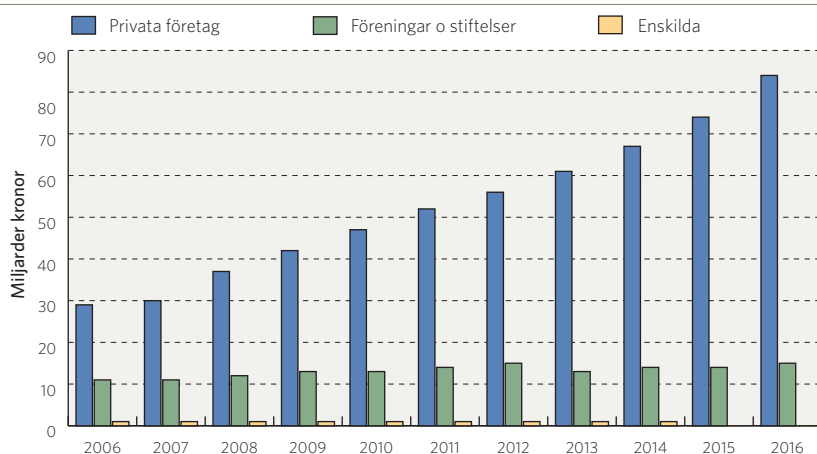
### Köp från privata utförare

Kommunerna köpte verksamhet från privata utförare för 98 miljarder kronor, vilket motsvarade 16 procent av totala nettokostnader under 2016. Merparten utgörs av det som levererades av privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda företag). Från dessa köptes under 2016 för 84 miljarder kronor, vilket motsvarar 14 procent av kommunernas totala kostnader.

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

Diagram 5 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2016

Miljarder kronor

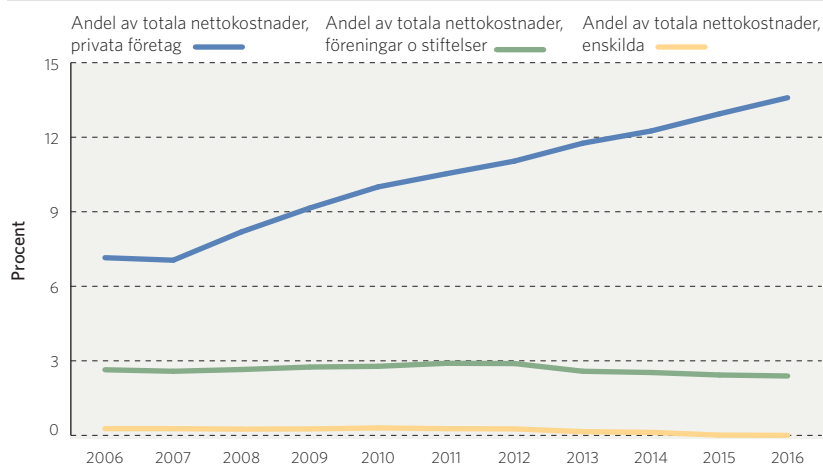


Källa: Statistiska centralbyrån.

Kommunernas andel av köpt verksamhet från privata utförare har ökat från 10 procent 2006, till 16 procent 2016. Det är i huvudsak privata vinstdrivande företag som står för expansionen av verksamhet som kommunen köper. Ideella sektorn kvarstår oförändrat runt drygt 2 procent av kommunens totala kostnad.

Diagram 6 • Kommunernas köp från privata utförare 2006–2016

Procentuell andel per organisationsform i procent av nettokostnad



Källa: Statistiska centralbyrån.

## Kommunjämförelse – vilka köper mest respektive minst?

Under 2016 var det 38 kommuner som köpte verksamhet för mindre än 10 procent av sina totala kostnader. 155 kommuner köpte verksamhet från privata utförare för mindre än 10 procent av de totala kostnaderna och 36 kommuner köpte från privata utförare för mindre än 5 procent.<sup>5</sup>

Under 2016 var det 57 kommuner som köpte verksamhet för mer än 20 procent av sina totala kostnader. 26 kommuner köpte verksamhet från privata utförare för mer än 20 procent.

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

Tabell 6 • Andel köp från privata leverantörer av totala kostnaden

Andel i procent

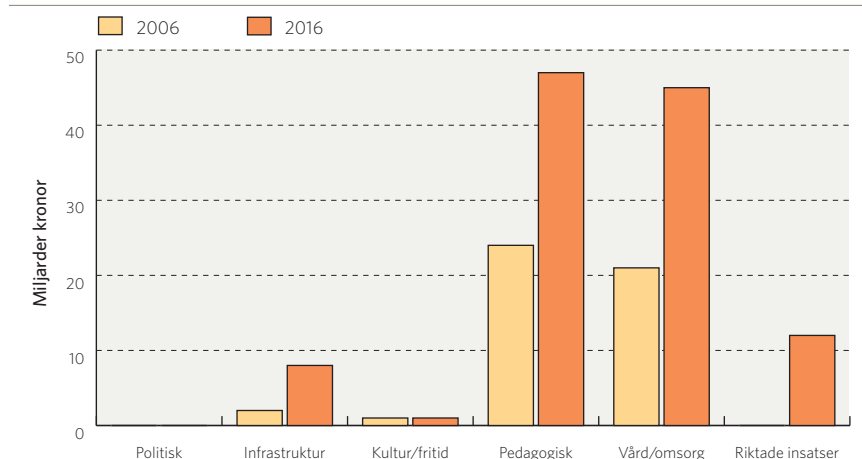
Köper mest verksamhet		Köper minst verksamhet	
Kommun	Andel i %	Kommun	Andel i %
Täby	48	Arvidsjaur	0
Solna	42	Degerfors	2
Upplands Väsby	41	Smedjebacken	2
Vellinge	40	Olofström	3
Danderyd	39	Skellefteå	3
Nacka	38	Ånge	3
Sollentuna	36	Härjedalen	3
Österåker	35	Sölvesborg	4
Stockholm	33	Emmaboda	4
Vaxholm	31	Älvsbyn	4

Källa: Statistiska centralbyrån.

5. Grums kommun har inte lämnat in räkenskapsammandrag för 2016.

## Verksamhetsjämförelse - inom vilka områden köps mest verksamhet?

Diagram 7 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2016 fördelat per verksamhet  
Miljarder kronor



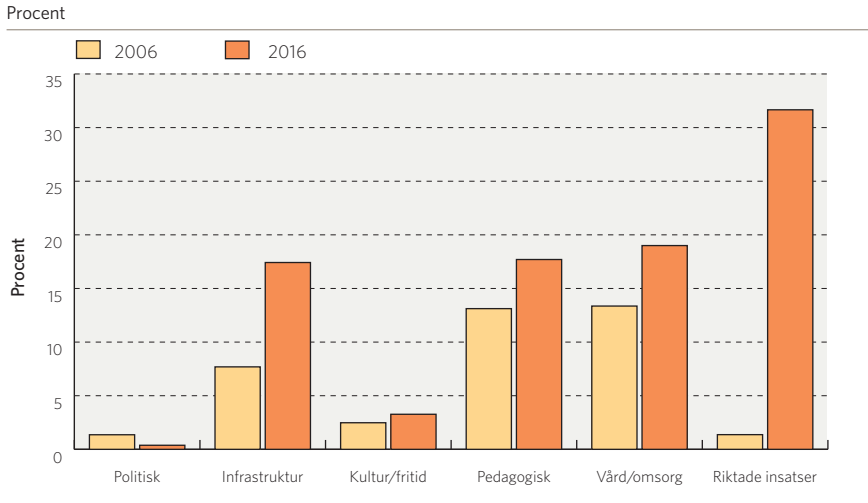
Källa: Statistiska centralbyrån.

Det är främst inom de två största verksamhetsområdena pedagogisk verksamhet och vård och omsorg som det köps mest verksamhet. Under 2016 köpte kommunerna verksamhet för 47 miljarder kronor inom de pedagogiska verksamheterna och för 45 miljarder inom vård och omsorg. Detta motsvarar 17,7 procent av de totala kostnaderna inom den pedagogiska verksamheten och 19,0 procent av de totala kostnaderna inom vård och omsorg.

Inom områdena infrastruktur och riktade insatser sker succesivt en ökning mellan 2006 till 2016. När det gäller infrastruktur beror ökningen i huvudsak på att allt större del av räddningstjänsten köps från kommunalförbund. Området riktade insatser ökade extra mycket, med 7 miljarder kronor motsvarande 150 procent, mellan 2015 och 2016. Ökningen kan helt hänföras till flyktingmottagandet och placering av ensamkommande barn i HVB-hem<sup>6</sup> i privat regi. Inflödet av asylsökande började öka kraftigt under sommaren 2015 och kulminerade sedan senare under hösten. Staten kompenserar kommunernas för dess åtagande i mottagande av asylsökande, därför har kommunens intäkter för flyktingmottagandet ökat i ungefär samma takt som kostnaderna.

6. Hem för vård och boende.

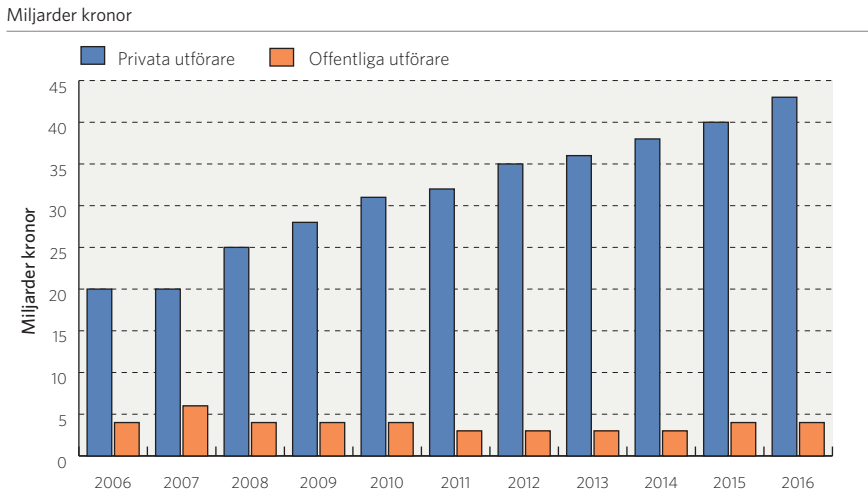
Diagram 8 • Kommunernas köp av verksamhet 2006 och 2016 procentuellt fördelat per verksamhet



Källa: Statistiska centralbyrån.

### Pedagogisk verksamhet

Diagram 9 • Köp av verksamhet 2006–2016 per utförare



Källa: Statistiska centralbyrån.

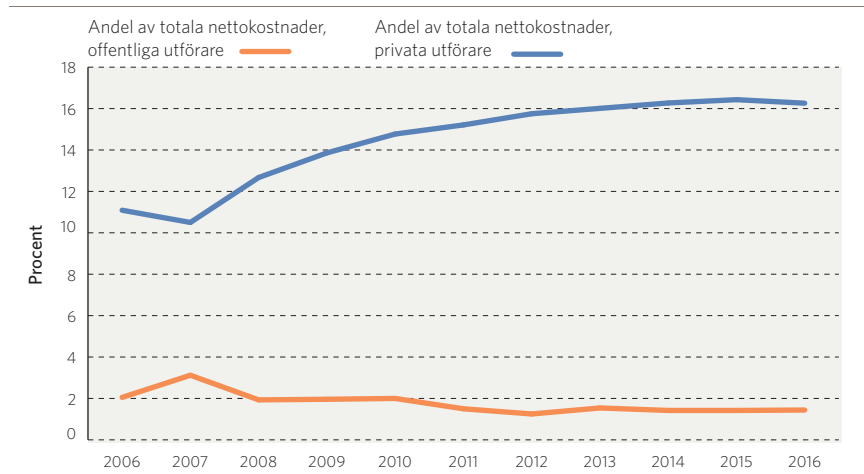
Kostnaden för den pedagogiska verksamheten uppgick till 263 miljarder kronor under 2016, varav köpt verksamhet uppgick till 47 miljarder. Köpt verk-

samhet från privata utförare uppgick till 43 miljarder, motsvarande 16,3 procent av de totala kostnaderna för området.

De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom de pedagogiska verksamheterna har ökat från 24 miljarder kronor 2006 till 47 miljarder kronor 2016. Ökningen beror fram till 2014 i huvudsak på att andelen barn och elever som går i fristående verksamheter ökat. De senaste åren är det dock mer prisökningar som ligger bakom de ökade kostnaderna än ökad andel. Mellan 2015 och 2014 minskade andelen barn i fristående förskola och mellan 2016 och 2015 minskade andelen elever i fristående grundskola och gymnasieskola.

Diagram 10 • Köp av verksamhet 2006–2016 fördelat per utförare

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

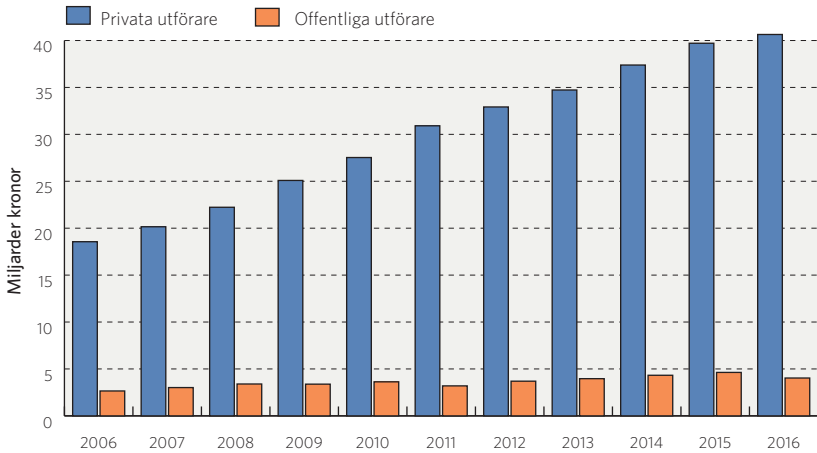
De privata utförarnas andel av de totala kostnaderna har ökat från 11 procent till 16 procent mellan 2006–2016. Det är framförallt andelen köp från privata företag som har ökat. Inom förskolan och grundskolan står även föreningar och stiftelser för en del av ökningen. De senaste åren har dock den årliga ökningstakten mattats av något.

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

## Vård och omsorg

Diagram 11 • Köp av verksamhet 2006–2016 fördelat per utförare

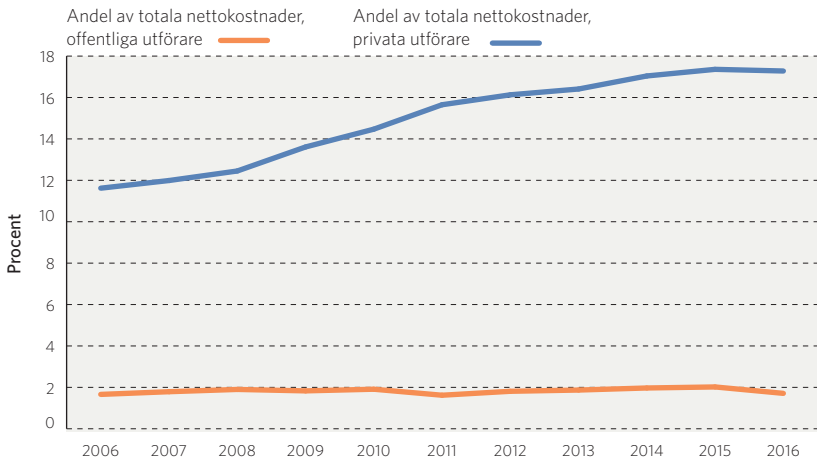
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 12 • Köp av verksamhet 2006–2016 fördelat per utförare

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för vård och omsorg uppgick till 235 miljarder kronor under 2016. Av detta köptes verksamhet för 45 miljarder varav 41 miljarder, eller 17,3 procent av totala kostnader för området, köptes från privata leverantörer.

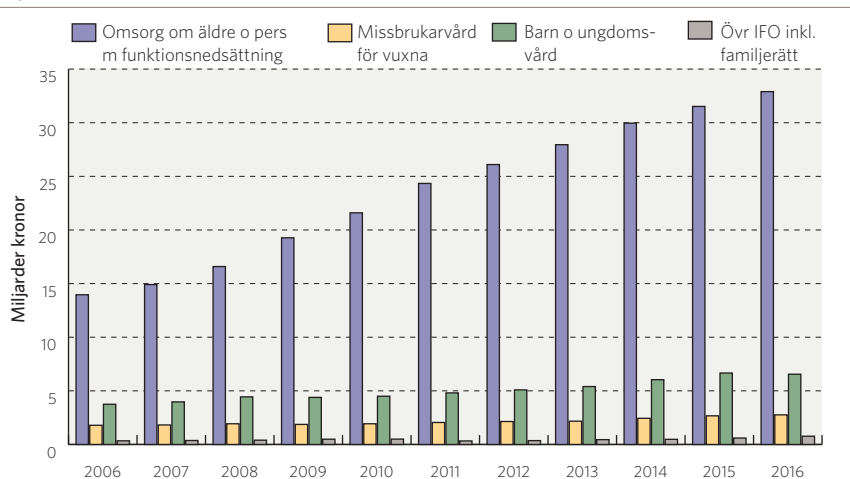


De totala kostnaderna för köpt verksamhet inom vård och omsorg har ökat från 21 miljarder kronor 2006 till 45 miljarder 2016. Andelen köpt verksamhet har ökat från 13,4 år 2006 till 19,0 procent år 2016. De senaste åren har andelen köpt verksamhet varit tämligen konstant.

### Vård och omsorg per delverksamhetsområde

Diagram 13 • Vård och omsorg; köp av verksamhet 2006–2016 fördelat per delverksamhet/andelen av delverksamhetens nettokostnader

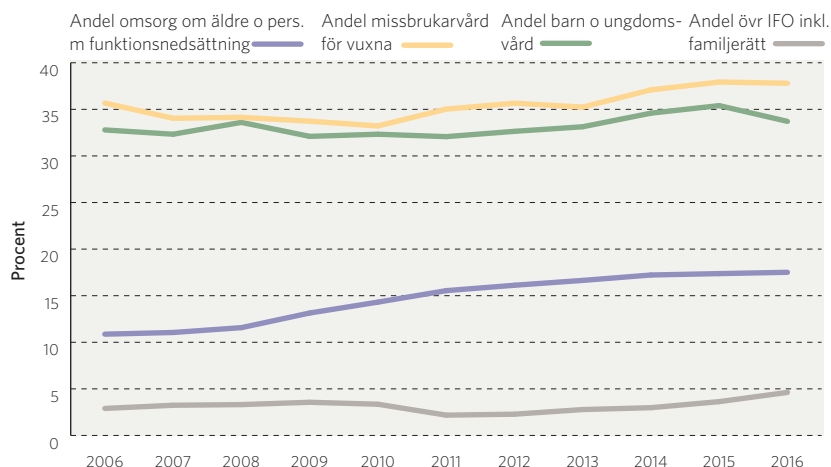
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 14 • Vård och omsorg; köp av verksamhet 2006–2016 fördelat per delverksamhet/andelen av delverksamhetens nettokostnader

Procent



Källa: Statistiska centralbyrån.

Stor del av verksamheten för äldre och för människor med funktionsnedsättning utförs i egen regi. Andelen köpt verksamhet har ökat mellan 2006 och 2016, från 11 till 17 procent av de totala kostnaderna. De senaste åren har ökningen varit marginell. Verksamheter som köps är bland andra hemtjänst, korttidsvistelse, särskilt boende, boende enligt LSS för barn/unga, andra former av boendeplatser.

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

## Många är berörda

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

Tabell 7 • Andel av verksamhet som drivs av privata utförare år 2016

Andelar hos privata utförare, procent

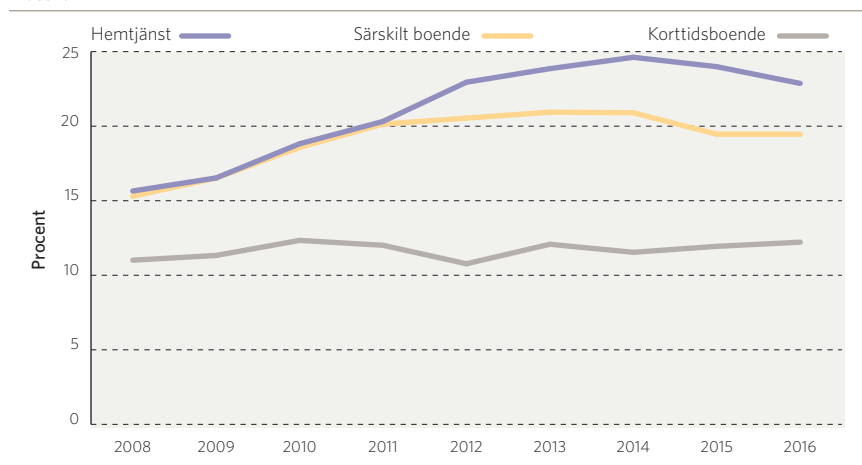
Verksamhet	Andel
Antal barn i förskola	20
Antal elever i grundskola	15
Antal elever i gymnasieskola	25
Antal hemtjänsttimmar hos personer 65 år och äldre	23
Antal personer 65 år och äldre i särskilt boende	19
Antal dygn i korttidsboende för personer 65 år och äldre	12
Antal hemtjänsttimmar hos personer med funktionshinder 0-64 år	32
Antal personer med funktionshinder 0-64 år i särskilt boende	27
Antal dygn i korttidsboende för personer med funktionshinder 0-64 år	46
Antal vård dygn inom missbruksvård för vuxna (frivillig institutionsvård)	72

Källa: Skolverket och Socialstyrelsen.

## Vård och omsorg

Diagram 15 • Beviljade/beräknade hemtjänsttimmar för personer i särskilt boende samt dygn i korttidsboende, de privata utförarnas andel

Procent



Källa: Socialstyrelsen.

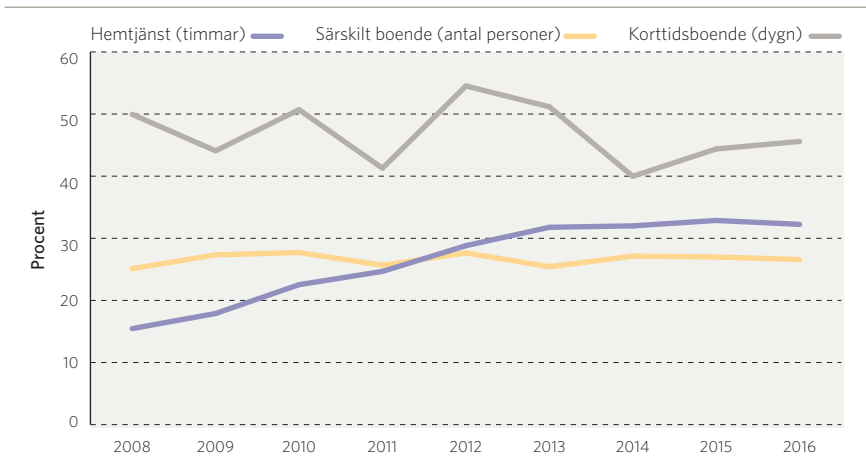
Socialstyrelsen publicerar statistik över andelen personer i åldern 65 år och äldre som har insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, som utförs av privata utförare. I statistiken görs ingen skillnad om verksamheten är upphandlad enligt entreprenadsmodellen eller om det är ett valfrihetssystem.

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

Vid mättillfället den 1 oktober 2016 utfördes 23 procent av knappt 4 170 000 hemtjänsttimmar inom äldreomsorgen av privata utförare. Vid samma tillfälle var det knappt 89 000 personer i åldern 65 år och äldre som bodde permanent i särskilt boende. Av dem bodde 19 procent i särskilt boende som drevs av privata utförare. Knappt 7 400 personer i åldern 65 år och äldre erhöll korttidsvård och de privata utförarnas andel av antalet dygn i korttidsboende i äldreomsorgen uppgick till 12 procent.

Diagram 16 • Omsorg om personer med funktionsnedsättning (0–64 år) – beviljade/beräknade hemtjänsttimmar för personer i särskilt boende samt dygn i korttidsboende, de privata utförarnas andel 2008–2016

Procent



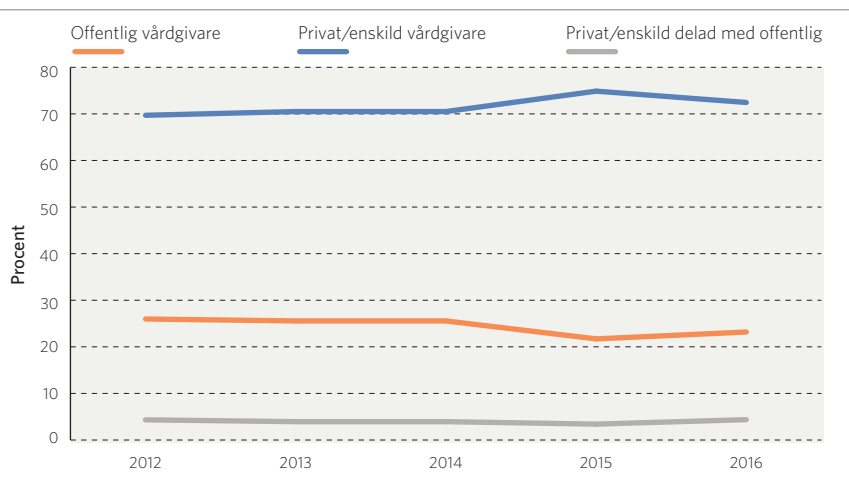
Källa: Socialstyrelsen.

Även när det gäller omsorg om personer med funktionsnedsättning i åldern 0–64 år utförs huvuddelen av verksamheten i egen regi, men inslaget av privata utförare är väsentligt. Inom hemtjänsten har andelen hos privata utförare ökat med cirka 17 procentenheter mellan 2008 och 2016, men från och med 2013 har utvecklingen stannat av och mellan 2015 och 2016 har andelen hemtjänsttimmar som utförs av privata utförare minskat. Av de cirka 552 000 beviljade/beräknade hemtjänsttimmar per den 1 oktober 2016 utfördes 32 procent av privata utförare, en nedgång med 0,6 procentenheter.

Inom särskilda boenden har andelen mellan olika utförare inte förändrats nämnvärt mellan 2008–2016. Av de cirka 4 400 personer i åldern 0–64 år som 2016 bodde permanent i särskilt boende uppgick andelen boende i privat regi till 27 procent, en nedgång med 0,4 procentenheter. Under 2016 var det drygt 900 personer i åldern 0–64 år erhöi korttidsvård. Inom detta område har de privata utförarnas andel sjunkit från 50 procent 2008 till 46 procent under 2016, men med en stor variation mellan åren.

Diagram 17 • Missbruk, frivillig institutionsvård, andel beviljade vårddygn under året efter typ av vårdgivare

Procent



Källa: Socialstyrelsen.

Inom missbrukarvården för vuxna köper kommunerna bland annat platser för frivillig institutionsvård. Under 2016 beviljades 7 147 personer cirka 746 000 vårddygn. Privata utförare stod för 72 procent av de beviljade vårddygna. De olika utförarnas andel har inte förändrats så mycket mellan 2012–2016, även om de privata utförarnas andel ökade lite under 2014 och 2015.

### Valfrihetssystem enligt LOV i kommunerna

Kommuner, landsting och regioner är skyldiga att annonsera fastställda förfrågningsunderlag för beslutade valfrihetssystem på Upphandlingsmyndighetens webbplats [valfrihetswebben.se](http://valfrihetswebben.se).

I april 2017 hade 161 kommuner infört ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem, LOV. I november är det lika många kommuner i drift men med förändringen att tre kommuner tillkommit och ytterligare tre kommuner har avslutat sina valfrihetssystem. Vanligaste anledningarna till att valfrihetssystem har avslutas är ändrad politisk inriktning, att det inte funnits tillräckligt med underlag av privata utförare eller att det förekommit fusk och oegentligheter i privata företag som varit anslutna till LOV.

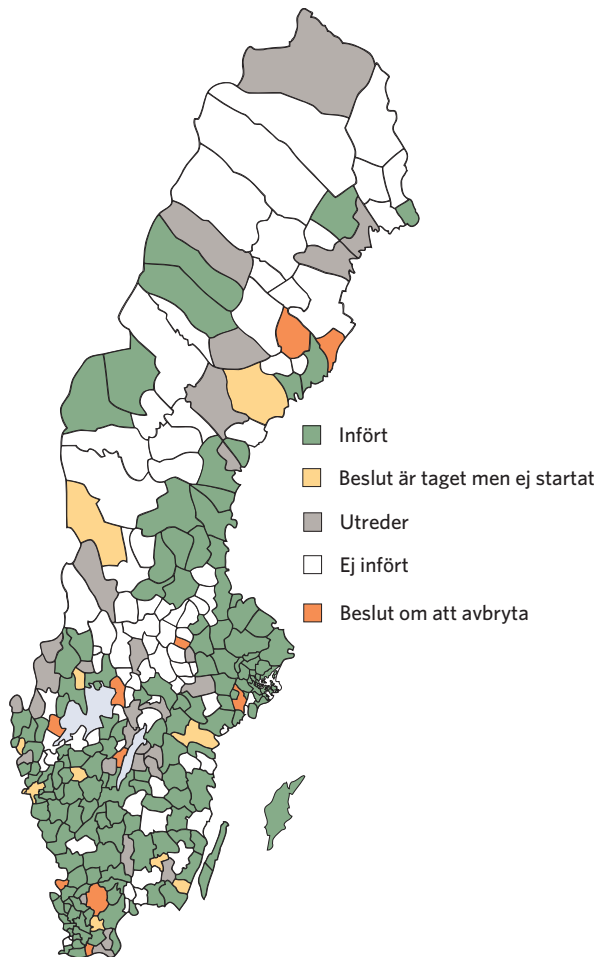
Tabell 8 • Beslutsläge valfrihetssystem enligt LOV i kommuner 2010-2017

Antal i april varje år

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Drift	45	89	118	143	153	155	158	161
Beslut att införa	72	69	51	36	24	21	18	14
Utredar	79	26	52	37	33	31	32	32
Nej, ej infört	94	106	69	74	80	80	76	76
Haft men avslutat					3	6	7	7
<b>Totalt</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>	<b>290</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Figur 1 • Beslutsläge valfrihetssystem enligt LOV i kommuner, november 2017



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Den vanligaste tjänsten där valfrihetssystem enligt LOV tillämpas i kommunerna är inom hemtjänsten. 159 av 161 kommuner med valfrihetssystem i drift har detta inom hemtjänsten. Flera kommuner har även infört valfrihetssystem för daglig verksamhet, ledsagarservice, avlösarservice och särskilda boenden för äldre.

Av de 159 kommuner som infört valfrihetssystem för hemtjänsten är det 21 kommuner som för tillfället inte har någon godkänd privat utförare. Merparten av dessa är samma kommuner som året innan inte heller hade privata aktörer som sökt sig till kommunens valfrihetssystem.

De kommuner med flest antal privata aktörer godkända inom valfrihetssystemet för hemtjänst är Stockholm stad med 98 privata utförare, Örebro kommun med 36 godkända utförare och Nacka kommun med 27 privata utförare. Extern utförare av hemtjänst återfinns i medel i 1,59 kommuner vilket tyder på att många företag endast etablerar sig i en eller två kommuner.

Tabell 9 • Antal externa utförare inom hemtjänsten i kommuner som tillämpar LOV, 2015-2017  
Antal utförare

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

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

23 kommuner har, i förhållande till september 2016, fler utförare inom hemtjänsten per oktober 2017. 69 kommuner har samma antal utförare som tidigare mätning. 61 kommuner minskar med 1-4 företag och 6 kommuner minskar med 5-30 hemtjänstföretag inom sina valfrihetssystem för hemtjänst.

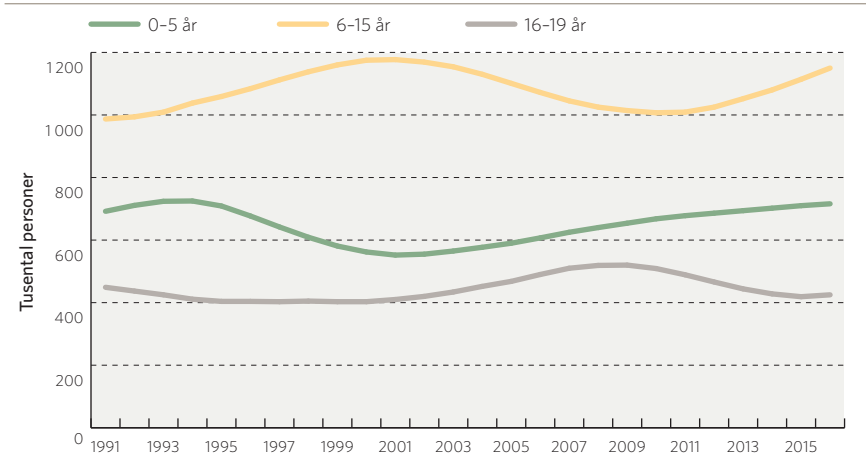
2016 fanns cirka 600 unika företag med godkännande inom valfrihetssystemen för hemtjänst i Sverige. 2017 återfinns cirka 520 unika företag med godkännande för hemtjänst i Sverige. Cirka 130 privata företag har lämnat hemtjänstmarknaden, samtidigt som cirka 50 nya företag tillkommit. Mest frekvent förekommande företag är Attendo Sverige som är godkända att bedriva hemtjänst i 23 kommuner. De följs av Ugglands Hemhjälp/Extramamman som är godkända i 21 kommuner.

### Pedagogisk verksamhet

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

puckeln med barn födda åren 1988–1995 passerat genom grund- och gymnasieskolan. Inom gymnasieskolan har ett stort antal friskolor etablerat sig under perioden eftersom antalet gymnasieelever har ökat kraftigt.

Diagram 18 ■ Befolkningsutveckling i åldrarna 0–19 mellan åren 1991 och 2016  
Tusental personer



Källa: Statistiska centralbyrån.

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

I grundskolan går de flesta elever, cirka 84 procent år 2016, i en grundskola som drivs av den egna kommunen. Drygt 1 procent går i en annan kommuns skola och nästan 15 procent går i en fristående skola. Andelen elever i fristående skolor har ökat med cirka 6 procent sedan 2006 medan andelen i egna skolor minskar med motsvarande.

Det är framförallt inom gymnasieskolan som eleverna väljer skola hos annan utförare (annan kommun, fristående skola eller skola som drivs av landsting). Det är endast cirka 54 procent av eleverna som går i den egna kommunens gymnasieskola. En anledning till att låg andel elever återfinns hos egna kommunen beror på att inte alla kommuner har en egen gymnasieskola. Det är vanligt att två eller flera kommuner har samverkansansvar för att kunna erbjuda eleverna ett bredare utbud av utbildningar.

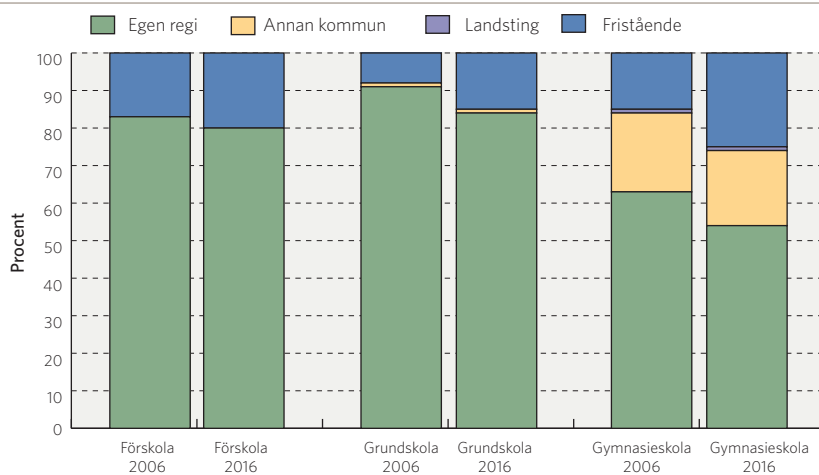
Andelen elever i annan kommuns gymnasieskola har under de senaste åren legat runt 20 procent. Andelen elever som går i fristående gymnasieskola uppgick 2016 till 25 procent. Sedan 2006 har andelen elever som går i fristående



gymnasieskola ökat med cirka 10 procentenheter medan andelen elever i egna skolor har minskat med samma andel. Mellan 2016 och 2015 minskade dock andelen elever i fristående gymnasieskola.

Diagram 19 • Pedagogiska verksamheter - andel barn och elever per utförare 2006 och 2016

Andel i procent



Källa: Skolverket.



## Landsting och regioner

*I detta kapitel presenteras landsting och regioners kostnader för såväl egen verksamhet, som för köpt verksamhet inom olika verksamhetsområden. Fördelningen av köpt verksamhet från privata utförare i olika landsting och regioner presenteras. Kapitlet avslutas med en redovisning som visar att allt fler berörs av köpt verksamhet från privata utförare, vilket även inkluderar en redovisning av utvecklingen inom vårdvalsområdena.*

Landstingens och regionernas kostnader baseras på statistik från Statistiska centralbyråns räkenskapsammandrag (RS) som fanns tillgänglig i oktober 2017. Flera landsting har sedan dess reviderat sina uppgifter.

### Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2006–2016

#### Landstingens och regionernas totala kostnader

Landsting och regioners totala kostnader uppgick till 341 miljarder kronor under 2016 varav köp av verksamhet uppgick till 62 miljarder. Externa varor köptes för 52 miljarder kronor, i denna post ingår även läkemedel. Kostnaden för tjänster och bidrag uppgick till 66 miljarder.

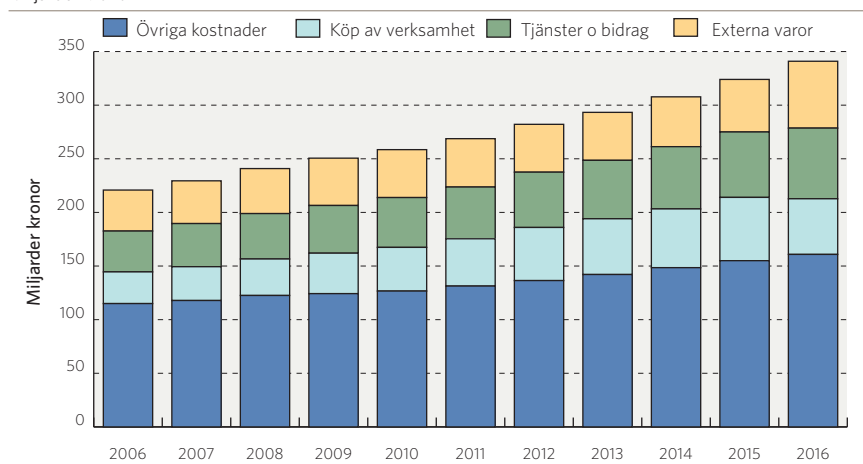
Den största kostnadsposten utgörs av kostnader för den verksamhet som landsting och regioner driver själva. I diagrammet benämns den **övriga kostnader** och omfattar framförallt personalkostnader för egen personal. För 2016 uppgick den till 161 miljarder kronor under 2016, vilket utgjorde 47 procent av totalkostnaden.

Om man ser till den procentuella kostnadsutvecklingen, så var det **köpt verksamhet** som ökade mest mellan 2006 och 2016. Det är främst inom den somatiska vården och primärvården som landstingen och regionerna köper verksamhet.

I köp av verksamhet ingår enbart köp som avser landsting och regioners kärnverksamhet. Samtliga kostnadsuppgifter avser nominella belopp. Vissa förändringar kan därför till viss del förklaras av inflation, befolkningsökning och demografisk sammansättning. Kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen är exkluderad. Totalt uppgick kostnaden för läkemedel inom läkemedelsförmånen till drygt 23 miljarder kronor år 2016. Kostnader för centrala så kallade serviceverksamheter ingår i verksamheterna<sup>7</sup>.

Diagram 20 • Landstingens totala kostnader åren 2006–2016

Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

### Köp av verksamhet från olika utförare

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

Köp av verksamhet uppgår för landsting och regioner till 18 procent i relation till totala kostnader. 6 procent köps från andra offentliga utförare<sup>8</sup> och 12 procent från privata utförare. Det finns dock stora skillnader mellan enskilda landsting och regioner.

Under 2016 uppgick köp från offentliga utförare till 21 miljarder kronor och köp från privata utförare till 40 miljarder kronor. Med privata utförare avses

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

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

privata företag (inklusive bolag som ägs av andra landsting), ideella föreningar, samt hushåll och individer.

Köp av verksamhet fördelas mellan utförarna med 34 procent på offentliga leverantörer, 63 procent på privata företag, 2 procent på ideella föreningar och 1 procent från utlandet.

Tabell 10 • Landsting och regioners köp av verksamhet och andel av totalkostnad 2016  
Miljoner kronor och procent

	Mnkr	Andel, %
<b>Totala kostnader*</b>	<b>340 943</b>	<b>100</b>
Köp av verksamhet totalt	62 307	18
Köp från utlandet	349	0,1
Köp av offentliga leverantörer	21 487	6
Köp av privata leverantörer	40 471	12
varav köp från privata företag	39 284	11,7
varav köp från ideella föreningar o hushåll	1 187	0,3

\*Externa kostnader inklusive pensionskostnader.

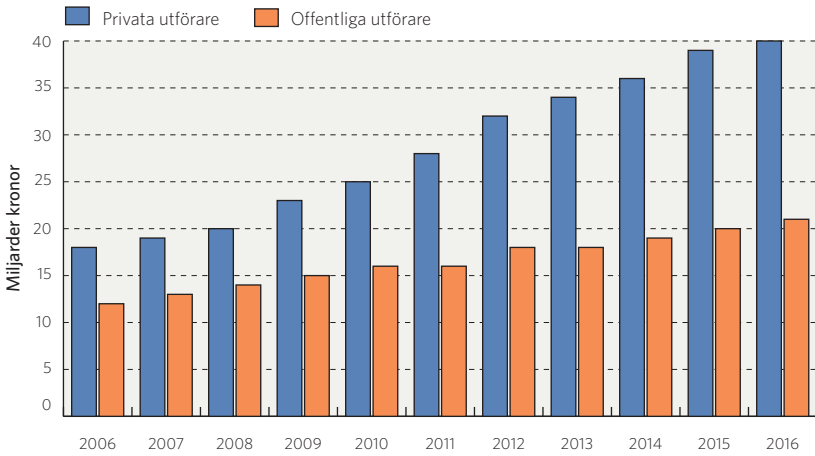
Källa: Statistiska centralbyrån.

Kostnaden för köp av verksamhet har ökat från knappt 30 miljarder kronor år 2006 till drygt 62 miljarder kronor under 2016, det vill säga med drygt 100 procent på tio år.

Det förelåg 2016 en kostnadsökning på 5 procent i nominella tal, i förhållande till året före. Kostnadsökningen utgörs till viss del ökad volym köp av verksamhet och till viss del inflationsdriven kostnadsökning. Kostnadsökningen var högre avseende köp från offentliga utförare, 5 procent, än köp från privata utförare, 4 procent. Utvecklingen är emellertid olika inom olika verksamhetsområden. Att notera är att kostnaden för köp av verksamhet från privata utförare som andel av totala kostnader, för första gången efter en följd av år minskade.

I fortsättningen av denna rapport används vid kostnadsuppgifter nettokostnaden som är det kostnadsbegrepp som används i landstingen och regionernas räkenskapssammandrag. Köpt verksamhet utgjorde 2016 24 procent av landsting och regioners **nettokostnader**, vilket motsvarar en ökning med 6,2 procentenheter jämfört med 2006.

Diagram 21 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 fördelat på typ av utförare  
Miljarder kronor

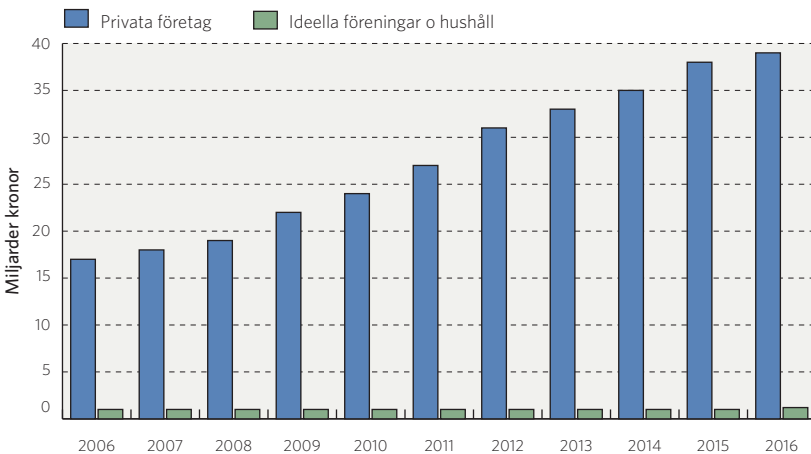


Källa: Statistiska centralbyrån.

### Köp från privata utförare

Utvecklingstakten av verksamhetsköp från privata utförare som andel av totala kostnader backade med 0,1 procentenhet. Det låter inte mycket men är ett trendbrott efter ett antal år med en ökningstakt på mellan 0,5–1,0 procent.

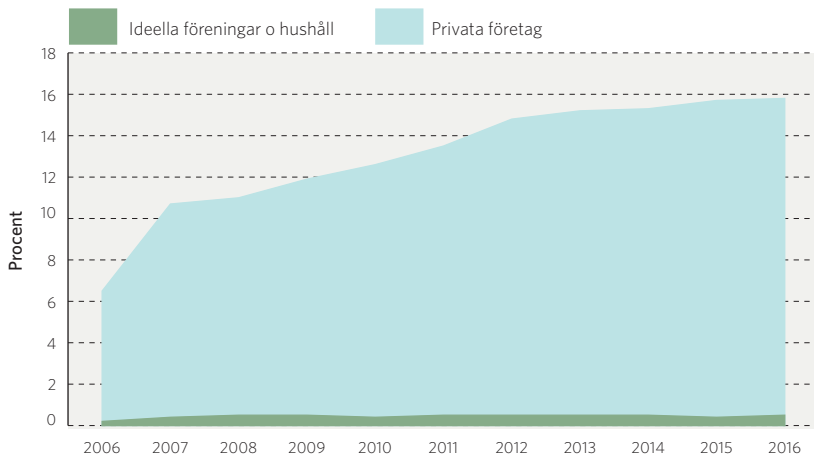
Diagram 22 • Landstingens köp av verksamhet från privata utförare 2006–2016  
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 23 • Landstingens köp av verksamhet från privata utförare 2006 till 2016

Andel av nettokostnaderna



Källa: Statistiska centralbyrån.

Landsting och regioner köpte från privata utförare för 16 procent av den totala nettokostnaden vilket motsvarar 40,5 miljarder kronor under 2016. Av dessa utgjorde 39,3 miljarder köp från privata företag (aktiebolag, handelsbolag eller enskilda firma). Landstingen och regionerna köpte verksamhet från ideella föreningar och hushåll för 1,2 miljarder under 2016.

Det är främst inom primärvård, tandvård samt regional utveckling och då framförallt inom trafik och infrastruktur som andel köpt verksamhet från privata företag har ökat.

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

Stockholms läns landsting köpte både volymmässigt och procentuellt mest verksamhet från privata utförare av alla landsting. Tio landsting köpte verksamhet för tio procent av nettokostnaden eller mer. Av de tio är det fyra som köpte för 20 procent eller mer, varav Stockholm köpte för motsvarande 25 procent av sin nettokostnad.

Region Örebro är det landsting som ökat sina köp av verksamhet mest 2016 jämfört med 2015. Detta förklaras av att länstrafiken övergått från bolagsform till förvaltningsform och att tjänsten att trafikera buss- och tåglinjer köps in av privata utförare. När trafiken låg i bolagsform finansierades trafiken genom ett bidrag från regionen till bolaget.

Den till synes minskade volymen köpt verksamhet i Region Skåne beror på ett förändrad sätt att redovisa ett avdrag för läkemedelskostnader i primärvården.

Tabell 11 • Andel av totala nettokostnaden i procent och total kostnad  
Miljoner kronor och procent

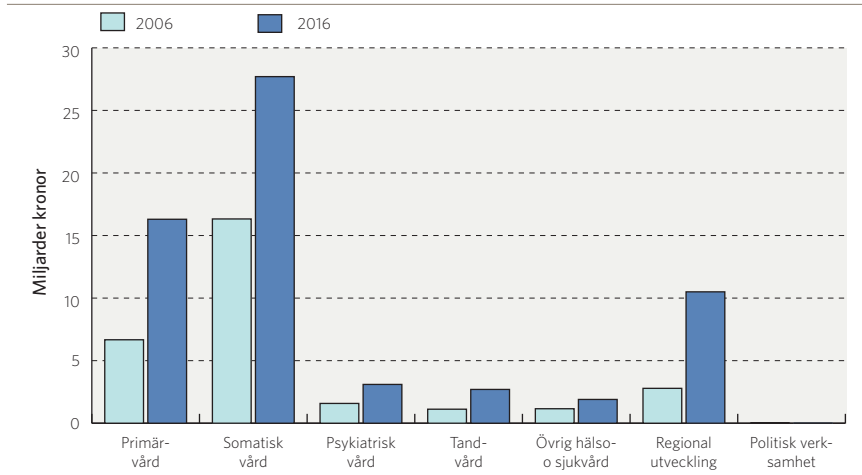
Landsting/Region	Köp från privata leverantörer	Andel av total nettokostnad %
Stockholm	16 381	25,7
Uppsala	2 042	22,7
Sörmland	530	7,5
Östergötland	782	7,0
Jönköping	1 497	16,8
Kronoberg	1 034	21,2
Kalmar	963	15,2
Blekinge	210	5,0
Skåne	7 068	22,1
Halland	1 006	13,1
Västra Götaland	3 984	9,4
Värmland	354	5,1
Örebro	1101	14,5
Västmanland	715	10,6
Dalarna	302	4,3
Gävleborg	1 488	19,9
Västernorrland	401	6,4
Jämtland Härjedalen	120	3,4
Västerbotten	242	3,6
Norrbottnen	251	3,7
<b>Riket</b>	<b>40 471</b>	<b>15,8</b>

Källa: Statistiska centralbyrån.



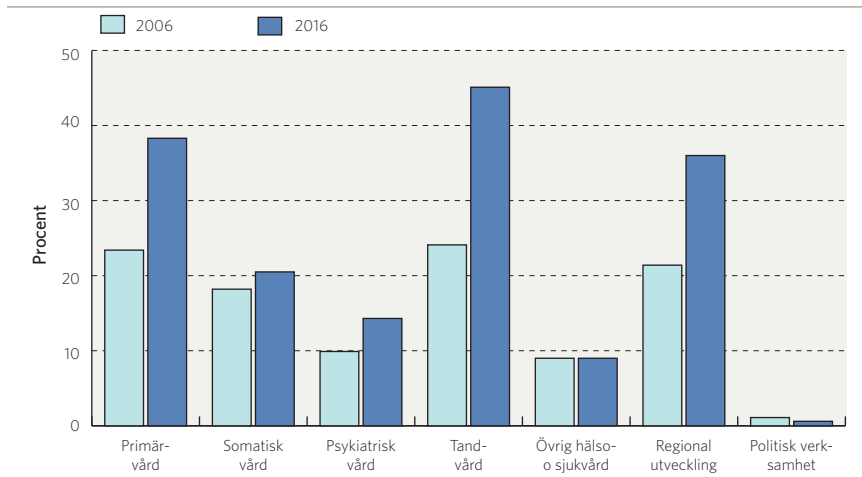
## Verksamhetsjämförelse - inom vilka områden köps mest verksamhet?

Diagram 24 • Landstingens köp av verksamhet år 2006 och år 2016 fördelat på verksamhet  
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 25 • Landstingens köp av verksamhet år 2006 och år 2016 fördelat på verksamhet  
Andel av nettokostnaderna



Källa: Statistiska centralbyrån.

Det är främst inom den somatiska vården och primärvården som landstingen och regionerna köper verksamhet. Landstingen och regionerna köpte verksamhet för 28 miljarder kronor eller 20 procent av nettokostnaden för den so-

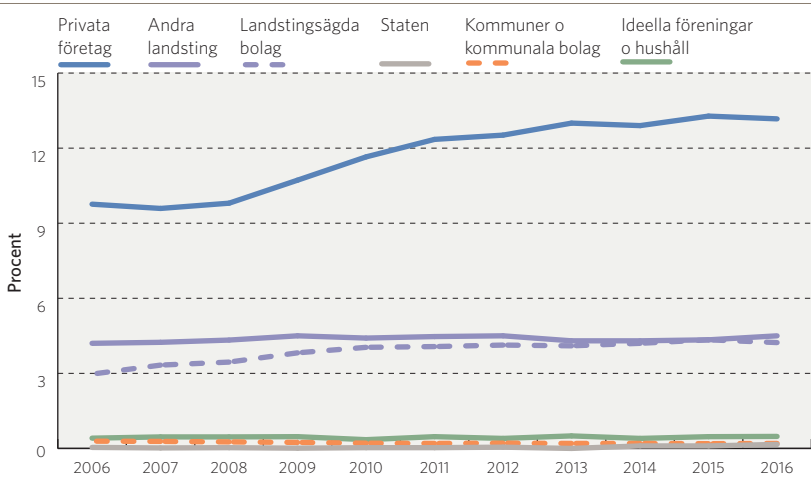
matiska specialiserade vården och 16 miljarder kronor eller 38 procent för primärvården. Inom området regional utveckling köpte landsting och regioner verksamhet för 10,5 miljarder kronor under 2016, och inom delområdet trafik och infrastruktur och inom tandvård köptes verksamhet för 45 procent av nettokostnaden.

Kostnaderna för köpt verksamhet inom regional utveckling avsåg merparten, 98,5 procent, trafik och infrastruktur. Totalt köpte landstingen och regionerna verksamhet inom trafik och infrastruktur för över 10,3 miljarder kronor under 2016, vilket var en ökning med fyra gånger jämfört med 2006. Denna ökning beror både på att flera landsting och regioner övertagit kostnadsansvaret för kollektivtrafiken i sitt län, eller bedriver trafiken i förvaltningsform istället för bolagsform.

## Hälso- och sjukvård

Diagram 26 • Landstingens köp av verksamhet inom hälso- och sjukvården 2006–2016 fördelat per organisationsform

Andel av nettokostnaderna för hälso- och sjukvård



Källa: Statistiska centralbyrån.

I samlingsbegreppet hälso- och sjukvård ingår verksamheterna primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, tandvård samt övriga hälso- och sjukvård. Den totala kostnaden för verksamhet inom området hälso- och sjukvård har ökat från 152 miljarder kronor 2006 till 226 miljarder kronor 2016.

Kostnaden för politisk verksamhet ingår inte i uppgifterna då definitionen ändrades 2007 och verksamheten därmed inte är jämförbar mellan åren.

Totalt köpte landsting och regioner verksamhet inom hälso- och sjukvård för 51,5 miljarder kronor varav 30,9 miljarder kronor, eller 13,7 procent av totala kostnader för området, köptes från privata utförare.

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

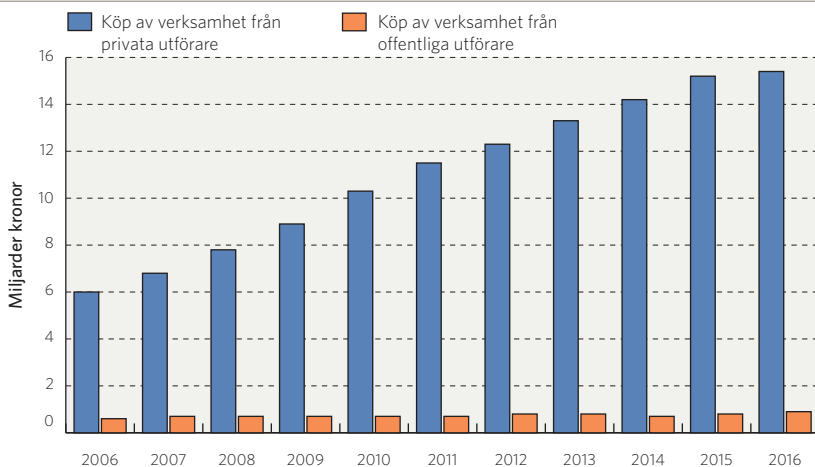
## Primärvård

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

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

Diagram 27 • Landstingens köp av verksamhet inom primärvården 2006–2016

Miljarder kronor

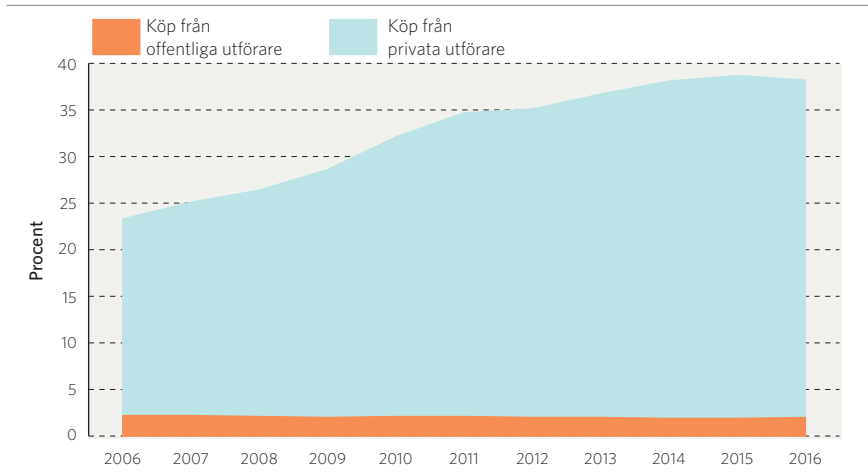


Källa: Statistiska centralbyrån.

Nettokostnaden för primärvården uppgick 2016 till 42,5 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerade själva 61,7 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 38,3 procent eller 16,3 miljarder kronor. Av detta köptes för cirka 15,4 miljarder kronor från privata utförare och 0,9 miljarder kronor från offentliga utförare.

Diagram 28 • Landstingens köp av verksamhet inom primärvården 2006–2016

Andel av totala nettokostnaden för primärvård



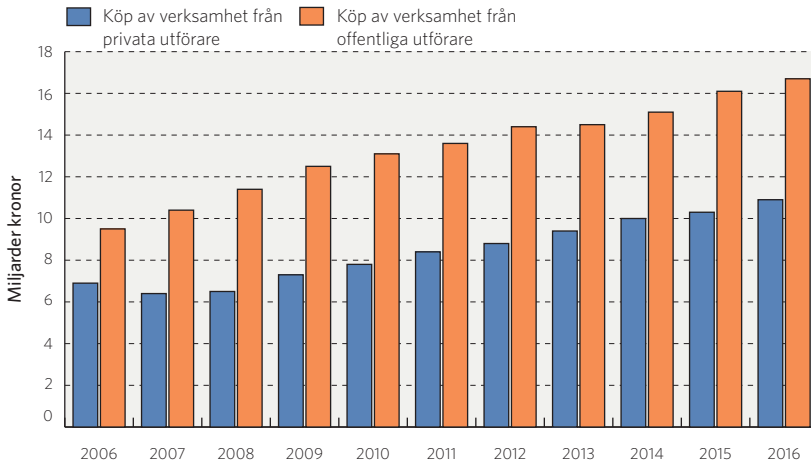
Källa: Statistiska centralbyrån.

### Specialiserad somatisk vård

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

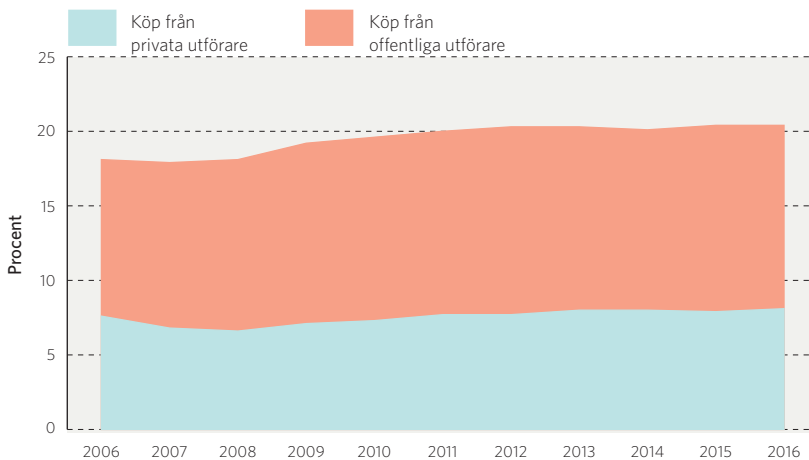
Nettokostnaden för specialiserad somatisk vård uppgick 2016 till 135,2 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerar själva 79,5 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 20,5 procent eller 27,7 miljarder kronor.

Diagram 29 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom specialiserad somatisk vård  
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

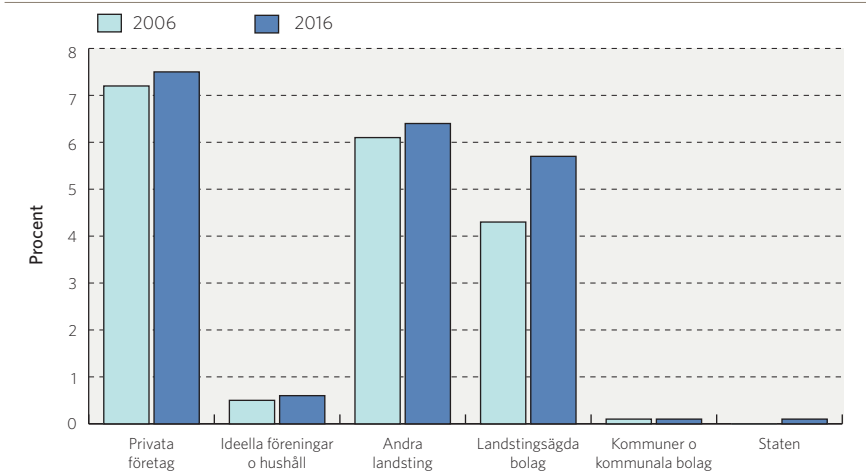
Diagram 30 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom specialiserad somatisk vård  
Andel av totala nettokostnaden för specialiserad somatisk vård



Källa: Statistiska centralbyrån.

Till skillnad från primärvården kommer den köpta verksamheten inom den specialiserade somatiska vården främst från offentliga utförare och då framförallt från andra landsting, 31 procent, och landstingsägda bolag, 28 procent. Totalt köpte landsting och regioner för 16,7 miljarder kronor från offentliga utförare och 10,9 miljarder från privata utförare 2016, vilket motsvarar 8 respektive 12 procent av nettokostnaden för den specialiserade somatiska vården.

Diagram 31 • Landstingens köp av verksamhet 2006 och 2016 inom specialiserad somatisk vård  
Andel av nettokostnaden för specialiserad somatisk vård

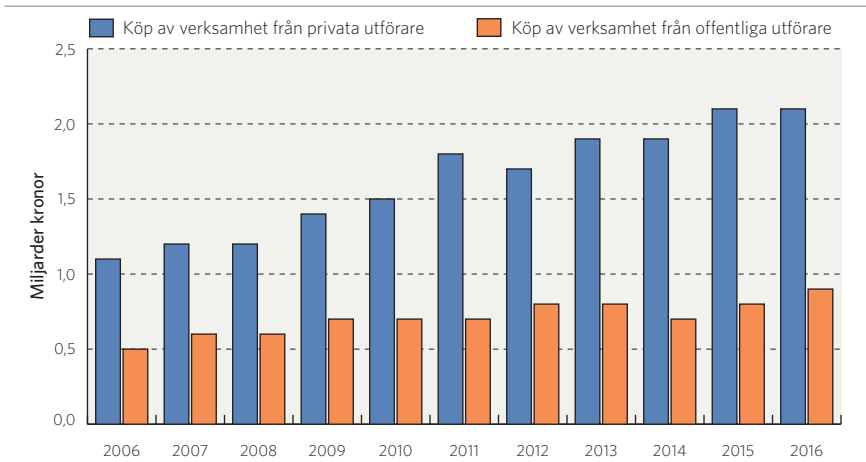


Källa: Statistiska centralbyrån.

En anledning till att en stor del av specialiserad somatisk vård köps från andra landsting kan vara att vårdgarantin inte kan uppfyllas i hemlandstinget eller att det sker en ökad koncentrerings av specialiserad somatisk vård till olika landsting och regioner.

### Specialiserad psykiatrisk vård

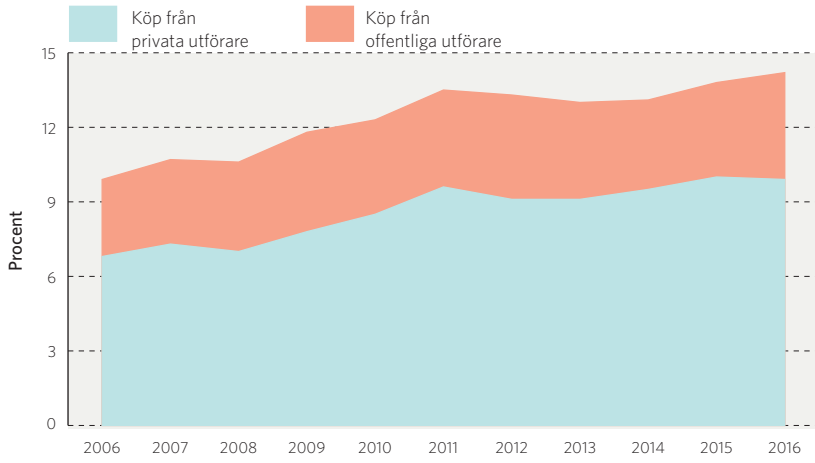
Diagram 32 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom specialiserad psykiatrisk vård, fördelat på typ av utförare  
Miljarder kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 33 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom specialiserad psykiatrisk vård, fördelat på typ av utförare

Andel av nettokostnaderna för specialiserad psykiatrisk vård



Källa: Statistiska centralbyrån.

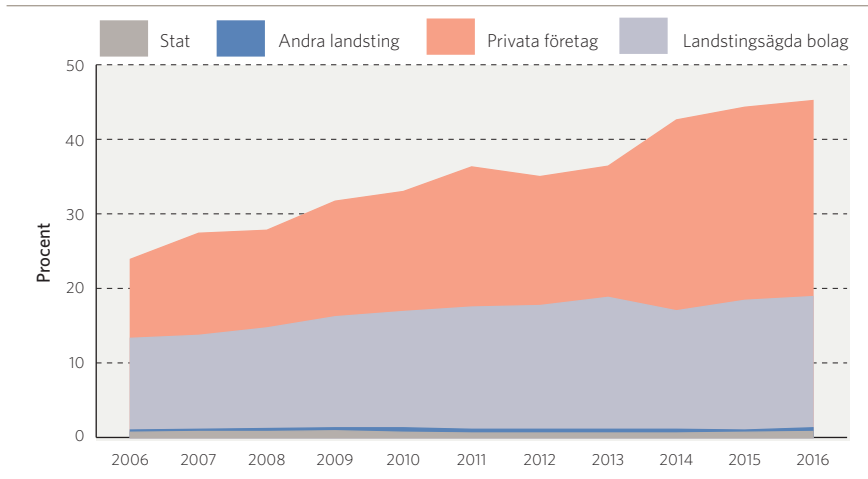
Specialiserad psykiatrisk vård definieras som hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges inom primärvården.

Nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård uppgick 2016 till 21,6 miljarder kronor. Landstingen och regionerna producerar själva 85,7 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 14,3 procent eller 3,1 miljarder kronor. Stockholm läns landsting stod själva för mer än hälften, 1,7 miljarder kronor, av dessa köp. Landstingen och regionerna köpte vård från privata utförare för drygt 2 miljarder kronor vilket motsvarar 9,9 procent av nettokostnaden för specialiserad psykiatrisk vård.

## Tandvård

Diagram 34 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom tandvård, fördelat på organisationsform

Andel av nettokostnaderna för tandvård



Källa: Statistiska centralbyrån.

Tandvård definieras som allmäntandvård, kollektiv tandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier. Tandvården ingår i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Landsting och regioners nettokostnad för tandvård uppgick 2016 till 5,9 miljarder kronor.

Landstingen och regionerna producerar själva 54,9 procent av verksamheten och köpte verksamhet för 45,1 procent eller 2,7 miljarder kronor.

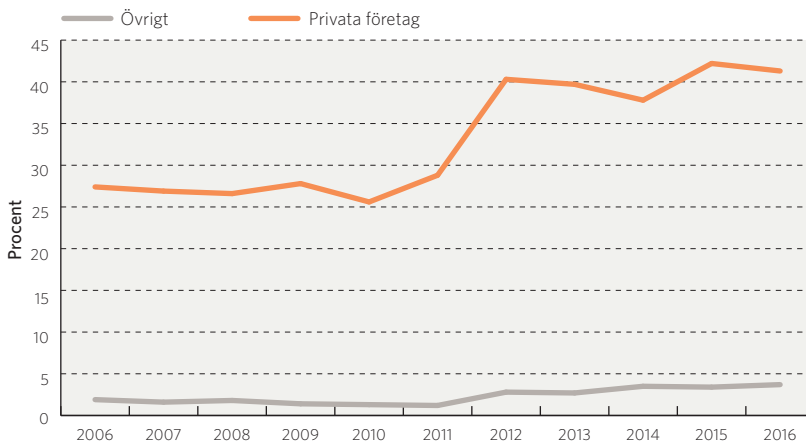
Enligt tandvårdslagen är landstingen och regionerna skyldiga att erbjuda regelbunden tandvård till alla barn och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 19 år. Lagen ger landstingen och regionerna möjlighet att träffa avtal med privata vårdgivare. Samtliga landsting har tecknat sådana avtal, vilket medför att 39 procent av den köpta tandvården under 2016 kan härledas till privata företag, motsvarande 17,6 procent av den totala nettokostnaden för tandvården.

Från 2013 och framåt har flera landsting valt att bolagisera sin tandvård. Kostnaden för köpt verksamhet från landstingsägda bolag ökar kraftigt från denna tidpunkt. Under 2016 köptes 26,3 procent av tandvården från landstingsägda bolag.



## Infrastruktur och trafik

Diagram 35 • Landstingens köp av verksamhet 2006–2016 inom infrastruktur och trafik  
Andel av nettokostnaderna för infrastruktur och trafik



Källa: Statistiska centralbyrån.

Inom området infrastruktur och trafik märks en tydlig ökning av hur stor andel som köps av privata företag från 2011 och framåt. Detta beror på att lagen om kollektivtrafik (2010:1065) trädde i kraft 1 januari 2012. Lagen innebär att landsting/regioner ensam eller tillsammans med kommunerna ansvarar för kollektivtrafiken i länet. I 14 län är landstinget/regionen huvudman och i 7 län delas huvudmannaskapet med kommunerna.

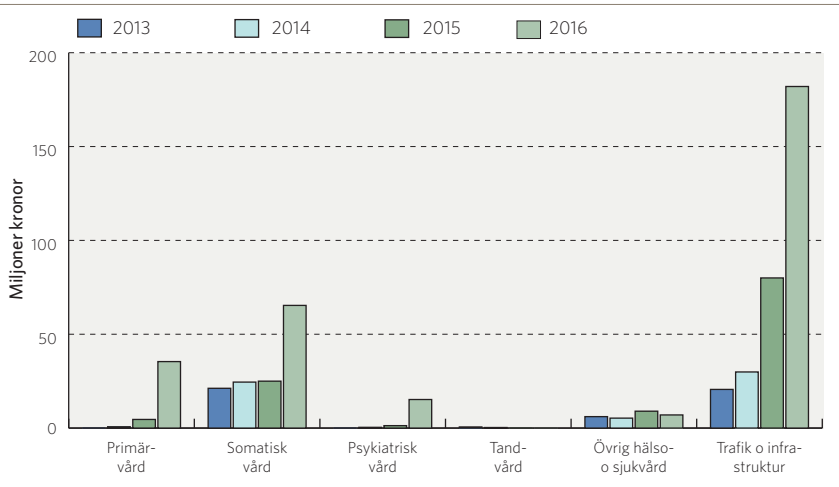
Nettokostnaden för infrastruktur och trafik uppgick 2016 till 22,9 miljarder kronor. Landstingen och regionerna köpte verksamhet för 45 procent av nettokostnaden för infrastruktur och trafik eller 10,3 miljarder kronor. Köp från privata företag utgjorde 92 procent av köpt verksamhet, motsvarande 41,3 procent av nettokostnaden.

### Köp från utlandet

Landstingen och regionerna köpte verksamhet 2016 från utlandet för 307 miljoner kronor, varav 258 miljoner köptes av Region Skåne. Av utlandsköpen avsåg 62 procent eller 182 miljoner, kostnader för trafik och infrastruktur, varav 181 är köp av Landstinget i Kalmar och Region Skåne för trafikverksamhet inom Öresundsregionen.

Diagram 36 • Landstingens köp av verksamhet från utlandet 2013–2016

Miljoner kronor



Källa: Statistiska centralbyrån.

Drygt 22 procent eller 65,4 miljoner kronor avsåg somatisk specialistvård.

Allt fler patienter utnyttjar rätten, som regleras i patientrörlighetsdirektivet, att få vård och behandling i ett annat EES-land. Patienterna kan få ersättning via Försäkringskassan för sådan vård som skulle ha bekostats av det allmänna om den hade getts i Sverige. Kunskapen om möjligheten att få vård ökar successivt, samtidigt som allt fler utnyttjar möjligheten att vistas i kortare eller längre perioder i andra länder inom EU. Patienter kan också utnyttja denna förstärka valfrihet när kapaciteten eller tillgängligheten är låg i Sverige. Ett exempel på detta är patienter som fått behandling i handflator och armhåla mot överdriven svettning<sup>9</sup> i Danmark. Utlandsvård avser också högspecialiserad vård som ges till patienter utomlands när inte motsvarande vård kan ges i Sverige, eller ”klimatvård” för exempelvis reumatiker eller psoriasispatienter.

## Många är berörda

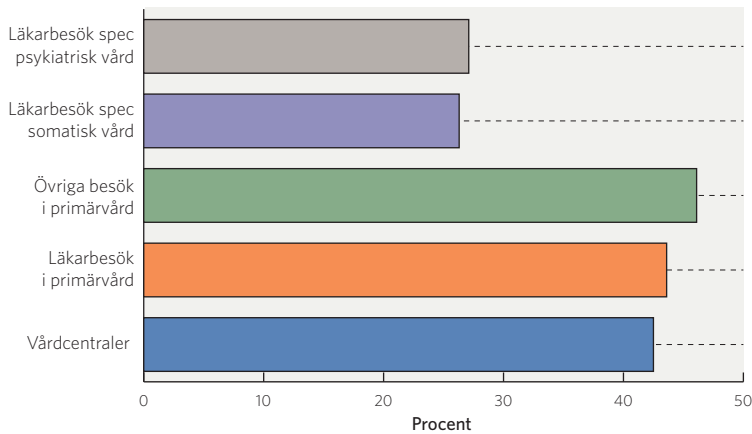
Allt fler patienter får sin hälso- och sjukvård hos privata utförare. Antal vårdcentraler som drivs av privata utförare har ökat till drygt 42 procent. 44 procent av läkarbesöken och 46 procent av besöken hos andra yrkesgrupper i primärvård sker nu hos privata utförare. Men variationen över landet är stor.

26 procent av läkarbesöken inom den specialiserade somatiska vården sker hos privata utförare, respektive 27 procent av läkarbesöken inom den specialiserade psykiatriska vården.

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

Diagram 37 • Verksamhet i privat regi 2016

Procentuell andel



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

### Vårdvalssystem enligt LOV inom hälso- och sjukvård

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

Samtliga inrättade valfrihetssystem ska enligt nationell lag annonseras på valfrihetswebben.se. I april 2017 fanns totalt 104 annonserade vårdval inom landstingens ansvarsområden. Vårdvalen omfattar såväl primärvård som somatisk hälso- och sjukvård, psykiatri och tandvård.

Antalet vårdval inom specialistvården där landstingen valt att tillämpa LOV skiljer sig stort över landet. Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala län och Region Skåne har infört betydligt fler vårdval än övriga landsting och regioner. Dessa tre landsting står tillsammans för 60 procent av samtliga införda vårdval.

Tabell 12 • Antal annonserade valfrihetssystem på valfrihetswebben per landsting eller region (inklusive primärvård), april 2017  
Antal

Landsting/region	Antal vårdvalssystem
Stockholm	34
Uppsala	14
Skåne	12
Kalmar	5
Halland	5
Östergötland	4
Västmanland	3
Jämtland Härjedalen	3
Sörmland	2
Jönköping	2
Kronoberg	2
VGR	2
Värmland	2
Örebro	2
Västernorrland	2
Norrbottnen	2
Gotland	1
Blekinge	1
Dalarna	1
Gävleborg	1
Västerbotten	1

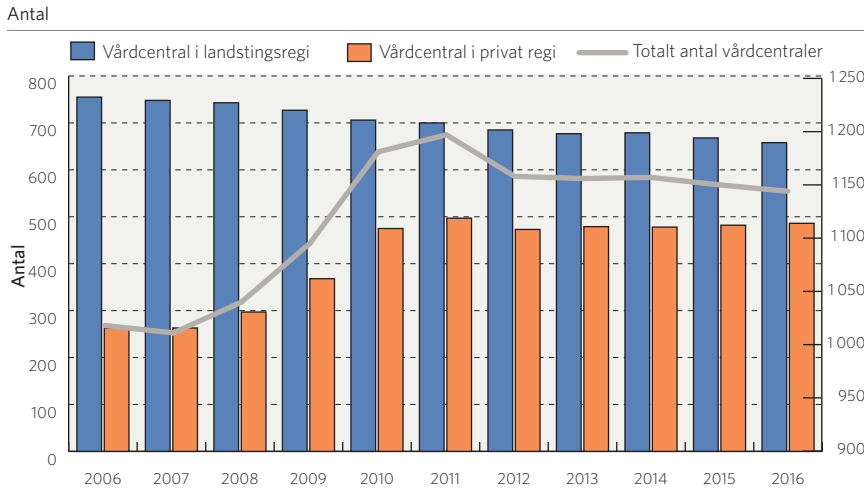
Källa: Valfrihetswebben.

### Utvecklingen av antalet vårdcentraler

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

Vid utgången av 2016 fanns det 1 144 stycken vårdcentraler i Sverige, en nedgång med sex från år 2015. Mellan åren 2006 och 2016 har emellertid antalet vårdcentraler totalt ökat med 126 stycken.

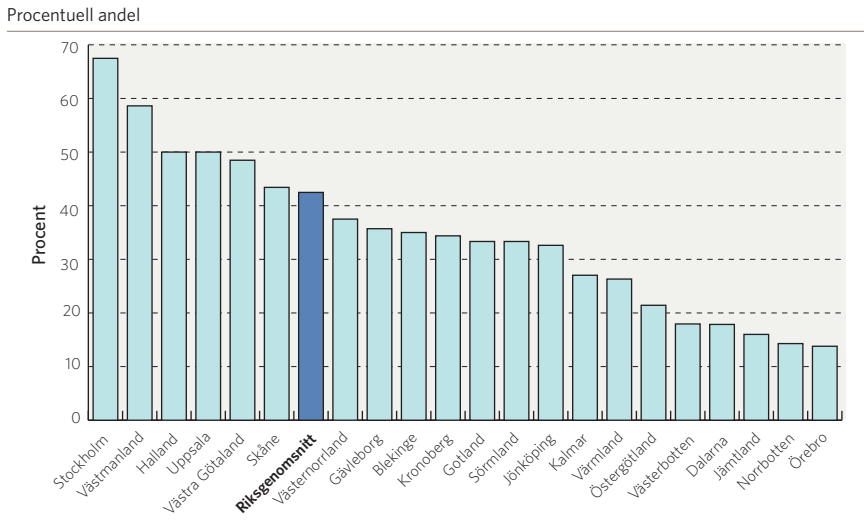
Diagram 38 • Utveckling av antal vårdcentraler per regiform och totalt 2006–2016



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Mellan åren 2006 och 2016 har antalet vårdcentraler som drivs av privata utförare ökat med 223 stycken. 97 landstingsdrivna vårdcentraler har antingen lagt ner, slagits ihop, övergått till filialverksamhet, eller övergått i privat regi. År 2016 drevs 658 vårdcentraler av offentliga utförare och 486 av privata utförare.

Diagram 39 • Andel vårdcentraler i primärvård som drivs av privata utförare per landsting 2016

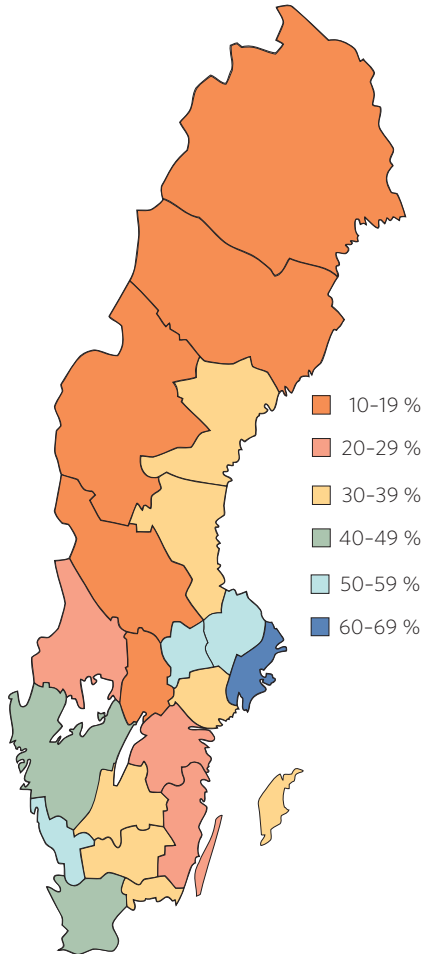


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Detta innebär att andelen vårdcentraler som bedrivs av privata utförare fortsätter att öka. 2016 drevs drygt 42 procent av samtliga vårdcentraler i Sverige av privata utförare. Men variationen av andelen vårdcentraler som i primärvård bedrivs av privata utförare skiljer sig över landet. Variationen ligger mellan som lägst 14 procent i Örebro och som högst 67 procent i Stockholm.

Figur 2 • Karta över andel vårdcentraler inom primärvård som drivs av privata utförare per landsting 2016

Procentuell andel

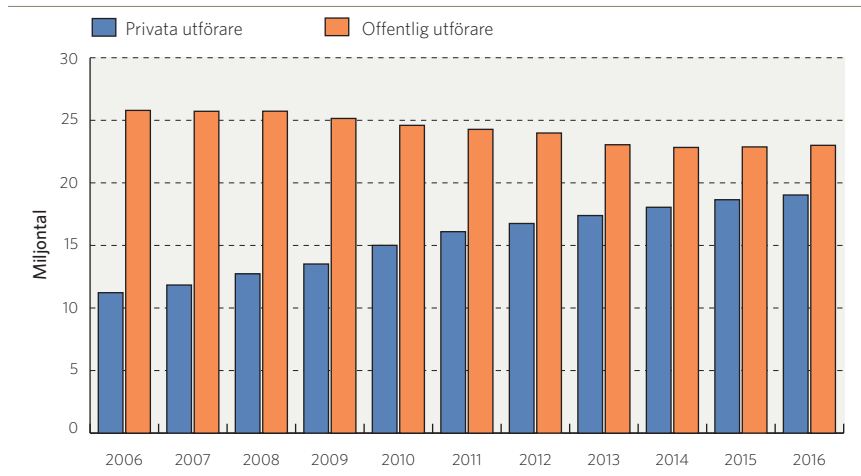


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

## Utveckling av besök i primärvården

Antalet besök i primärvården uppgick totalt år 2016 till 42 miljoner. Av dessa utfördes 19 miljoner eller 45 procent av besöken hos privata utförare. Mellan 2006 och 2016 har antalet besök i primärvården ökat med 14 procent. Under samma period har besök hos privata utförare ökat med 70 procent. Nedgången i antalet besök hos landsting och regioner under motsvarande period är 11 procent.

Diagram 40 • Totala antalet besök inom primärvården per regiform 2006–2016  
Miljontal besök (antal)



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

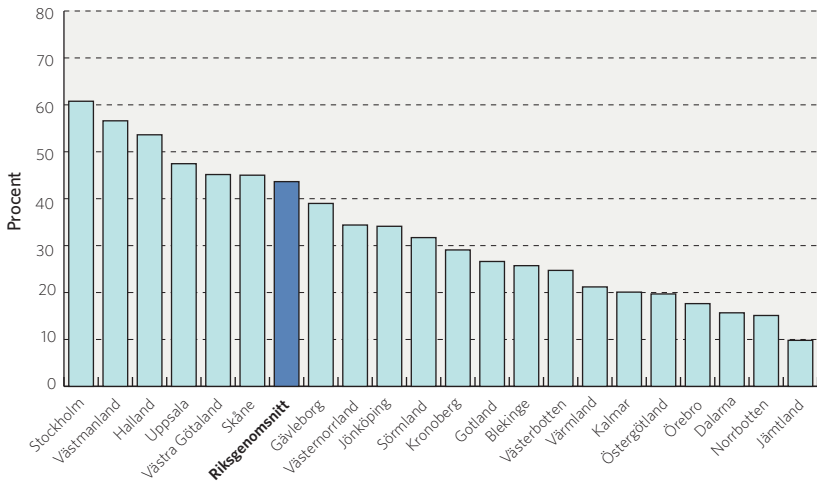
Mellan 2006 och 2016 har antalet läkarbesök inom primärvården ökat med 11 procent. Men läkarbesöken har varje år efter 2012 minskat i antal. År 2016 gjordes 14 miljoner läkarbesök i primärvården, vilket utgör 34 procent av samtliga besök i primärvården.

Andelen läkarbesök som utförs hos privata utförare uppgår till 44 procent, en ökning med 0,4 procentenheter från året före. Läkarbesök hos landstingsdrivna enheter har mellan 2006 och 2016 minskat med 10 procent medan läkarbesök hos privata utförare ökat med 57 procent.

Andelen läkarbesök hos privata utförare varierar dock stort över landet. Störst andel läkarbesök hos privata utförare, 61 procent, gjordes i Stockholms läns landsting och Landstinget i Västmanland. Minst andel i Region Jämtland Härjedalen med 10 procent.

Diagram 41 • Andel läkarbesök i primärvården hos privata utförare per landsting 2016

Procentuell andel

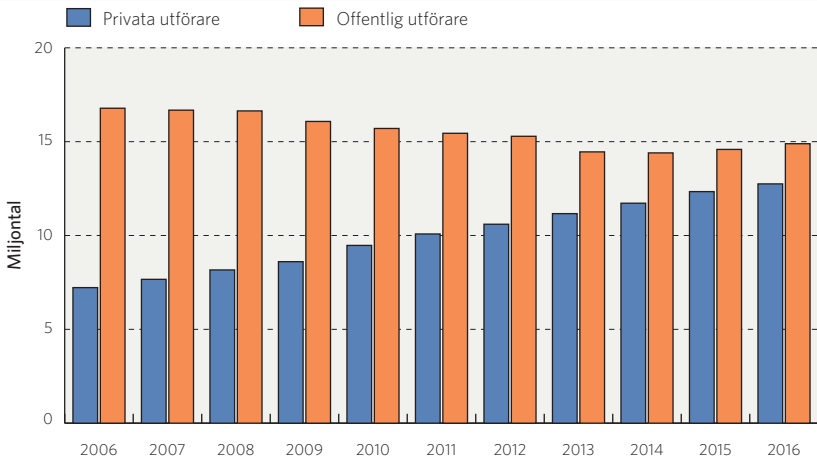


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Besöken hos andra yrkesgrupper än läkare i primärvården, till exempel sjuksköterska, barnmorska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator, psykolog, ökar varje år och uppgår för 2016 till totalt 28 miljoner besök. Besöken har mellan 2006 och 2016 totalt ökat med 15 procent. Antalet besök hos andra yrkesgrupper hos landstingsdrivna enheter har under denna period minskat med 11 procent, medan antalet hos privata utförare ökat med 77 procent. 46 procent av

Diagram 42 • Besök hos andra yrkeskategorier än läkare inom primärvården 2006–2016

Miljontal besök (antal)



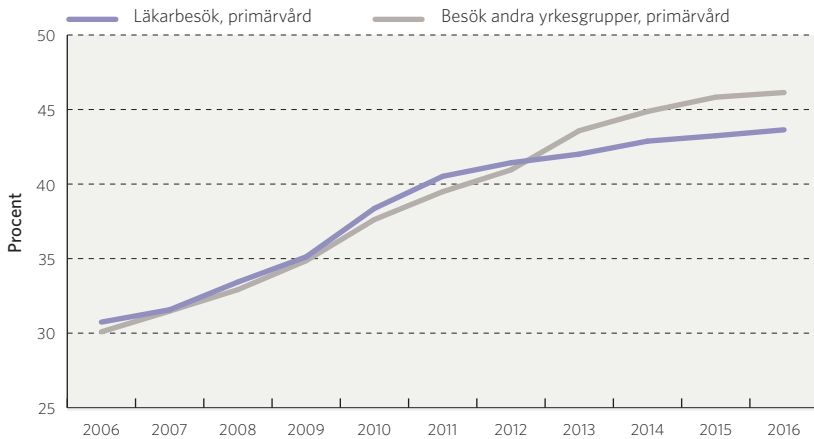
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.



dessa besök hos andra yrkesgrupper i primärvården gjordes hos privata utförare, en ökning med 0,3 procentenheter jämfört med året före.

Andelen utförd primärvård som utförs av legitimerad personal anställda hos privata utförare fortsätter att öka år från år. Andel läkarbesök utförda hos privata utförare har mellan 2006 till 2016 ökat från 31 till 44 procent. Andel besök hos övrig vårdpersonal har ökat från 30 till 46 procent.

Diagram 43 • Andel besök som utförs av privata utförare inom primärvården 2006–2016  
Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

### Utveckling av besök i den specialiserade vården

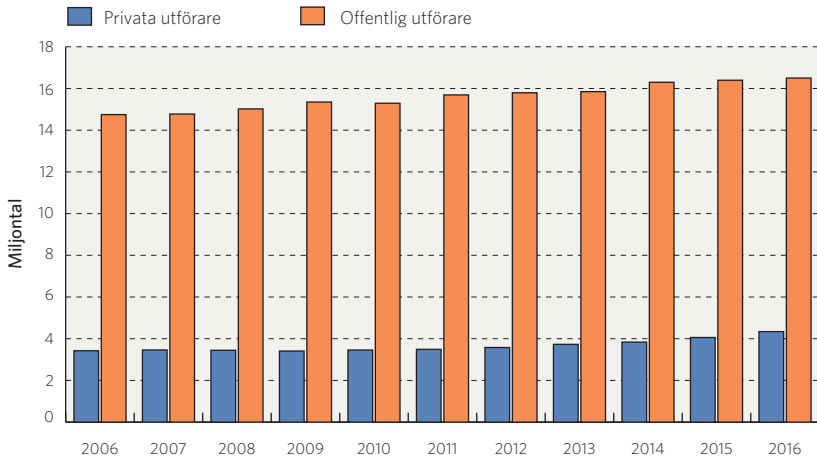
21 miljoner besök (samtliga yrkeskategorier) har utförts under 2016 i den specialiserade öppna somatiska vården. Den offentligt utförda vården som 2006 stod för 81 procent av utbudet, har ökat antal besök med 15 procent, men minskat andelen av totala utbudet till 79 procent. Den privat utförda vården har ökat sedan 2006 med 27 procent, men från en lägre nivå. 2016 stod de privata utförarna för 21 procent av antalet utförda besök.

Läkarbesöken uppgår till drygt 13 miljoner stycken, 62 procent av samtliga besök. Av läkarbesöken har 26 procent utförts av privata utförare.

Besök hos övriga yrkeskategorier uppgår till 8 miljoner stycken, 12 procent har utförts hos privata utförare.

Diagram 44 • Besök inom specialiserad somatisk vård 2006–2016

Miljontal besök (antal)

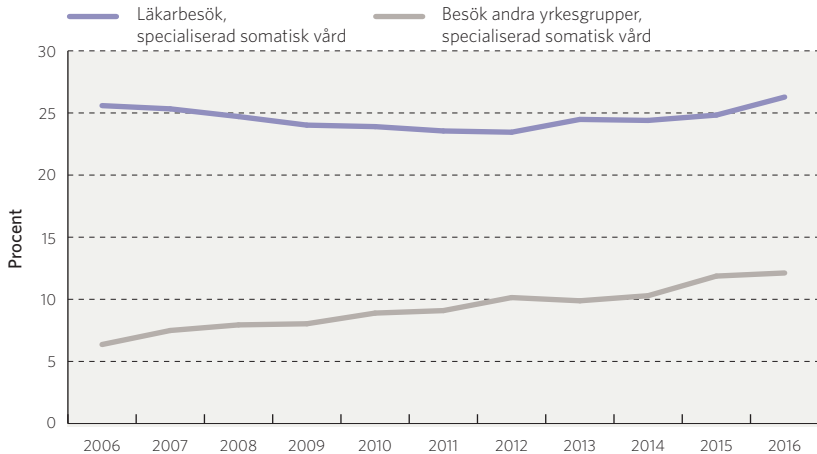


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

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

Diagram 45 • Andel besök hos privata utförare inom specialiserad somatisk vård 2006–2016

Andel i procent



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

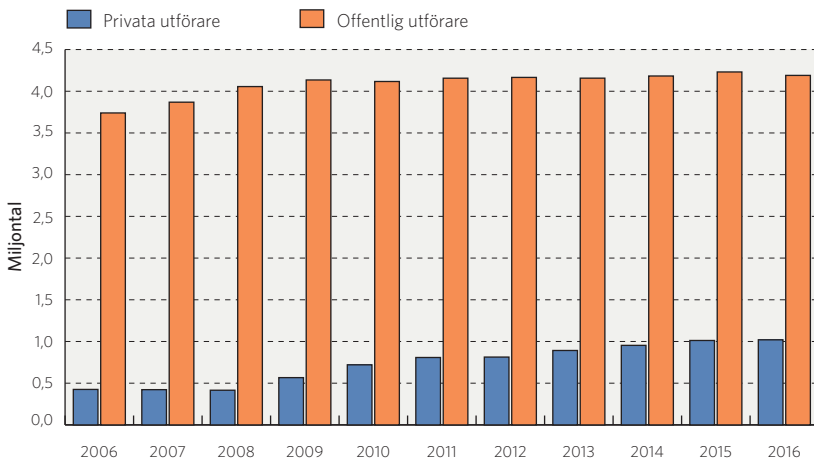
Antal disponibla vårdplatser hos privata utförare inom den specialiserade somatiska vården 2016 uppgår till 1 742 stycken, eller 9 procent av totala utbudet. Detta motsvarar en ökning med en procentenhet jämfört med året före.

## Utveckling av besök i den specialiserade psykiatriska vården

Antalet besök i den öppna specialiserade psykiatriska vården uppgick år 2016 till 5,2 miljoner (samtliga yrkeskategorier), en ökning med 25 procent mellan 2006 och 2015. Den offentligt utförda vården som 2006 stod för 90 procent av utbudet, har till antalet ökat antal besök med 12 procent, men minskat andelen av totala utbudet till 80 procent. Den privat utförda specialiserade psykiatriska öppenvården har ökat sedan 2006 med 139 procent, men från en låg nivå. 2016 stod de privata utförarna för 20 procent av antalet utförda besök.

Diagram 46 • Antalet besök 2006–2016 inom specialiserad psykiatrisk öppenvård

Miljontal besök (antal)

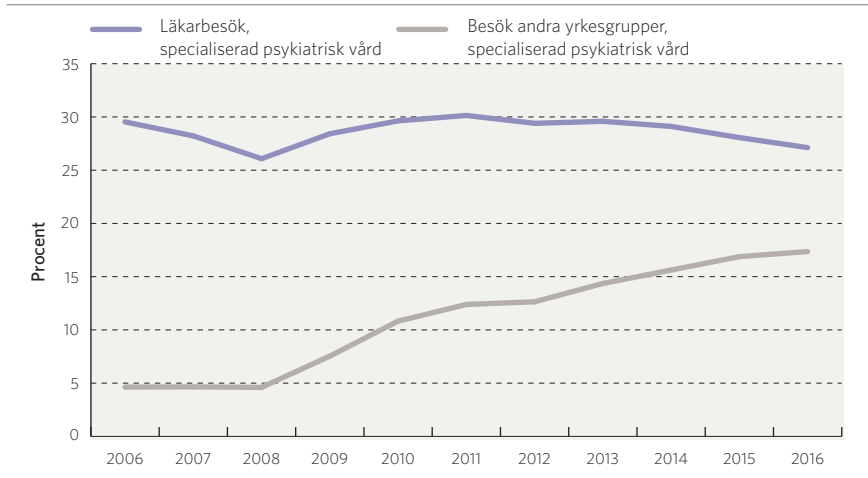


Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Av de cirka 1,1 miljoner läkarbesöken, 22 procent av alla öppenvårdsbesök inom psykiatrin, träffade patienterna i 27 procent av fallen läkare som arbetar på en mottagning som drivs av privata utförare. Motsvarande uppgift för övriga yrkesgrupper var 17 procent. Men andelen läkarbesök hos privata utförare minskar, medan övriga yrkesgrupper ökar.

Diagram 47 • Andel besök som utförs av privata utförare inom specialiserad psykiatrisk öppenvård 2006–2016

Procent



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Antal disponibla vårdplatser hos privata utförare inom den specialiserade psykiatriska vården uppgår 2015 till 141 stycken, vilket motsvarar 3 procent av samtliga vårdplatser. Antalet är oförändrat jämfört med året före.

## Privata utförare

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

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

### Antal privata utförare i kommuner, landsting och regioner

Kommuner, landsting och regioner köpte 2016 verksamhet från över 11 000 olika utförare (unika organisationsnummer). Detta är en ökning med 7 procent jämfört med året före. Ökningen inom kommunal verksamhet uppgick till 8 procent, medan ökningen inom landstingen uppgick till 2 procent.

Utförarna är olika stora – allt från ”enmansföretag” till stora vård- eller utbildningsföretag.<sup>10</sup> Sammantaget gör detta att statistiken kan vara något svår att tolka och är i vissa avseende missvisande, men ger ändå en översiktlig bild av omfattningen på antalet företag inom välfärden.

#### Samma utförare inom flera områden och hos flera huvudmän

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

10. För att räknas i statistiken måste utföraren, för undersökningsåret, ha en omsättning på minst 100 000 kronor för kommuner och 250 000 kronor för landsting.

Tabell 13 ▪ Antal unika privata utförare som utför landstings och kommunal verksamhet för kommuner och landsting 2013–2016

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

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

Källa: Statistiska centralbyrån.

## Kommunernas verksamhetsområden

Antalet privata utförare kan betraktas ur olika perspektiv, antalet utförare summerat per kommun och verksamhetsområde, eller antal unika på nationell nivå. År 2016 var antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom kommunernas verksamhetsområden cirka 8 300 stycken, en ökning med 8 procent jämfört med året före.

Tabell 14 ▪ Antal privata utförare inom kommunal verksamhet, 2013–2016

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

Källa: Statistiska centralbyråns utförarregister.

Summerat antal privata utförare inom kommunal verksamhet per kommun och verksamhetsområde uppgick till nästan 43 000, vilket är en ökning med 10 procent jämfört med året före. Detta är delvis beroende på en faktisk ökning av antalet företag inom välfärden, men också en effekt av att privata utförare är verksamma inom flera kommuner eller flera verksamhetsområden, eller både och.

Utvecklingen av valfrihetssystem enligt LOV, lagen om valfrihetssystem, har varit en avgörande faktor för framväxten av privata utförare inom omsorg och socialtjänst. Drygt hälften av alla kommuner, 161 stycken, har infört valfrihetssystem enligt LOV. 98 procent av LOV-kommunerna har valfrihetssystem inom hemtjänst. Men valfrihetssystem tillämpas inom ett stort antal av kommunens verksamhetsområden.

En förutsättning för ett fungerande valfrihetssystem och en fungerande konkurrens är en mångfald utförare. Att privata utförare saknas i kommunerna, fast möjligheter för etablering funnits, innebär begränsningar i individens valfrihet. I flera kommuner har man emellertid ett stort utbud av utförare.

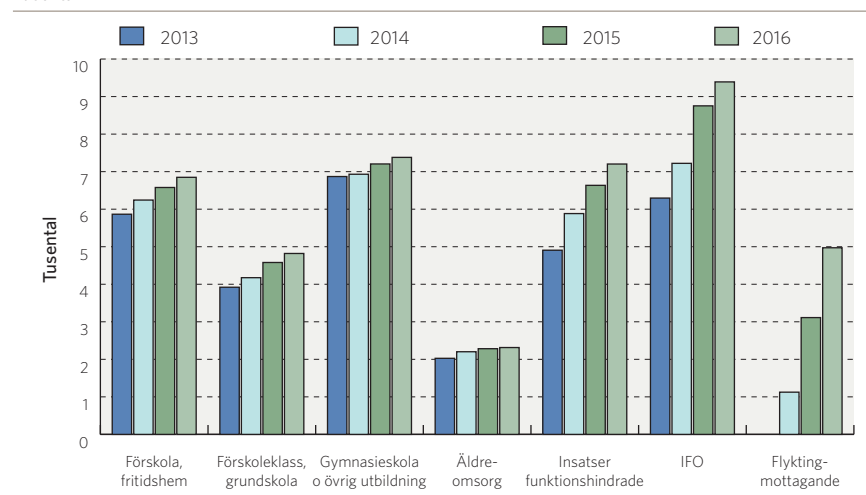
Antalet privata utförare ökade 2016 inom samtliga kommunala verksamhetsområden. Den största ökningen tillskrivs en kraftig tillväxt av HVB-hem i privat regi, framdriven av ökat inflöde av ensamkommande flyktingbarn. Även inom äldreomsorgen har antalet utförare ökat, trots att antalet företag verksamma inom hemtjänst minskat.

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

Diagrammet nedan illustrerar utvecklingen av privata utförare inom olika verksamhetsområden under perioden 2013–2016.

Diagram 48 • Utveckling av antal privata utförare inom kommunal verksamhet per verksamhetsområde, 2013–2016

Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån.

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

I tabellen nedan redovisas antalet utförare per län och verksamhetsområde i absoluta tal. Kommunerna redovisar att man köper tjänster från 43 000 utförare. Men detta är en summering av kommunernas rapportering per verksamhetsområde. Likväl är detta en ökning med nästan 4 000 utförare.

Tabell 15 ▪ Antal privata utförare som utför kommunal verksamhet fördelade på verksamhetsområde och län 2016

Antal

Län	Förskola, fritidshem	Försk.-klass, grundsk	Gymn.-skola o övr utb	Äldre-omsorg	Insatser funktionshindrade	IFO	Flyktingmottagande	Häls- o sjukvård	S:a utförare
Stockholm	3 196	2 073	2 225	998	2 642	1 983	1 143	1	14 261
Uppsala	255	191	364	109	300	405	216	0	1 840
Södermanland	136	143	369	47	222	343	124	0	1 384
Östergötland	188	146	278	79	285	491	180	0	1 647
Jönköping	110	68	300	49	221	362	143	0	1 253
Kronoberg	63	56	164	27	57	189	109	0	665
Kalmar	71	50	99	37	172	185	115	0	729
Gotland	27	10	35	13	21	59	17	27	209
Blekinge	54	49	70	10	79	134	36	0	432
Skåne	898	678	1 117	309	863	874	533	0	5 272
Halland	154	80	138	54	145	171	104	0	846
V:a Götaland	845	627	926	241	1 055	1 622	920	0	6 236
Värmland	100	62	198	65	135	338	134	0	1 032
Örebro	83	114	156	74	174	278	164	0	1 043
Västmanland	137	76	193	28	145	364	169	0	1 112
Dalarna	94	71	180	38	161	327	193	0	1 064
Gävleborg	121	95	150	38	168	362	185	0	1 119
Västernorrland	64	41	134	16	104	227	117	0	703
Jämtland	73	34	39	18	37	144	64	1	410
Västerbotten	81	82	148	48	151	270	141	0	921
Norrbotten	99	74	97	16	66	263	165	0	780
<b>Totalt</b>	<b>6 849</b>	<b>4 820</b>	<b>7 380</b>	<b>2 314</b>	<b>7 203</b>	<b>9 391</b>	<b>4 972</b>	<b>29</b>	<b>42 958</b>

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

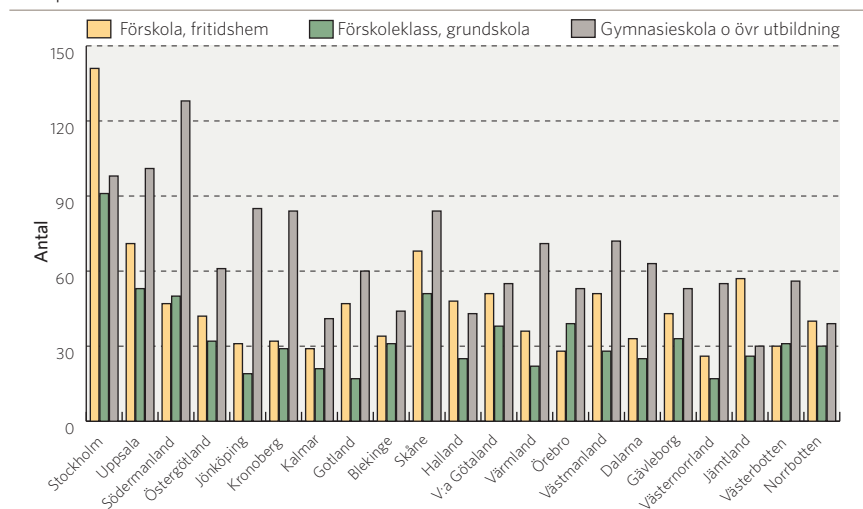
Källa: Statistiska centralbyrån.



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

Diagram 49 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län per verksamhetsområde inom område pedagogisk verksamhet, 2016

Antal per 100 000 invånare



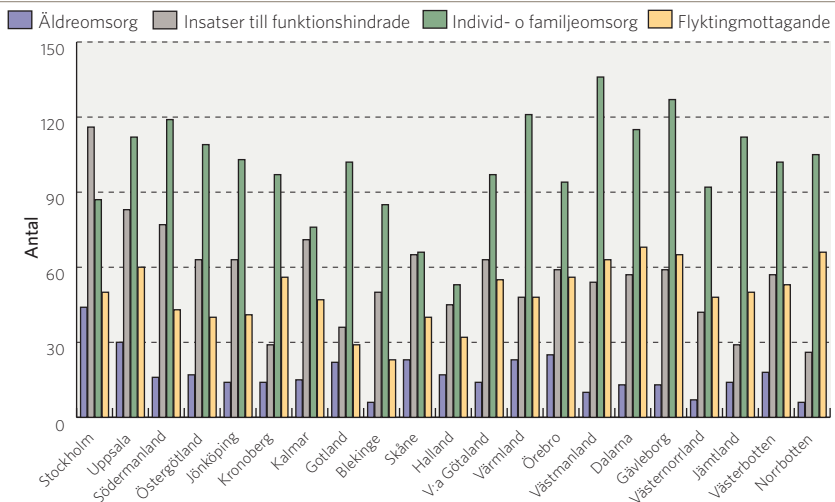
Källa: Statistiska centralbyrån.

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

## Definitioner på verksamhetsområdenas omfattning

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

Diagram 50 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län per verksamhetsområde 2016  
Antal per 100 000 invånare



Källa: Statistiska centralbyrån.

Inom området omsorg och socialtjänst finns det största antalet och de största skillnaderna i antal privata utförare inom **individ- och familjeomsorgen, IFO**. Högst antal privata utförare finns i Västmanland med 136 stycken per 100 000 invånare. Värmland, Gävleborg och Södermanland har också många utförare inom IFO. I Kalmar, Blekinge, Skåne och Halland är förekomsten av antal privata utförare som lägst. Även i Stockholm finns färre än genomsnittligt antal privata utförare per 100 000 invånare.

När det gäller **insatser för funktionshindrade** har Stockholm, Uppsala och Södermanland högst antal utförare per 100 000 invånare. Inom **äldreomsorgen** är fördelningen av privata utförare mer jämn mellan länen, undantag är Stockholm som har dubbelt så många företag per 100 000 invånare. Privata utförare inom **flyktingmottagande** har ökat kraftigt under 2016. Ökningen av antalet utförare uppgick till 60 procent och drevs fram av de stora skaror individer som sökte asyl i Sverige vid denna tid. Utbudet av utförare inom flyktingmottagande är som allra störst per 100 000 invånare i ett antal landsting i norra Sverige, samt Kronoberg.

För att få en bättre uppfattning om storleken på privata utförare, presenteras i följande tabell unika antalet privata utförare, per verksamhetsområde samt hur många kommuner som utföraren är verksam i.

Tabell 16 • Unika utförare i kommuner 2016 fördelade efter hur många kommuner som nyttjar dem  
Antal

Kommuner	Unika totalt	Verksam i antal kommuner					
		≥50	20-49	10-19	5-9	2-4	1
Förskola, fritidshem	3 324	2	8	54	150	1 259	1 851
Förskoleklass, grundskola	995	5	22	89	159	411	309
Gymnasieskola	754	26	55	73	59	77	464
Övrig utbildning	519	3	9	7	17	73	410
Äldreomsorg	1 122	1	6	19	70	238	788
Insatser till personer med funktionshinder	1 868	12	35	111	220	575	915
Hälso- och sjukvård	25	0	0	0	1	0	24
IFO	1 689	14	82	178	227	493	695
Flyktingmottagande	1 378	4	15	90	197	405	667

Källa: Statistiska centralbyrån.

Inom de flesta verksamheter i kommunerna verkar cirka hälften av alla utförare endast i en kommun. Inom förskola/fritidshem, gymnasieskola och äldreomsorg är andelen lokala utförare större eller betydligt större än så. Runt en tredjedel av samtliga utförare har verksamhet i mellan två och fyra kommuner men andelen är större inom förskoleklass/grundskola och gymnasie-

skola. Den verksamhet som har störst andel utförare med verksamhet i fler än 20 kommuner är gymnasieskolan.

## Landstingens verksamhetsområden

Antalet unika utförare (unika organisationsnummer) inom landstingens och regionernas verksamhetsområden uppgick år 2016 till cirka 3 300 stycken, en ökning med 2 procent jämfört med året före.

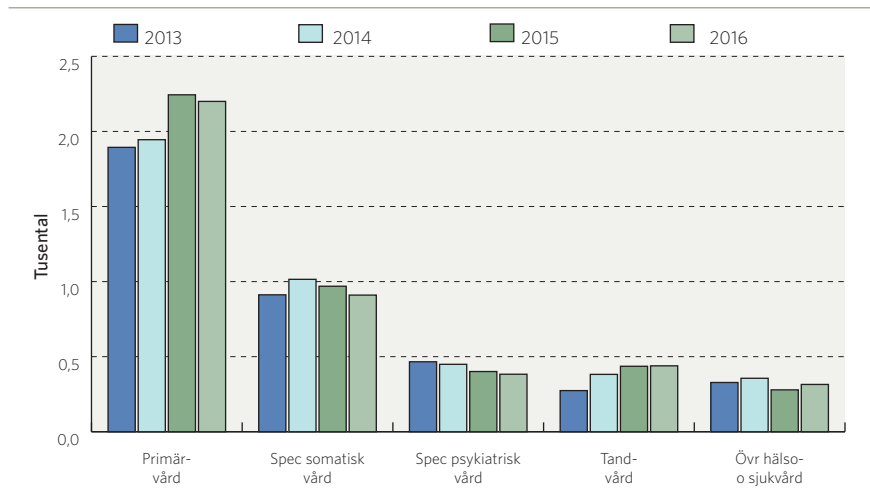
Tabell 17 • Antal privata utförare inom landstingens verksamhetsområden, 2013-2016  
Antal

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

Källa: Statistiska centralbyrån.

Summerat antal privata utförare inom landstingens och regionernas verksamhetsområden per landsting och verksamhetsområde uppgick till drygt 4 300, vilket är en nedgång med 2 procent jämfört med året före. Då antalet unika företag ökat, innebär nedgången att företagen minskat sitt åtagande avseende antalet landsting eller verksamhetsområden de är verksamma i.

Diagram 51 • Utveckling av antal privata utförare inom landstingens hälso- och sjukvård, 2013-2016  
Tusental



Källa: Statistiska centralbyrån.

Antalet företag som landstingen angett man har avtal med har minskat inom både primärvård, somatisk och psykiatrisk specialiserad vård.

I tabellen nedan redovisas antalet utförare per landsting och verksamhetsområde. Landsting och regioner redovisar att man köper tjänster från 4 200 utförare, men detta är en summering av landstingens rapportering per verksamhetsområde. Under 2016 har en nedgång inträffat med 82 företag. Nedgången berör de flesta landsting. I fem landsting har emellertid antalet utförare ökat.

Tabell 18 • Privata utförare som utför landstingsverksamhet fördelad på verksamhetsområde och landsting 2016

Antal

Landsting/region	Primärvård	Somatisk vård	Psykiatrisk vård	Tandvård	Övrig hälso- och sjukvård	Totalt
Stockholm	500	150	42	116	80	888
Uppsala	157	77	46	29	31	340
Södermanland	17	46	8	1	39	111
Östergötland	66	36	7	35	0	144
Jönköping	60	29	14	7	3	113
Kronoberg	37	25	9	19	27	117
Kalmar	38	17	14	15	1	85
Blekinge	19	15	5	13	1	53
Skåne	509	157	70	78	69	883
Halland	53	44	11	10	29	147
Västra Götaland	306	104	22	40	14	486
Värmland	65	20	20	10	1	116
Örebro	54	49	54	9	9	175
Västmanland	74	20	13	12	2	121
Dalarna	37	17	18	12	7	91
Gävleborg	51	28	14	8	2	103
Västernorrland	25	25	2	10	0	62
Jämtland	32	15	5	10	0	62
Västerbotten	46	6	7	0	0	59
Norrbottn	54	30	2	5	0	91
<b>Totalt</b>	<b>2 200</b>	<b>910</b>	<b>383</b>	<b>439</b>	<b>315</b>	<b>4 247</b>

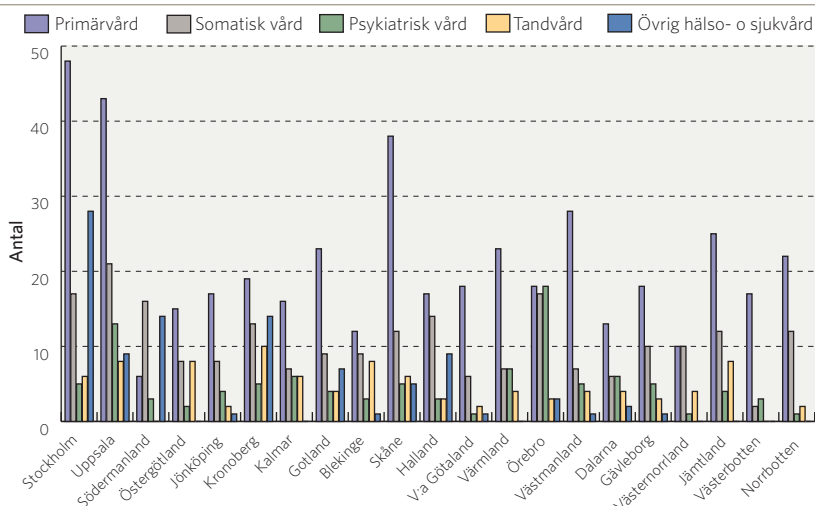
Källa: Statistiska centralbyrån.

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

Skillnaderna i antalet utförare per 100 000 invånare är relativt stora mellan landstingen. Stockholm, Uppsala, Kronoberg, Skåne och Örebro ligger högst. Statistiken är dock svårtolkad eftersom utförarna kan vara allt från enskilt verksamma läkare till stora vårdföretag med många anställda (diagram 52).

Diagram 52 • Antal privata utförare per 100 000 invånare och län inom landstingens verksamhetsområden, 2016\*

Antal per 100 000 invånare



\*För Stockholms läns landsting har lagts till 1 468 utförare som enligt uppgift inte återfinns i utförarregistret.

Källa: Statistiska centralbyrån.

För att få en bättre uppfattning om antalet privata utförare, presenteras i följande tabell unika antalet privata utförare, per verksamhetsområde samt hur många landsting som utföraren är verksam i.

Tabell 19 • Unika utförare i landsting 2016 fördelade efter hur många landsting som nyttjar dem  
Antal

Landsting	Unika totalt	Verksam i antal kommuner					
		Alla Lt/reg	≥15	10-14	5-9	2-4	1
Primärvård	2 134	0	1	0	5	18	2 110
Spec somatisk vård	692	0	3	4	9	52	624
Spec psykiatrisk vård	307	0	0	1	7	22	277
Tandvård	373	1	1	0	2	21	349
Övrig hälso- o sjukvård	288	0	0	0	0	20	268

Källa: Statistiska centralbyrån.

I landstingen är 95 procent av samtliga privata utförare verksamma i enbart ett enskilt landsting. Särskilt inom primärvården är det vanligt att varje utförare enbart är verksam inom ett enskilt landsting, 99 procent är det. Inom specialiserad somatisk och psykiatrisk vård samt tandvård finns en något större andel utförare, 10–15 procent, som verkar i flera landsting. Praktikertjänst är inom tandvård etablerad i samtliga landsting.

# Sysselsättningen inom vård, skola och omsorg

*Det är allt vanligare med en privat anställning inom skola, vård och omsorg. En femtedel av de som arbetar inom välfärden är anställda vid sidan av den offentliga sektorn, medan verksamheten i stort sett är helt offentligt finansierad. Vanligast är att de privat anställda arbetar inom omsorgsområdet med stöd och service till personer med funktionsnedsättning.*

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

## Sysselsättningen ökar i offentlig regi 2016

Den övergripande statistiken visar att antalet sysselsatta inom vård, skola och omsorg nu ökar i kommunal regi. Under perioden 2000–2016 är det främst den privata sysselsättningen som stadigt ökat, från 90 000 till 267 000 år 2016. Sysselsättningen i såväl kommuner och landsting minskade under perioden 2007–2011, men har sedan dess återhämtat sysselsättningsnedgången. År 2016 har den kommunala sysselsättningen inom välfärdsområdet ökat rejält, med över 30 000 personer.

De statligt anställda inom utbildningsområdet fortsätter att öka, det handlar dock om anställda inom universitet och högskolor.

Tabell 20 • Utveckling av sysselsatta i vård, skola och omsorg, efter sektor

Tusentals personer

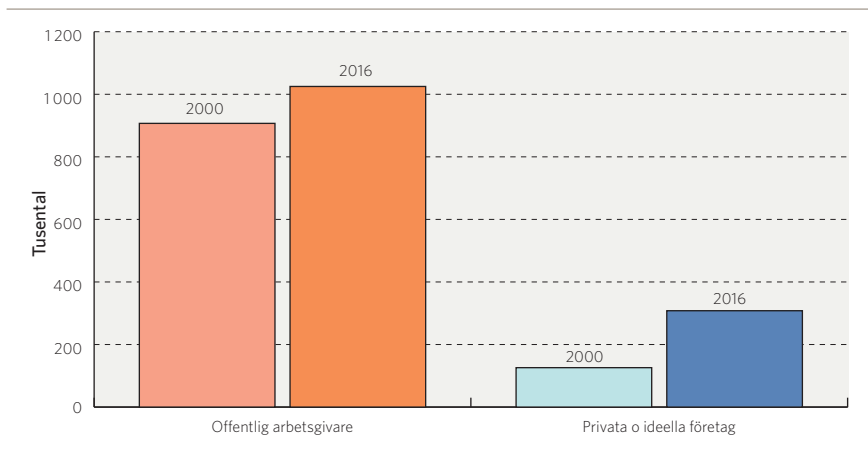
	2000	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Stat	41	51	52	59	59	61	63	63	64	65
Landsting	223	233	226	226	226	227	228	230	234	237
Kommun	623	651	630	631	627	634	637	644	661	692
Offentligt ägda företag	20	21	22	26	26	26	28	29	30	31
Privat ägda företag	90	162	177	195	209	222	236	245	256	267
Ideella organisationer o stiftelser	34	38	38	38	39	39	39	40	40	41
<b>Summa</b>	<b>1033</b>	<b>1156</b>	<b>1145</b>	<b>1175</b>	<b>1186</b>	<b>1209</b>	<b>1230</b>	<b>1252</b>	<b>1285</b>	<b>1333</b>

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

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

Sysselsatta inom branscherna utbildning, hälso- och sjukvård samt vård och omsorg utgör cirka en fjärdedel av de sysselsatta på arbetsmarknaden. Sysselsättningen i dessa branscher har varit helt dominerade av den offentliga sektorn i många år. Under de senaste två decennierna har en bredare arbetsmarknad vuxit fram och det har skett en betydande ökning i antalet sysselsatta som är anställda i privata företag, medan antalet offentligt sysselsatta inom skola, vård och omsorg ökat beskedligt.

Diagram 53 • Antal sysselsatta i vård, skola och omsorg år 2000 respektive 2016  
Tusental



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

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



Diagram 53 visar att sysselsättningsökningen inom skola, vård och omsorg mellan år 2000 och 2016 i stor utsträckning skett i privat sektor. Den offentliga sysselsättningen är emellertid dominerande och har de två senaste åren ökat betydligt mer än den privata.

Sedan år 2000 har antalet sysselsatta inom skola vård och omsorg ökat med cirka 300 000 personer, varav cirka 180 000 har anställts i privat regi. Även den totala sysselsättningen och befolkningen har ökat under perioden, men i något långsammare takt. I Sverige arbetade år 2016 cirka 27 procent av de sysselsatta inom skola, vård och omsorg, varav 21 procent för en offentlig arbetsgivare och 6 procent för en privat arbetsgivare. Motsvarande siffror år 2000 var 25 procent varav 22 respektive 3 procent. Tjänsterna i dessa branscher är huvudsakligen skattefinansierade.

Tabell 21 ■ Antal sysselsatta inom vård, skola och omsorg, fördelat på sektorer år 2000 och 2016  
Tusental och procent

	2000	2016	Förändring, antal	Förändring, %
Statligt anställda	41	65	24	54
Anställda i kommuner	623	692	69	11
Anställda i privata företag	90	267	177	197
Offentliga ägda företag	20	31	11	55
Anställda i landsting	223	237	14	6
Ideella organisationer o stiftelser	36	41	5	14
<b>Summa</b>	<b>1 034</b>	<b>1 333</b>	<b>299</b>	<b>+29</b>
<b>Sysselsatta totalt</b>	<b>4 063</b>	<b>4 910</b>	<b>847</b>	<b>+21</b>
<i>Andel av sysselsättning, %</i>	25,4	27,1		
Befolkningen	8 883	9 995	1 112	+13

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

Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS.

## SKL:s bearbetning av RAMS-statistiken

För att bättre belysa antalet sysselsatta verksamhetsvis inom vård, skola och omsorg i privat sektor<sup>11</sup> har vi valt att se på RAMS-statistiken från SCB på en mer detaljerad SNI-nivå, nämligen på femsiffrig sådan (se Bilaga 4.3). En bearbetning har gjorts som utesluter vissa koder, vilka inte ingår i den kommunala skattefinansierade verksamheten. Därmed erhålls en uppskattning av antalet sysselsatta i den huvudsakligen kommunala skattefinansierade verksamheten år 2016.<sup>12</sup> Det är inte helt enkelt att välja avgränsning men vi har valt att ta bort tandvården ur denna jämförelse då vuxentandvården i stor ut-

12. Statistiken finns mer noggrant indelad på femsiffrig SNI-nivå från år 2007. Det går då att exkludera uppenbart icke skattefinansierad verksamhet. Trots detta kan i mindre omfattning ingå verksamhet som inte är skattefinansierad. Vi utesluter även den statliga högskoleutbildningen och tandvården. Definitioner finns i Bilaga 4.3.

sträckning finansieras privat och inte via skattemedel. Däremot har vi valt att låta de personliga assistenterna ingå, trots att denna verksamhet huvudsakligen finansieras av försäkringskassan.

Resultatet av beräkningen blir att cirka 255 000 personer uppskattas ha privat anställning inom välfärdstjänsterna, vård, skola och omsorg år 2016. Sammantaget är drygt 1 172 000 sysselsatta inom dessa grundläggande välfärdstjänster. Det innebär att omkring 22 procent av de sysselsatta inom skola, vård och omsorg arbetar i privata företag eller i den ideella sektorn. Merparten arbetar i de privata företagen medan de är förhållandevis få inom den ideella sektorn (se tabell 20).

Det är betydligt fler sysselsatta än enligt Konjunkturinstitutets (KI) uppskattning över antal privat sysselsatta i kommunala välfärdstjänster.<sup>13</sup> KI gör en räkne kalkyl som utgår ifrån de utbetalade medlen till köp av verksamhet och hur mycket dessa räcker till. KI landar då på 169 000. En förklaring är att en del personer är sysselsatta med både skattefinansierad och privat finansierad verksamhet, men den stora skillnaden är att personliga assistenterna, inte kommer med i KI:s beräkning, eftersom finansieringen av personliga assistenter sker via bidrag från Försäkringskassan. De personliga assistenterna är emellertid en del av skattefinansierad vård och omsorg och ingår därför i våra beräkningar över sysselsättningen.

### **Många privat sysselsatta inom övrig vård och omsorg**

I skolans områden är ungefär 16 procent av arbetskraften privat anställda. Det är inom förskolan och gymnasieskolan som de privata arbetsgivarna är mest förekommande, med omkring en femtedel av sysselsättningen. Inom grundskolan uppgår de privat anställda till 13 procent. I de privata skolföretagen arbetar cirka 55 000 personer och i ideella företagen cirka 10 000 personer, vilket kan jämföras med de totalt cirka 414 000 personer sysselsatta i förskolan och skolan.

Inom hälso- och sjukvården arbetar omkring 50 000 personer i privat sektor. När det gäller den specialiserade somatiska vården dominerar fortfarande landstingen helt som arbetsgivare, enbart ett par procent av de anställda har privat arbetsgivare. Däremot är den privata verksamheten omfattande inom primärvården där omkring 40 procent är privat anställda.

---

13. KI:s beräkning redovisas i Bilaga 4.1.

Tabell 22 • Sysselsatta efter sektor i det i huvudsak skattefinansierade kommunala välfärdsområdet år 2016

Tusental personer samt andel i procent

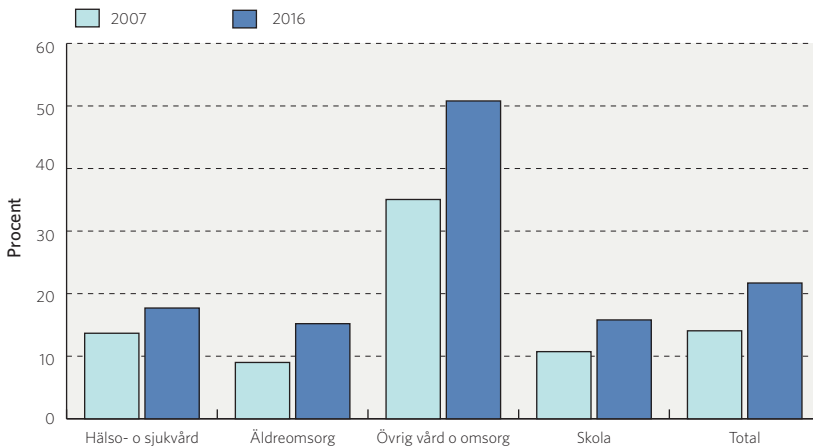
	Offentlig o offentliga bolag	Privat o ideella organisationer	Totalt, tusental	Andel privat, %
Hälsa- o sjukvård	243	52	296	18
Äldreomsorg	233	42	275	15
Övrig vård o omsorg	92	95	188	51
Skola	348	65	414	16
<i>varav:</i>				
Förskola	106	26	132	20
Grundskola	190	27	217	13
Gymnasieskola	52	12	64	18
<b>Summa</b>	<b>917</b>	<b>255</b>	<b>1172</b>	<b>22</b>

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

Källa: Statistiska centralbyrån.

Diagram 54 • Andel sysselsatta i privat sektor inom olika delar av vård, skola och omsorg år 2016 respektive år 2007

Procent



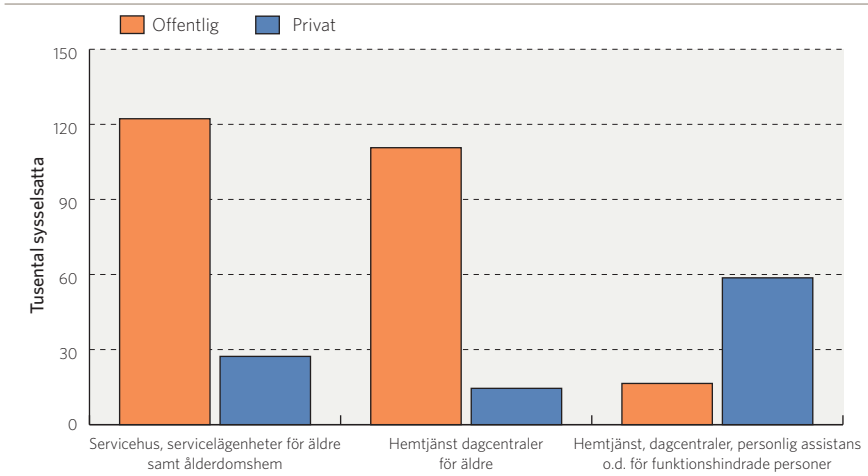
Källa: Statistiska centralbyrån, RAMS SNI 2007 (femsiffrig nivå) och SKL:s bearbetning.

Inom det kommunala vård- och omsorgsområdet arbetar cirka 462 000 personer. Av dem är cirka 137 000 sysselsatta i privat sektor. Det vanligaste arbetet för de privat anställda är att arbeta som personlig assistent/vårdare. Medan den kommunalt anställda vanligtvis arbetar inom äldreomsorgen (diagram 55 på sidan 74).

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

Enligt statistiken arbetar cirka 42 000 personer inom äldreomsorgens hemtjänst och särskilda boenden i privat sektor. Det motsvarar cirka 15 procent av de sysselsatta inom äldreomsorgen, vilket är relativt oförändrat sedan 2012.

Diagram 55 • Antal privat respektive offentligt sysselsatta inom delar av vård och omsorg år 2016  
Antal



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

# Välfärdsupphandlingar

*En förutsättning för anskaffning av offentligt finansierade välfärdstjänster som ska utföras av privata utförare är att upphandla på marknaden. I detta kapitel presenteras en analys av annonserade upphandlingar av offentligt finansierade välfärdstjänster mellan åren 2012–2016.*

Kommuner, landsting och regioners upphandling av välfärdstjänster inom vård och omsorg sker huvudsakligen genom lagen om offentlig upphandling (LOU) och lagen om valfrihetssystem (LOV). I detta kapitel presenteras en analys av annonserade LOU-upphandlingar av offentligt finansierade välfärdstjänster mellan åren 2012–2016.

En analys görs också av överlåtelser som genomförts enligt den så kallade nationella taxan, det vill säga lag om läkarvårdsersättning (LOL) och lag om ersättning för fysioterapi (LOF). Dessa överlåtelser benämns ersättningsetableringar. Landstinget fungerar i detta fall som mäklare när en verksamhet övergår från en vårdgivare till en annan.

Uppgifterna har aldrig tidigare sammanställts och presenterats av SKL.

## Urval och avgränsningar

Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten presenterar tillsammans årligen statistik över offentlig upphandling på en ackumulerad nivå och för samtliga upphandlande myndigheter. De uppgifter som presenteras här bygger på en specialanpassad marknadsrapport som beställts från en av de leverantörer som tillhandahåller verktyg som offentliga upphandlingar annonseras i. Genom att leverantören kompletterar med upphandlingar som annonseras på annat sätt, är bilden heltäckande.<sup>14</sup>

---

14. Källan är densamma som Konkurrensverket och Upphandlingsmyndigheten använder för sin statistik.

Analys av antalet genomförda upphandlingar inom välfärden har möjliggjorts genom bearbetning av ett urval upphandlingar som utförts av kommuner, landsting och regioner samt deras dotterbolag för åren 2012–2016. Upphandlingarna är ett urval av CPV-koder<sup>15</sup>.

### Urval av CPV-koder

#### CPV-grupp / Beskrivning

801	Grundskoleundervisning	98514000-9	Hemtjänst
802	Högstadiе- o gymnasieundervisn.	<i>CPV-koder inom urvalet som har exkluderats:</i>	
851	Hälsovårdstjänster	85112100-8	Leverans av sänglinne t sjukhus
853	Socialvård o tillhörande tjänster	85147000-1	Företagshälsovård

Kvaliteten i statistiken är beroende av att korrekt CPV-kod angetts av upphandlande myndighet. Det är mycket vanligt förekommande att upphandlande myndighet anger flera CPV-koder i samma annons. Urvalet på CPV-koder innebär därför en potentiell felkälla.

Data har av nödvändighet också bearbetas i efterhand för att bli relevant och jämförbar.

Trots att syftet har varit att analysera upphandling av tjänster finns exempel på att upphandling av varor inkluderas i urvalet. Nedan ges exempel på varuupphandlingar som kommit att inkluderas i analysen. Vi har dock valt att ta med samtliga de upphandlingar som faller inom urvalskriterierna.

### Exempel på annons som avser varuupphandling med CPV-kod 851

Upphandling	Valda CPV-koder
Golvburet örönmikroskop	33000000 Medicinsk utrustning, läkemedel o hygienartiklar 38510000 Mikroskop 85121240 Öron-, näs- och halssjukvård eller hörselvård

Annonsering av upphandlingsdokument sker elektroniskt i verktygen. Vid analys av data har vi valt att fokusera på dokumenttyperna **Meddelande om upphandling** respektive **Meddelande om ersättningsetablering**, vilket kommer att presenteras i följande avsnitt. I faktarutan “Exkluderade annonser...” på sidan 77 framgår vilka dokumenttyper som aktivt har exkluderats.

15. Common Procurement Vocabulary (CPV) är ett klassificeringssystem för offentlig upphandling som syftar till att standardisera den terminologi som används av upphandlande myndigheter och enheter för att beskriva föremålet för en upphandling (Konkurrensverket).

## Exkluderade annonser per dokumenttyp 2012–2016

Dokumenttyp	Antal annonser	Dokumenttyp	Antal annonser
Förhandsannons	33	Meddelande om:	
Tilldelningsmeddelande	2	frivillig förhandsinsyn	2
Tjänstekoncession	4	request for information, RFI	82
Meddelande / inbjudan	3	tilldelning av kontrakt	1
		upphandling enligt LOV	230
<b>Summa</b>			<b>357</b>

Anm.: Direktupphandlingar ingår inte.

## Annonserade upphandlingar

Kommuner, landsting, regioner och deras dotterbolag och inköpscentraler annonserade upphandlingar enligt lagen om offentlig upphandling har analyserats. Genom att analysera annonser med dokumenttypen **Meddelande om upphandling** kan vi bilda oss en uppfattning av omfattning av antalet upphandlingar. Samtidigt säger antal annonser inget om antal huvudmän som står bakom upphandlingen, som har möjlighet att avropa kontrakterade leverantörer.

Kommuner, landsting och regioner genomför merparten av alla upphandlingar i egen regi. I viss omfattning samverkar dock huvudmännen i gemensamma upphandlingar. Ibland formaliseras samverkan genom bildande av gemensamma inköpscentraler, där verksamheten är organiserad i ett dotterbolag där de samverkande huvudmännen är delägare. SKL Kommentus Inköpscentral (SKI) är ett dotterbolag till SKL som genomför upphandlingar på uppdrag av medlemmarna. Huvuddelen av SKL Kommentus upphandlingar avser ramupphandling där avrop från medlemmarna sker under avtalets hela löptid.

Totalt annonserades 514 upphandlingar inom vårldsområdet under 2016.

Tabell 23 • Annonserade vårldsupphandlingar 2016

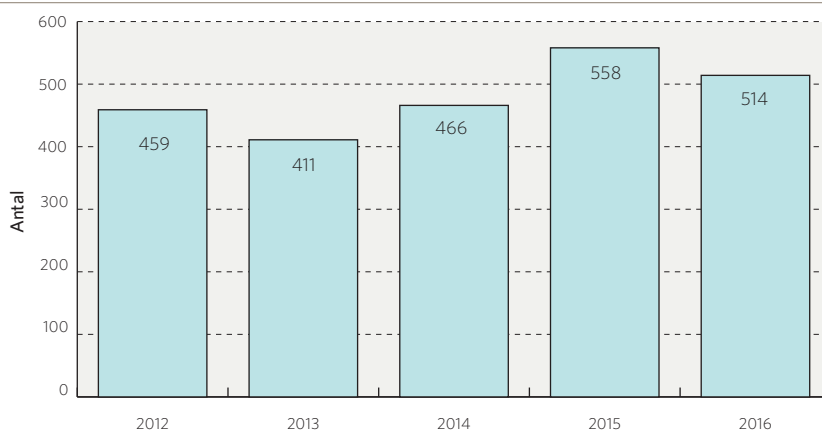
Antal	
Antal upphandlingar	514
varav kommuner och landsting	468
varav dotterbolag och inköpscentraler	34
varav SKL Kommentus Inköpscentral (SKI)	12

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Genomförda upphandlingar resulterar i kontrakt med olika långa löptider. Ramavtal, ett avtal som ingås med en eller flera leverantörer, har normalt en löptid på maximalt fyra år. Avtal som avser entreprenader kan ha en löptid inklusive optioner på uppåt åtta år, i vissa fall ännu längre. Därför sker inte upphandlingar årligen utan var 4:e eller ännu glesare. Det finns därför en naturlig variation mellan åren i antal annonserade upphandlingar som samvarierar med löpande avtals utgång. Det finns emellertid en svagt uppåtgående trend att antalet upphandlingar ökar något över tid.

Diagram 56 • Antal annonserade upphandlingar

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Av analyserade upphandlingar inom välfärdsområdet är 55 procent upphandling av ramavtal. Ramavtal ingås med en eller flera leverantörer i syfte att fastställa villkoren för senare tilldelning av kontrakt (avrop) under en given tidsperiod (7 kap. i 2016 års LOU). I 45 procent av annonserade upphandlingar är angivet antingen att det inte är ramavtal, eller att uppgift saknas.

I 87 procent av upphandlingarna 2016 används ett förenklat förfarande. Detta avser ett upphandlingsförfarande under tröskelvärdena, eller B-tjänst, där alla leverantörer har rätt att delta och den upphandlande myndigheten får förhandla med en eller flera anbudsgivare (19 kap. i 2016 års LOU).

I 48 procent av genomförda upphandlingar 2016 har kontrakt ingåtts med en leverantör. I övriga 52 procent har kontrakt ingåtts med flera leverantörer. I en upphandling har kontrakt efter upphandling ingåtts med 90 leverantörer, SKL Kommentus Inköpscentrals ramupphandling av HVB<sup>16</sup> för vuxna med missbruk.

16. Hem för vård och boende.



Utbildningsverksamhet upphandlas mindre sällan, då privata utförare kan etablera sig genom att ansöka om att få starta friskola. De upphandlingar som faktiskt görs på grundskolenivå avser områden som inte är lagreglerade, som musikundervisning eller olika typer av bemanningstjänster. På gymnasienivå är olika typer av yrkesutbildningar vanliga upphandlingsområden.

Tabell 24 • Annonserade upphandlingar per CPV-kategori

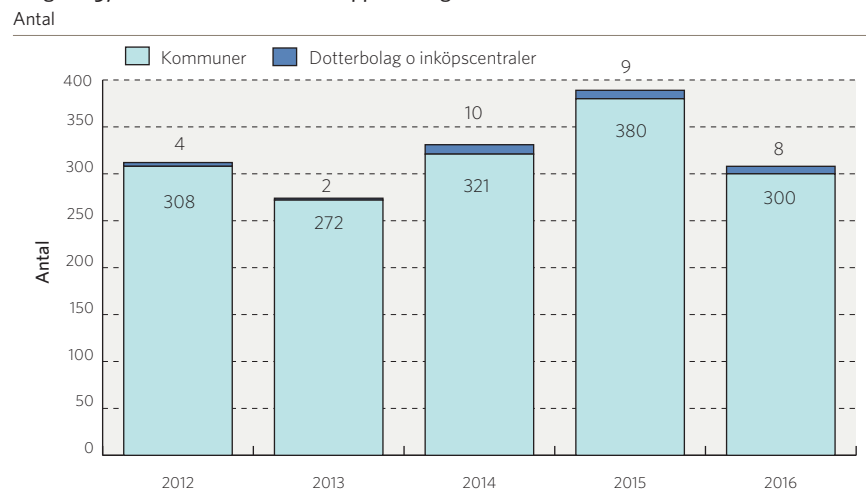
CPV-kategori	2012	2013	2014	2015	2016
801 Grundskoleundervisning,	4	6	2	9	6
802 Högstadiе- o gymnasieundervisning	20	19	21	21	12
851 Hälsovårdstjänster	172	174	161	204	224
853 Socialvård o tillhörande tjänster	254	204	276	315	267
985 Hemtjänst	9	8	6	9	5
<b>Totalsumma</b>	<b>459</b>	<b>411</b>	<b>466</b>	<b>558</b>	<b>514</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

## Kommunernas upphandlingar

Kommuner, kommunala dotterbolag och inköpscentraler annonserade under 2016 308 stycken upphandlingar av välfärdstjänster. 308 verkar vid en första bedömning inte särskilt mycket, men ska ses mot ljuset att 161 kommuner samtidigt har 323 valfrihetssystem annonserade på valfrihetswebben (2017).

Diagram 57 • Kommunernas välfärdsupphandlingar



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Tabell 25 • Kommuner och kommunala bolags annonser

Antal

CPV-kategori	2012	2013	2014	2015	2016
801 Grundskoleundervisning,	4	6	2	9	5
802 Högstadiе- o gymnasieundervisning	20	19	21	21	12
851 Hälsovårdstjänster	34	40	30	41	29
853 Socialvård o tillhörande tjänster	245	201	272	309	257
985 Hemtjänst	9	8	6	9	5
<b>Totalsumma</b>	<b>312</b>	<b>274</b>	<b>331</b>	<b>389</b>	<b>308</b>

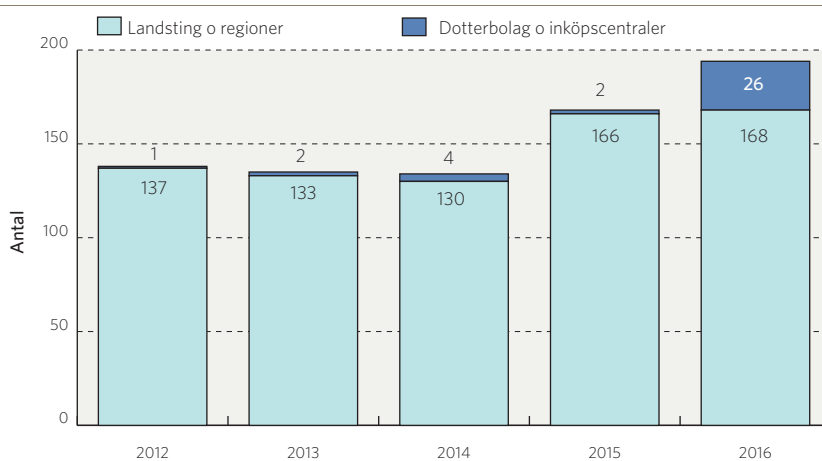
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

## Landstingens upphandlingar

Landstingen, regionerna, landstingsägda bolag och inköpscentraler annonserade år 2016 194 stycken upphandlingar inom vårfördsområdet. Valfrihetssystem (LOV) tillämpas inom många områden och minskar behovet av upphandlingar enligt LOU. Landsting och regioner hade i april 2016 103 annonserade valfrihetssystem (vård- och hälsoval) annonserade på valfrihetswebben.

Diagram 58 • Landstingens vårfördsupphandlingar

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

År 2016 har antalet upphandlingar i dotterbolag ökat. Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) upphandlingar av medicinska rådgivare inom olika medicinska verksamhetsområden står för 19 av dessa.

Tabell 26 • Landsting och landstingsägda bolags annonser

Antal

CPV-kategori	2012	2013	2014	2015	2016
851 Hälsovårdstjänster	137	134	131	163	191
853 Socialvård o tillhörande tjänster	1	1	3	5	3
<b>Totalsumma</b>	<b>138</b>	<b>135</b>	<b>134</b>	<b>168</b>	<b>194</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

## Landstingens ersättningstableringar

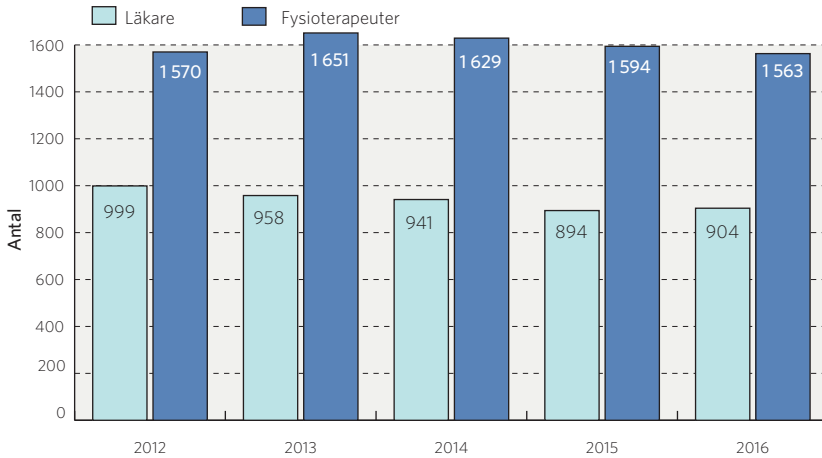
### Begreppet ersättningstablering

Med en ersättningstablering avses en möjlighet för privata vårdgivare anslutna till offentlig finansiering enligt den s.k. nationella taxan att överlåta sin etablering till en efterträdare.

Nationella taxan omfattar cirka 900 privata läkare och cirka 1 500 fysioterapeuter som uppbär offentlig finansiering med stöd av lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) respektive lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF).

Diagram 59 • Verksamma läkare och fysioterapeuter enligt nationella taxan

Antal



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Om en läkare eller fysioterapeut som är verksam enligt en av dessa lagar vill upphöra med den egna verksamheten, anmäler hen detta till det landsting som hen är verksam inom. Landstinget publicerar därefter offentligt ett meddelande om ersättningsetablering, vilket är en inbjudan till andra vårdgivare att inkomma med en ansökan om att överta verksamheten. Genom detta offentliga förfarande, övergår den aktuella verksamheten i överensstämmelse med upphandlingslagstiftningens grundläggande principer, till en ny vårdgivare som övertar rätten att uppbära offentlig finansiering efter att ha ingått ett samverkansavtal med landstinget. Landstinget kontrollerar att den sökande uppfyller vissa grundläggande krav. Landstinget använder sedan anbudspriset, som lagstiftaren har angett ska användas som utvärderingsgrund, för att utse vinnande anbudsgivare.

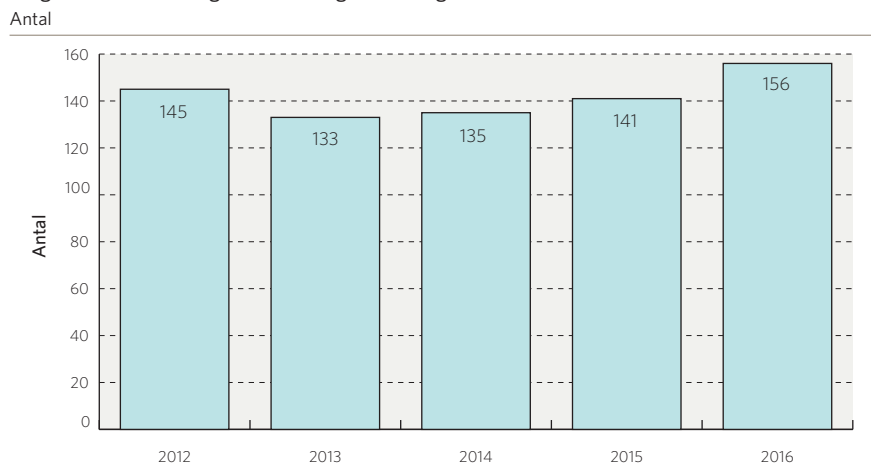
Möjligheten till ersättningsetablering har funnits sedan 2009. Lagen begränsar emellertid möjligheten till överlåtelser inom verksamhetsområden där landstinget också har inrättat valfrihetssystem enligt LOV.

### Antal ersättningsetableringar

Genom att analysera annonser med dokumenttypen meddelande om ersättningsetablering kan vi bilda oss en uppfattning av omfattning av antalet överlåtelser. En felkälla i sammanhanget är att det förekommer annonseringar som inte får några anbud, varvid ersättningsetableringen förfaller. En etablering kan därför komma att annonseras flera gånger i syfte att genomföra en överlåtelse.

År 2016 annonserade landstingen 156 meddelanden om ersättningsetableringar, varav 81 stycken eller 52 procent avsåg överlåtelse av läkarverksamhet

Diagram 60 • Landstingens ersättningsetableringar



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

och 75 stycken eller 48 procent avsåg överlåtelse av fysioterapiverksamhet. Detta innebär att 9 procent av verksamma läkare och 5 procent av verksamma fysioterapeuter under 2016 överlät sin verksamhet enligt detta förfarande.

Över femårsperioden 2012–2016 har totalt 710 ersättningsetableringar annonserats.

Antal överlåtelser samvarierar i de allra flesta fall med antalet etablerade vårdgivare i landstinget eller regionen, med ett undantag. Stockholms läns landsting har i förhållande till sitt stora antal vårdgivare genomfört väldigt få överlåtelser. Detta har en logiskt förklaring i att Stockholms läns landsting har ett stort antal vårdval inom flera områden, såväl primärvård som inom många olika medicinska specialistsområden. Ett vårdval som i uppdragets omfattning och bredd är jämförbart med en verksamhet på nationella taxan, förhindrar enligt lag genomförande av ersättningsetablering. Därför är antalet ersättningsetableringar i relation till antal etableringar betydligt lägre i Stockholms läns landsting (7 %) i förhållande till i övriga Sverige (41 %).

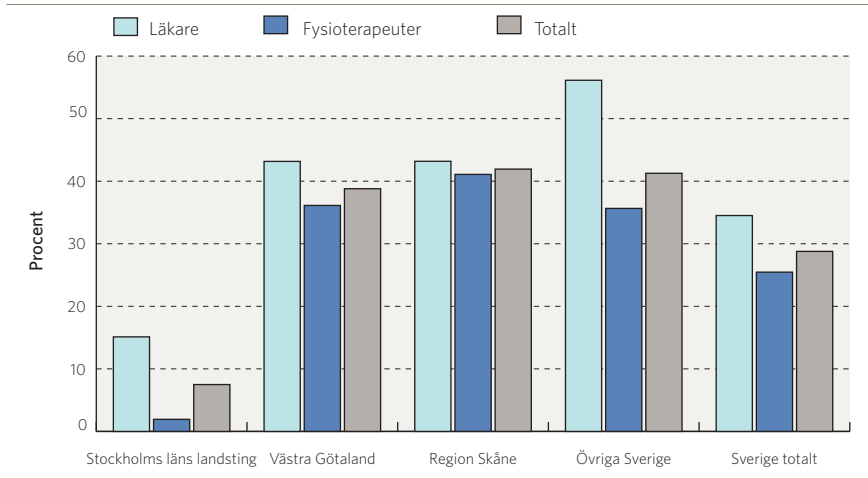
Tabell 27 • Ersättningsetableringar 2012–2016

Antal

Radetiketter	2012	2013	2014	2015	2016	Summa
Landstinget Blekinge		1		1	1	3
Landstinget Dalarna	5	3	4	10	10	32
Landstinget Kalmar	3	2	1	3	3	12
Landstinget Sörmland		1	4	1	6	12
Landstinget Uppsala	3	5	2	3	14	27
Landstinget Värmland	3	1	1		1	6
Landstinget Västernorrland	4		3	2	2	11
Landstinget Västmanland	4	1	3	7	4	19
Region Gotland	1			2		3
Region Gävleborg	3	3	5	6	2	19
Region Halland	8	6	3	13	1	31
Region Jämtland Härjedalen	1	4	2	1	1	9
Region Jönköping	3	1	1	1	2	8
Region Kronoberg	6	2	4	2	3	17
Region Norrbottens	9	5	12	7	10	43
Region Skåne	44	47	24	36	31	182
Region Örebro län	3	5	3	4	3	18
Region Östergötland	8	5	3	6	8	30
Stockholms läns landsting	13	8	15	8	23	67
Västerbottens Läns Landsting	2	9	3	4	1	19
Västra Götalandsregionen	22	24	42	24	30	142
<b>Totalsumma</b>	<b>145</b>	<b>133</b>	<b>135</b>	<b>141</b>	<b>156</b>	<b>710</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Diagram 61 • Andel överlåtelse 2012–2016 i förhållande till antal verksamma vårdgivare 2016  
Andelar i procent



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

I bilaga 5 återfinns tabeller 31–33 med ersättningstabuleringar som andel av vårdgivare totalt, som andel av verksamma läkare samt som andel av verksamma fysioterapeuter.

# Definitioner

## Kommuner

Som underlag används uppgifter som finns i den officiella nationella statistiken och som beskriver kommunernas marknadsanvändning. Kostnadsuppgifterna är hämtade från SCB:s Räkenskapssammandrag för åren 2006–2016. Materialet utgår också från den verksamhetsindelning som följer utifrån SCB:s Räkenskapssammandrag.

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

## Kostnad

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

## Interkommunala köp

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

De kommunala bruttokostnaderna före avdrag för försäljning till andra kommuner och landsting uppgick till drygt 11 miljarder kronor 2016, varav den pedagogiska verksamheten står för 9,6 miljarder kronor.

Tabell 28 • De kommunala bruttokostnaderna, före avdrag för försäljning till andra kommuner, landsting och regioner 2016

Miljoner kronor

Politisk	113
Infrastruktur	422
Kultur-fritid	27
Pedagogisk	9 649
Vård-omsorg	905
Riktade insatser	208
<b>S:a egentlig verksamhet</b>	<b>11 324</b>

Källa: Statistiska centralbyrån.

## Summa egentlig verksamhet

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

## Köp av verksamhet

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



Observera att insamlingen av statistik avseende köp av verksamhet har förändrats jämfört med tidigare år. Från och med 2011 efterfrågas enbart köp av kärnverksamhet (till exempel grundskola eller vård och omsorg för äldre). Tidigare ingick även köp av stödverksamhet (till exempel städning eller fastighetsskötsel) i kostnaden för köp av verksamhet. I denna rapport har därför kostnaderna för köp av verksamhet 2006–2010 räknats om, så att stödverksamhet exkluderas och kostnaderna blir jämförbara med år 2011–2016. Vissa av beräkningarna har inte gått att göra exakt utan schabloner har använts. Jämfört med tidigare års rapporter innebär det nya sättet att redovisa att andelen köp av verksamhet minskar med i genomsnitt 1–2 procentenheter per år. Därremot är förändringstakten mellan åren ungefär densamma som tidigare.

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

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

### Externa varor

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

### Tjänster och bidrag

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

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

### Övriga kostnader

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

### Privata utförare

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

### Offentliga utförare

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

## Landsting och regioner

Som underlag används uppgifter som finns i den officiella nationella statistiken. Kostnadsuppgifterna är hämtade från SCB:s Räkenskapssammandrag för åren 2006–2016.

Materialet utgår från den verksamhetsindelning som följer utifrån VI 2000

- **Primärvård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.
- **Specialiserad somatisk vård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.
- **Specialiserad psykiatrisk vård** Hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.
- **Tandvård** Allmäntandvård, kollektiv tandvård, specialisttandvård, sjukhustandvård inklusive tandvård som ges vid övriga vårdinstitutioner samt tandtekniska laboratorier.
- **Övrig hälso- och sjukvård** Verksamhet som inte relateras till vårdtillfälle eller besök ex. forskning, FoU, folkhälsoarbete, LSS och social verksamhet.
- **Regional utveckling** Utbildning, kultur, trafik och infrastruktur och allmän regional utveckling.
- **Politisk verksamhet** Landstingsfullmäktiges, landstingsstyrelsens och nämndernas möten och konferenser, landstingens revisorer samt bidrag till politiska partier och SKL.<sup>17</sup>

### Kostnader totalt

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

---

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

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

Vid uppgift om andel av kostnad används nettokostnaden<sup>18</sup> som är det kostnadsbegrepp som används i landstingens Räkenskapssammandrag. Kostnader för läkemedel inom läkemedelsförmånen är exkluderad.

Centrala servicekostnader ingår i verksamheternas kostnader.<sup>19</sup>

### Privata och offentliga utförare

I begreppet **privata utförare** ingår:

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

I begreppet **offentliga utförare** ingår:

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

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

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

# Tabeller kommuner

**Kommunernas köp av verksamhet 2006–2016**

Kommunernas totala kostnader och fördelning på olika kostnads­slag  
Miljoner kronor

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

**Totala kostnader per verksamhet**

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Politisk verksamhet	4 804	5 003	5 305	5 579	5 722	5 997	5 950	6 021	6 654	6 554	6 775
Infrastruktur, skydd m.m.	30 522	31 174	33 058	35 043	35 516	36 809	38 270	39 254	40 025	41 178	43 130
Fritid och kultur	20 706	21 875	22 871	22 991	23 951	24 824	25 818	26 587	27 457	28 364	29 580
Pedagogisk verksamhet	179 914	187 499	196 411	201 227	206 889	213 364	219 733	225 928	235 193	246 302	263 259
Vård och omsorg	159 692	168 038	178 619	184 295	190 227	197 468	204 108	211 649	219 385	228 766	235 163
Särskilt riktade insatser	9 807	11 672	10 850	10 204	11 397	11 437	11 839	12 866	14 619	21 001	37 318

**Kommunernas köp av verksamhet**

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Köp av verksamhet totalt</b>	47 870	52 632	58 966	66 212	73 044	77 032	81 942	87 645	93 129	101 354	111 603
varav privata leverantörer	40 804	42 106	49 628	55 865	61 955	67 102	71 729	75 678	80 959	88 022	98 329
varav offentliga leverantörer	7 066	10 526	9 338	10 347	11 089	9 913	10 113	11 936	12 133	13 309	13 249

**Köp från privata leverantörer, fördelat per organisationsform**

Miljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Privata företag	29 009	29 985	36 628	42 019	47 369	51 580	55 814	61 422	66 535	74 033	83 634
Föreningar och stiftelser	10 704	10 958	11 863	12 638	13 160	14 214	14 618	13 460	13 766	13 919	14 695
Enskilda	1 091	1 163	1 137	1 207	1 426	1 308	1 297	797	658	70	0

## Köp av verksamhet fördelat per verksamhet

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

## Köp från privata utförare fördelat per verksamhet

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

## Pedagogiska verksamheter - köp av verksamhet, fördelat per utförare

Milljoner kronor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Offentliga utförare	3 681	5 848	3 789	3 939	4 131	3 209	2 736	3 479	3 349	3 507	3 786
Privata utförare	19 958	19 695	24 891	27 880	30 549	32 442	34 615	36 171	38 274	40 468	42 797
varav privata företag	11 890	11 402	15 862	18 181	20 206	21 483	23 396	26 267	28 329	30 685	32 579
varav föreningar och stiftelser	7 826	7 982	8 697	9 319	9 716	10 567	10 870	9 761	9 875	9 777	10 218
varav enskilda	242	311	332	381	626	392	350	143	70	6	0

## Pedagogiska verksamheter - köp av verksamhet, fördelat per delverksamhet

Miljoner kronor

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

## Vård och omsorg - köp av verksamhet, fördelat per utförare

Miljoner kronor

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

## Vård och omsorg - köp av verksamhet, fördelat per delverksamhet

Miljoner kronor

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

# Tabeller landsting och regioner

**Landstingens och regionernas köp av verksamhet 2006–2016**



## Verksamhetens totala kostnader

Samtliga verksamheter  
Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Köp av verksamhet	29 516	31 495	34 007	37 721	40 714	44 074	49 518	51 954	54 759	59 320	62 346
Tjänster	25 471	26 071	27 643	28 954	29 409	30 984	31 859	33 644	35 564	38 142	40 889
Bidrag	12 622	14 179	14 711	15 512	17 059	17 278	19 696	20 858	22 491	23 149	24 999
Externa varor	38 232	39 842	41 963	44 131	44 668	45 088	44 613	44 726	46 462	48 937	51 871
Övriga kostnader	115 006	117 864	122 554	124 272	126 674	131 335	136 445	142 106	148 490	155 126	160 838
<b>Totalt</b>	<b>220 847</b>	<b>229 451</b>	<b>240 878</b>	<b>250 590</b>	<b>258 524</b>	<b>268 759</b>	<b>282 131</b>	<b>293 288</b>	<b>307 766</b>	<b>324 674</b>	<b>340 943</b>

## Köp av verksamhet i samtliga verksamheter

Samtlig verksamhet  
Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>											
Privata företag	17 282	17 997	19 432	21 795	24 059	26 637	30 859	33 005	34 583	37 856	39 284
Ideella föreningar och hushåll	673	775	839	868	699	997	993	1 069	1 100	1 110	1 187
Stat	65	38	56	10	48	166	127	113	334	353	535
Andra landsting	6 396	6 769	7 284	7 824	7 880	8 289	8 779	8 649	8 946	9 500	10 215
Bolag inom egna koncernen	4 552	5 346	5 828	6 672	7 244	7 570	8 276	8 598	9 254	9 906	10 041
Kommuner och kommunalbolag	677	690	723	670	627	399	426	471	478	453	476
Länder utanför Sverige	6	13	13	19	156	31	58	49	62	122	307
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>29 652</b>	<b>31 629</b>	<b>34 175</b>	<b>37 857</b>	<b>40 713</b>	<b>44 089</b>	<b>49 518</b>	<b>51 954</b>	<b>54 756</b>	<b>59 300</b>	<b>62 045</b>
Nettokostnad	166 137	175 002	184 863	191 068	197 328	204 336	215 759	223 328	234 351	246 757	256 734

## Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård

## Primärvård

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	5 923	6 669	7 647	8 739	10 215	11 385	12 180	13 178	14 055	15 056	15 237
Ideella föreningar och hushåll	106	108	106	112	71	116	134	133	134	150	153
Stat	4	5	1	-11	1	-2	4	1	8	20	42
Andra landsting	276	295	315	302	313	286	332	318	313	350	429
Bolag inom egna koncernen	57	77	86	132	128	137	143	152	163	162	140
Kommuner och kommunalbolag	303	283	273	254	267	312	275	300	246	245	244
Länder utanför Sverige	0	3	3	1	0	1	0	0	1	5	35
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>6 669</b>	<b>7 440</b>	<b>8 432</b>	<b>9 530</b>	<b>10 993</b>	<b>12 235</b>	<b>13 067</b>	<b>14 082</b>	<b>14 920</b>	<b>15 988</b>	<b>16 281</b>
Nettokostnad	28 525	29 644	31 869	33 237	34 277	35 301	37 241	38 422	39 189	41 454	42 468

## Somatisk vård

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	6 448	5 887	5 992	6 748	7 306	7 841	8 205	8 698	9 317	9 536	10 188
Ideella föreningar och hushåll	418	488	543	565	453	606	589	699	722	714	753
Stat	20	-16	5	-23	5	16	16	17	63	83	146
Andra landsting	5 494	5 826	6 255	6 713	6 768	7 134	7 534	7 384	7 715	8 167	8 647
Bolag inom egna koncernen	3 852	4 486	5 029	5 710	6 245	6 411	6 832	7 096	7 223	7 779	7 720
Kommuner och kommunalbolag	89	120	119	101	44	26	50	40	116	107	139
Länder utanför Sverige	4	10	8	14	20	26	24	21	25	25	65
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>16 325</b>	<b>16 801</b>	<b>17 952</b>	<b>19 829</b>	<b>20 840</b>	<b>22 059</b>	<b>23 250</b>	<b>23 955</b>	<b>25 181</b>	<b>26 413</b>	<b>27 658</b>
Nettokostnad	89 846	93 781	98 859	102 955	106 013	110 147	114 252	117 034	124 817	129 511	135 236

## Köp av verksamhet inom hälso- och sjukvård, forts.

### Psykiatrisk vård

Milljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	994	1 119	1 116	1 267	1 441	1 663	1 612	1 771	1 809	1 973	1 999
Ideella föreningar och hushåll	93	112	105	113	93	137	126	134	139	129	143
Stat	0	3	5	-6	0	-1	34	0	2	10	12
Andra landsting	468	535	591	664	658	691	708	710	684	739	870
Bolag inom egna koncernen	2	6	5	15	10	14	15	14	14	17	4
Kommuner och kommunalbolag	24	28	28	30	24	21	48	96	43	40	44
Länder utanför Sverige	0	0	0	1	2	3	1	0	0	1	15
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>1 581</b>	<b>1 802</b>	<b>1 849</b>	<b>2 085</b>	<b>2 228</b>	<b>2 527</b>	<b>2 544</b>	<b>2 725</b>	<b>2 693</b>	<b>2 910</b>	<b>3 088</b>
Nettokostnad	16 003	16 846	17 545	17 773	18 032	18 686	19 103	20 832	20 481	21 112	21 651

### Tandvård

Milljoner kronor

<i>Köp från:</i>											
Privata företag	573	609	668	733	776	831	869	922	858	979	1 036
Ideella föreningar och hushåll	2	4	8	10	6	1	-2	1	1	0	0
Stat	33	38	38	43	32	30	31	32	35	38	47
Andra landsting	16	15	22	21	28	25	27	28	25	19	30
Bolag inom egna koncernen	496	657	651	763	802	950	902	916	1 380	1 459	1 547
Kommuner och kommunalbolag	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	0
Länder utanför Sverige	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>1 120</b>	<b>1 324</b>	<b>1 387</b>	<b>1 572</b>	<b>1 646</b>	<b>1 837</b>	<b>1 828</b>	<b>1 901</b>	<b>2 300</b>	<b>2 500</b>	<b>2 660</b>
Nettokostnad	4 658	4 815	4 954	4 915	4 975	5 061	5 226	5 218	5 392	5 623	5 893

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

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	888	995	1 034	1 124	1 041	1 125	1 130	1 300	1 155	1 385	1 328
Ideella föreningar och hushåll	9	20	11	9	7	19	17	30	23	36	47
Stat	4	4	7	6	8	15	16	22	62	56	115
Andra landsting	129	85	86	109	97	133	142	174	178	181	202
Bolag inom egna koncernen	107	82	19	20	21	20	20	22	32	50	159
Kommuner och kommunalbolag	19	19	21	23	37	15	22	15	27	24	26
Länder utanför Sverige	1	0	2	2	2	0	0	6	5	9	7
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>1 157</b>	<b>1 206</b>	<b>1 180</b>	<b>1 292</b>	<b>1 213</b>	<b>1 327</b>	<b>1 348</b>	<b>1 569</b>	<b>1 481</b>	<b>1 741</b>	<b>1 884</b>
Nettokostnad	12 816	14 296	14 661	14 735	15 044	15 824	16 691	17 182	17 933	20 234	20 880

**Hälso- och sjukvård, exkl. politisk verksamhet**

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>											
Privata företag	14 826	15 279	16 457	18 612	20 779	22 845	23 995	25 868	27 195	28 929	29 788
Ideella föreningar och hushåll	628	732	773	809	629	879	864	997	1 019	1 030	1 096
Stat	61	35	55	10	46	58	101	72	170	208	362
Andra landsting	6 382	6 756	7 268	7 809	7 863	8 269	8 744	8 615	8 915	9 456	10 179
Bolag inom egna koncernen	4 513	5 308	5 791	6 640	7 206	7 531	7 912	8 200	8 812	9 467	9 570
Kommuner och kommunalbolag	436	451	442	408	374	374	395	451	432	422	453
Länder utanför Sverige	6	13	13	19	24	30	26	28	31	40	123
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>26 852</b>	<b>28 574</b>	<b>30 799</b>	<b>34 306</b>	<b>36 921</b>	<b>39 987</b>	<b>42 037</b>	<b>44 231</b>	<b>46 574</b>	<b>49 552</b>	<b>51 571</b>
Nettokostnad	151 849	159 382	167 887	173 615	178 340	185 019	192 513	198 688	207 812	217 934	226 128

**Köp av verksamhet inom regional utveckling****Regional utveckling, exkl. politisk verksamhet**

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	2 454	2 718	2 974	3 183	3 280	3 792	6 863	7 137	7 388	8 927	9 496
Ideella föreningar och hushåll	35	35	59	52	63	109	122	64	73	72	82
Stat	4	3	2	0	2	108	25	41	163	145	173
Andra landsting	14	13	16	16	17	20	35	34	31	44	36
Bolag inom egna koncernen	39	38	37	32	38	38	364	397	441	439	471
Kommuner och kommunalbolag	241	239	281	261	253	25	32	20	46	31	23
Länder utanför Sverige	0	0	0	0	132	0	32	22	31	82	184
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>2 787</b>	<b>3 047</b>	<b>3 368</b>	<b>3 543</b>	<b>3 785</b>	<b>4 092</b>	<b>7 473</b>	<b>7 715</b>	<b>8 174</b>	<b>9 740</b>	<b>10 465</b>
Nettokostnad	13 048	14 378	15 658	16 112	17 698	17 989	21 923	23 207	25 056	27 247	29 083

**därrav trafik och infrastruktur**

Miljoner kronor

<i>Köp från:</i>											
Privata företag	2 412	2 681	2 932	3 135	3 238	3 718	6 799	7 092	7 346	8 868	9 451
Ideella föreningar och hushåll	3	2	3	3	12	16	33	12	18	8	9
Stat	0	0	0	0	-1	102	16	38	159	143	170
Andra landsting	1	0	0	0	0	0	20	21	17	29	19
Bolag inom egna koncernen	33	32	32	32	33	32	362	390	434	430	463
Kommuner och kommunalbolag	133	126	166	129	122	1	10	5	31	16	10
Länder utanför Sverige	0	0	0	0	0	0	32	21	30	80	182
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>2 581</b>	<b>2 841</b>	<b>3 133</b>	<b>3 297</b>	<b>3 404</b>	<b>3 868</b>	<b>7 270</b>	<b>7 579</b>	<b>8 035</b>	<b>9 574</b>	<b>10 304</b>
Nettokostnad	8 794	9 975	11 022	11 256	12 673	12 888	16 852	17 867	19 441	21 038	22 885

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

Miljoner kronor

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Köp från:</i>											
Privata företag	2	0	0	0	0	-1	1	0	0	0	0
Ideella föreningar och hushåll	10	8	7	7	7	9	7	8	8	8	9
Stat	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andra landsting	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bolag inom egna koncernen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kommuner och kommunalabolag	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Länder utanför Sverige	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Summa köp av verksamhet</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Nettokostnad	1 240	1 241	1 318	1 342	1 290	1 329	1 323	1 433	1 484	1 576	1 523

## Antal öppenvårdsbesök inom landstingens och regionernas hälso- och sjukvård

### Primärvård

#### Läkarbesök

Tusental och procent

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Utveckl. 06-16
Offentlig utförare	9 010,9	9 041,5	9 088,7	9 071,3	8 893,4	8 830,4	8 697,5	8 590,6	8 429,3	8 287,5	8 106,9	-10%
Privata utförare	3 999,5	4 170,6	4 565,0	4 910,4	5 535,7	6 016,6	6 153,2	6 223,4	6 329,1	6 312,4	6 276,6	57%
<b>Totalt</b>	<b>13 010,4</b>	<b>13 212,1</b>	<b>13 653,6</b>	<b>13 981,7</b>	<b>14 429,1</b>	<b>14 847,1</b>	<b>14 850,7</b>	<b>14 814,0</b>	<b>14 758,4</b>	<b>14 599,9</b>	<b>14 383,6</b>	<b>11%</b>
Andel privata utförare	30,7%	31,6%	33,4%	35,1%	38,4%	40,5%	41,4%	42,0%	42,9%	43,2%	43,6%	

#### Besök hos andra yrkeskategorier än läkare

Tusental och procent

Offentlig utförare	16 780,6	16 678,0	16 638,1	16 076,8	15 702,9	15 446,0	15 286,3	14 455,3	14 401,4	14 586,6	14 888,4	-11%
Privata utförare	7 223,5	7 663,7	8 165,5	8 604,7	9 471,3	10 081,7	10 600,1	11 165,2	11 720,5	12 338,7	12 754,7	77%
<b>Totalt</b>	<b>24 004,1</b>	<b>24 341,7</b>	<b>24 803,5</b>	<b>24 681,5</b>	<b>25 174,2</b>	<b>25 527,7</b>	<b>25 886,4</b>	<b>25 620,5</b>	<b>26 121,9</b>	<b>26 925,3</b>	<b>27 643,1</b>	<b>15%</b>
Andel privata utförare	30,1%	31,5%	32,9%	34,9%	37,6%	39,5%	40,9%	43,6%	44,9%	45,8%	46,1%	

#### Samtliga besök

Tusental och procent

Offentlig utförare	25 791,5	25 719,5	25 726,7	25 148,1	24 596,3	24 276,5	23 983,8	23 045,9	22 830,7	22 874,1	22 995,3	-11%
Privata utförare	11 222,9	11 834,4	12 730,5	13 515,1	15 007,0	16 098,3	16 753,3	17 388,6	18 049,6	18 651,1	19 031,3	70%
<b>Totalt</b>	<b>37 014,4</b>	<b>37 553,8</b>	<b>38 457,2</b>	<b>38 663,2</b>	<b>39 603,3</b>	<b>40 374,8</b>	<b>40 737,1</b>	<b>40 434,5</b>	<b>40 880,3</b>	<b>41 525,2</b>	<b>42 026,6</b>	<b>14%</b>
Andel privata utförare	30,3%	31,5%	33,1%	35,0%	37,9%	39,9%	41,1%	43,0%	44,2%	44,9%	45,3%	

**Somatisk vård**

## Läkarbesök

Tusental och procent

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Utveckl. 06-16
Offentlig utförare	8 772,5	8 767,2	8 884,8	9 042,8	9 079,3	9 231,6	9 282,6	9 288,0	9 461,8	9 449,2	9 449,2	8%
Privata utförare	3 017,3	2 973,6	2 915,5	2 858,6	2 850,9	2 844,4	2 842,9	3 010,6	3 010,6	3 121,5	3 368,1	12%
<b>Totalt</b>	<b>11 789,8</b>	<b>11 740,8</b>	<b>11 800,3</b>	<b>11 901,3</b>	<b>11 930,1</b>	<b>12 076,0</b>	<b>12 125,5</b>	<b>12 298,5</b>	<b>12 515,0</b>	<b>12 570,7</b>	<b>12 817,3</b>	<b>9%</b>
Andel privata utförare	25,6%	25,3%	24,7%	24,0%	23,9%	23,6%	23,4%	24,5%	24,1%	24,8%	26,3%	

**Besök hos andra yrkeskategorier än läkare**

Tusental och procent

Offentlig utförare	5 975,2	6 006,6	6 135,2	6 306,2	6 211,7	6 459,7	6 510,2	6 559,6	6 559,6	6 946,2	7 046,3	18%
Privata utförare	405,5	486,3	529,2	550,8	606,3	646,2	735,0	718,8	718,8	936,0	971,6	140%
<b>Totalt</b>	<b>6 380,7</b>	<b>6 492,9</b>	<b>6 664,4</b>	<b>6 857,0</b>	<b>6 818,0</b>	<b>7 105,9</b>	<b>7 245,2</b>	<b>7 278,4</b>	<b>7 278,4</b>	<b>7 882,2</b>	<b>8 018,0</b>	<b>26%</b>
Andel privata utförare	6,4%	7,5%	7,9%	8,0%	8,9%	9,1%	10,1%	9,9%	9,9%	11,9%	12,1%	

**Samtliga besök**

Tusental och procent

Offentlig utförare	14 747,6	14 773,9	15 020,1	15 349,0	15 291,0	15 691,4	15 792,8	15 847,5	16 021,3	16 395,4	16 495,5	12%
Privata utförare	3 422,8	3 459,9	3 444,7	3 409,3	3 457,1	3 490,6	3 577,9	3 729,4	3 729,4	4 057,5	4 339,8	27%
<b>Totalt</b>	<b>18 170,5</b>	<b>18 233,7</b>	<b>18 464,7</b>	<b>18 758,3</b>	<b>18 748,1</b>	<b>19 182,0</b>	<b>19 370,7</b>	<b>19 576,9</b>	<b>19 793,4</b>	<b>20 452,9</b>	<b>20 835,3</b>	<b>15%</b>
Andel privata utförare	18,8%	19,0%	18,7%	18,2%	18,4%	18,2%	18,5%	19,0%	18,8%	19,8%	20,8%	



## Psykiatrisk vård

### Läkarbesök

Tusental och procent

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Utveckl. 06-16
Offentlig utförare	657,8	679,4	723,0	726,9	736,3	760,1	773,4	772,8	772,8	816,5	837,2	27%
Privata utförare	275,6	267,1	255,1	288,7	310,0	327,9	322,1	324,7	324,7	318,4	311,4	13%
<b>Totalt</b>	<b>933,4</b>	<b>946,4</b>	<b>978,1</b>	<b>1015,6</b>	<b>1046,2</b>	<b>1088,0</b>	<b>1095,5</b>	<b>1097,5</b>	<b>1097,5</b>	<b>1134,9</b>	<b>1148,6</b>	<b>23%</b>
Andel privata utförare	29,5%	28,2%	26,1%	28,4%	29,6%	30,1%	29,4%	29,6%	29,6%	28,1%	27,1%	

### Besök hos andra yrkeskategorier än läkare

Tusental och procent

Offentlig utförare	3 082,1	3 189,6	3 333,2	3 408,4	3 380,7	3 396,5	3 392,6	3 384,3	3 384,3	3 414,8	3 349,1	9%
Privata utförare	149,6	155,4	160,6	278,1	410,3	480,2	491,1	567,4	567,4	693,7	703,7	370%
<b>Totalt</b>	<b>3 231,7</b>	<b>3 345,0</b>	<b>3 493,9</b>	<b>3 686,5</b>	<b>3 791,0</b>	<b>3 876,7</b>	<b>3 883,6</b>	<b>3 951,7</b>	<b>3 951,7</b>	<b>4 108,5</b>	<b>4 052,7</b>	<b>25%</b>
Andel privata utförare	4,6%	4,6%	4,6%	7,5%	10,8%	12,4%	12,6%	14,4%	14,4%	16,9%	17,4%	

### Samtliga besök

Tusental och procent

Offentlig utförare	3 739,9	3 869,0	4 056,2	4 135,3	4 117,0	4 156,6	4 165,9	4 157,0	4 157,0	4 231,3	4 186,2	12%
Privata utförare	425,2	422,5	415,7	566,7	720,2	808,1	813,2	892,2	892,2	1 012,1	1 015,1	139%
<b>Totalt</b>	<b>4 165,1</b>	<b>4 291,5</b>	<b>4 471,9</b>	<b>4 702,1</b>	<b>4 837,2</b>	<b>4 964,7</b>	<b>4 979,1</b>	<b>5 049,2</b>	<b>5 049,2</b>	<b>5 243,4</b>	<b>5 201,3</b>	<b>25%</b>
Andel privata utförare	10,2%	9,8%	9,3%	12,1%	14,9%	16,3%	16,3%	17,7%	17,7%	19,3%	19,5%	

**Hälsa- och sjukvård totalt**

## Läkarbesök

Tusental och procent

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Utveckl. 06-16
Offentlig utförare	18 441,2	18 488,1	18 696,5	18 841,0	18 708,9	18 822,2	18 753,5	18 651,3	18 663,8	18 553,2	18 393,3	0%
Privata utförare	7 292,4	7 411,3	7 735,6	8 057,7	8 696,5	9 188,9	9 318,2	9 558,7	9 664,4	9 752,3	9 956,2	37%
<b>Totalt</b>	<b>25 733,6</b>	<b>25 899,4</b>	<b>26 432,0</b>	<b>26 898,6</b>	<b>27 405,5</b>	<b>28 011,1</b>	<b>28 071,7</b>	<b>28 210,0</b>	<b>28 370,9</b>	<b>28 305,5</b>	<b>28 349,5</b>	<b>10%</b>
Andel privata utförare	28,3%	28,6%	29,3%	30,0%	31,7%	32,8%	33,2%	33,9%	34,1%	34,5%	35,1%	

**Besök hos andra yrkeskategorier än läkare**

Tusental och procent

Offentlig utförare	25 837,9	25 874,2	26 106,5	25 791,4	25 295,3	25 302,3	25 189,1	24 399,1	24 345,2	24 947,6	25 283,8	-2%
Privata utförare	7 778,6	8 305,4	8 855,3	9 433,5	10 487,8	11 208,0	11 826,2	12 451,4	13 006,7	13 968,4	14 430,0	86%
<b>Totalt</b>	<b>33 616,4</b>	<b>34 179,6</b>	<b>34 961,8</b>	<b>35 224,9</b>	<b>35 783,1</b>	<b>36 510,3</b>	<b>37 015,2</b>	<b>36 850,6</b>	<b>37 352,0</b>	<b>38 916,0</b>	<b>39 713,8</b>	<b>18%</b>
Andel privata utförare	23,1%	24,3%	25,3%	26,8%	29,3%	30,7%	31,9%	33,8%	34,8%	35,9%	36,3%	

**Samtliga besök**

Tusental och procent

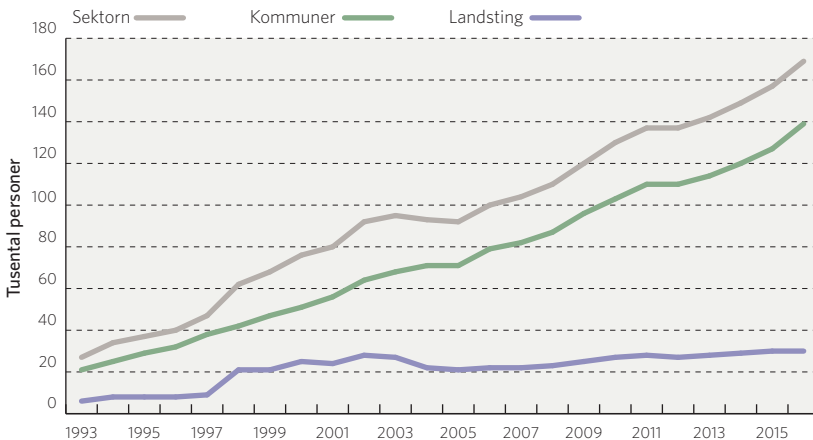
Offentlig utförare	44 279,0	44 362,3	44 803,0	44 632,4	44 004,2	44 124,5	43 942,5	43 050,4	43 009,0	43 500,8	43 677,0	-1%
Privata utförare	15 071,0	15 716,7	16 590,9	17 491,2	19 184,4	20 396,9	21 144,4	22 010,1	22 671,1	23 720,7	24 386,2	62%
<b>Totalt</b>	<b>59 350,0</b>	<b>60 079,1</b>	<b>61 393,8</b>	<b>62 123,6</b>	<b>63 188,6</b>	<b>64 521,4</b>	<b>65 086,9</b>	<b>65 060,6</b>	<b>65 722,8</b>	<b>67 221,5</b>	<b>68 063,3</b>	<b>15%</b>
Andel privata utförare	25,4%	26,2%	27,0%	28,2%	30,4%	31,6%	32,5%	33,8%	34,5%	35,3%	35,8%	

# Sysselsättningen

## 4.1 Konjunkturinstitutets beräkning över privat sysselsättning i kommunalt finansierade välfärdstjänster

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

Diagram 62 • Antal sysselsatta i privat sektor i kommunalt finansierade välfärdstjänster  
Tusentals personer



Källa: Konjunkturinstitutet.

finansierade privata sysselsättningen år 2016 till cirka 169 000 personer. Detta kan jämföras med cirka 37 000 för 20 år sedan.

I diagram 62 visas KI:s beräkning av den kommunala sysselsättningen 1993–2016. Noterbart är att ”landstingsverksamheten” i privat regi har varit tämligen stabil sedan slutet av 1990-talet. Det är främst i kommunernas välfärdstjänster de privata företagen har ökat. KI:s uppskattning är dock enbart uppdelad på sektor och inte på verksamhetsområden. Den går därför inte att använda till att analysera de olika verksamheterna.

## 4.2 Tabeller

Tabell 29 • Antal sysselsatta i skola, vård och omsorg

### Totalt sysselsatta

Tusentals personer

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

### Privat sysselsatta inklusive i ideella föreningar

Tusentals personer

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

### Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Tusentals personer

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

Tabell 30 • Andel sysselsatta i skola, vård och omsorg

## Privat sysselsatta inklusive i ideella föreningar

Andelar i procent

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

## Offentligt sysselsatta inklusive i offentliga bolag

Andelar i procent

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

## 4.3 SNI-koder

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

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

#### Skola

85100	Förskolor
-------	-----------

#### Grundskola

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

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

#### Gymnasieskola

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

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

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

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

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

#### Hälsa- och sjukvård

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Vård och omsorg

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

### Observera! Ingår ej i denna sammanställning

#### Tandvård

86230	Tandläkarmottagningar
86904	Tandhygienistmottagningar

Källa: Statistiska centralbyrån.



## Välfärdsupphandlingar

Tabeller med ersättningstableringar totalt samt för verksamma läkare och fysioterapeuter.

Tabell 31 • Ersättningstableringar som andel av antal vårdgivare totalt  
Antal och andel

	Antal ersättnings- etableringar totalt 2012-2016	Antal vårdgivare på taxan totalt, verksamma 2016	Andel överlåtelse i förhållande till antal verksamma vårdgivare
Stockholms läns landsting	67 st	894 st	7 %
Västra Götaland	142 st	366 st	39 %
Region Skåne	182 st	434 st	42 %
Övriga Sverige	319 st	773 st	41 %
<b>Summa</b>	<b>710 st</b>	<b>2 467 st</b>	<b>29 %</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Tabell 32 • Läkares ersättningstableringar som andel av antal verksamma läkare  
Antal och andel

	Antal ersättnings- etabl. läkarverksamhet 2012-2016	Antal läkare verksamma 2016	Andel överlåtelse i förhållande till antal verksamma läkare
Stockholms läns landsting	57 st	377 st	15 %
Västra Götaland	60 st	139 st	43 %
Region Skåne	76 st	176 st	43 %
Övriga Sverige	119 st	212 st	56 %
<b>Summa</b>	<b>312 st</b>	<b>904 st</b>	<b>35 %</b>

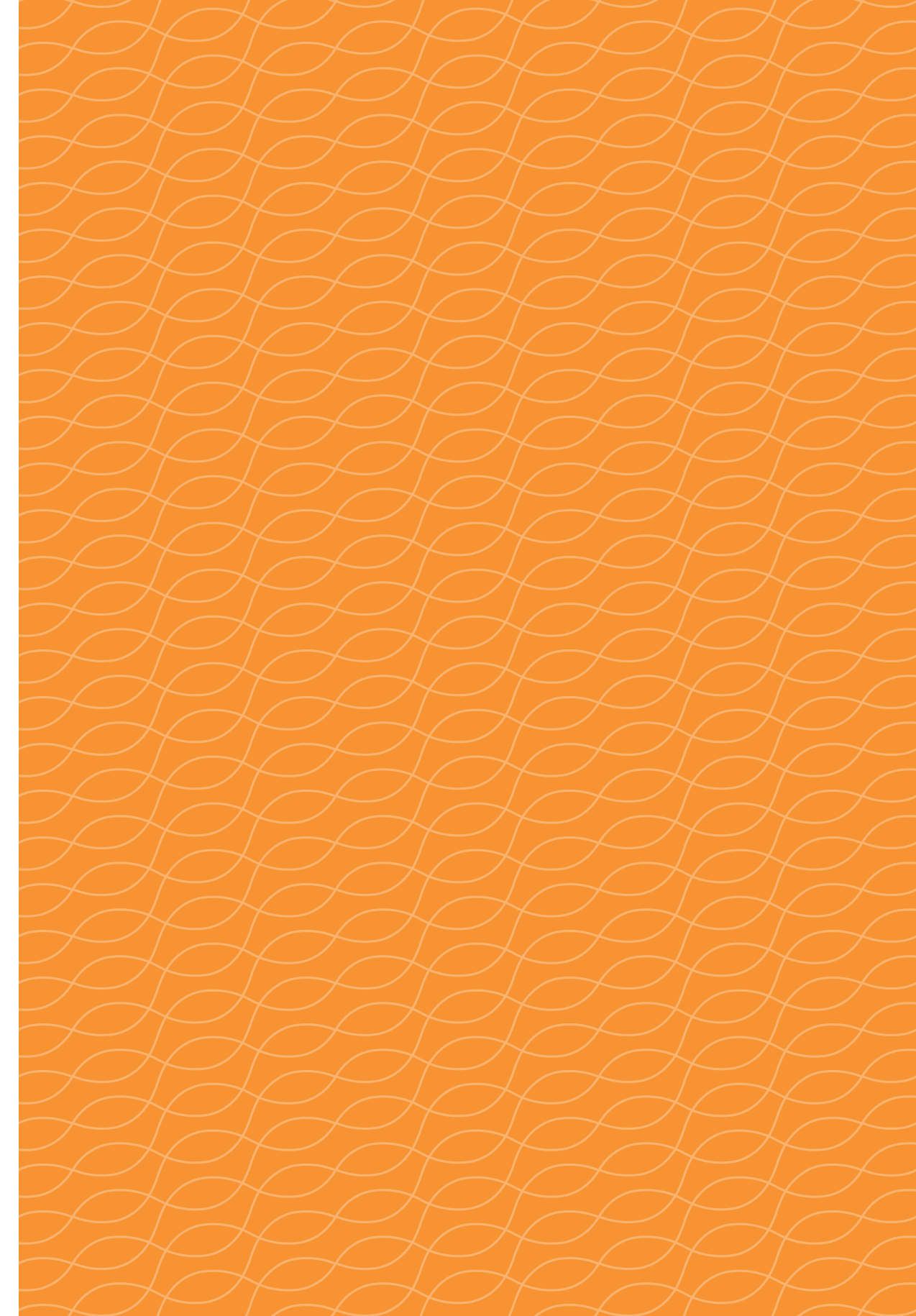
Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Tabell 33 • Fysioterapeuters ersättningstableringar som andel av antal verksamma fysioterapeuter

Antal och andel

	Antal ersättnings- etabl. sjukgymn/fysioterap 2012-2016	Antal fysio- terapeuter verksamma 2016	Andel överlåtelser i förhållande till antal verksamma fysioterap.
Stockholms läns landsting	10 st	517 st	2 %
Västra Götaland	82 st	227 st	36 %
Region Skåne	106 st	258 st	41 %
Övriga Sverige	200 st	561 st	36 %
<b>Summa</b>	<b>398 st</b>	<b>1 563 st</b>	<b>25 %</b>

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.



# Köp av verksamhet 2016

## Kommuner, landsting och regioner 2006–2016

Sveriges Kommuner och Landsting fortsätter att följa utvecklingen av köpt verksamhet i kommuner, landsting och regioner. Att köpa verksamhet är ett alternativ till att utföra den själv i egen regi. Basåret för uppföljningen är 2006, vilket gör att tidsserien nu omfattar elva år, 2006–2016.

Kommuner, landsting och regioners kostnader för köpt verksamhet fortsätter att öka, men den andel som köpt verksamhet utgör av totala kostnaden ökar inte i samma omfattning. Andel köpt verksamhet ökade som mest fram till 2012, därefter har ökningstakten varit lägre. För landsting och regioner har andelen köpt vård minskat 2016, vilket är något av ett trendbrott. Andelen köpt verksamhet i kommunerna fortsätter emellertid att öka, men utvecklingen ser olika ut inom olika verksamhetsområden. Under både 2015 och 2016 har andelen köpt verksamhet minskat inom flera av kommunernas verksamhetsområden. Det finns också stora skillnader mellan olika kommuner, landsting och regioner.

I denna skrift kan du på ett samlat och enkelt sätt ta del av fakta om kommuner, landsting och regioners köp av verksamhet inom olika verksamhetsområden. I årets upplaga redovisas förutom omfattningen på verksamhetsköp i ekonomiska termer även redovisning av valfrihets-systemens utveckling. Skriften behandlar också temat att många individer är berörda av privata som utförare inom offentligt finansierad välfärd.

ISBN 978-91-7585-539-4

Beställ eller ladda ned på [webbutik.skl.se](http://webbutik.skl.se)

Pris 100 kr exkl. moms och porto.

Post 118 82 Stockholm | Besök Hornsgatan 20

Telefon 08-452 70 00 | [www.skl.se](http://www.skl.se)



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting