

Regeringsuppdrag

Rapport

Regionernas ekonomi och effektivitet

Redovisning 2025: analysmodell och inledande analys



EKONOMISTYRNINGSVERKET

Datum: 2025-12-16

Dnr: 2025-00039

ESV-nr: 2025:32

Copyright: ESV

Rapportansvarig: Hannes Jacobsson

Förord

Ekonomistyrningsverket (ESV) har fått i uppdrag av regeringen att 2025–2028 publicera årliga rapporter om regionernas ekonomi och effektivitet. Detta är den första rapporten i uppdraget. Vi vill tacka de personer i regioner, statliga myndigheter och andra organisationer som under arbetets gång på olika sätt bistått oss.

Hannes Jacobsson, Curt Johansson, Karolina Larfors och Thea Palm har tagit fram denna rapport.

Ekonomistyrningsverket överlämnar härmed rapporten *Regionernas ekonomi och effektivitet. Redovisning 2025: analysmodell och inledande analys*.

Stockholm
2025-12-16

Clas Olsson

Generaldirektör

Hannes Jacobsson

Utredare

Innehåll

Sammanfattning	6
1 Inledning	8
1.1 Regeringens uppdrag till ESV	8
1.2 Genomförande av uppdraget	10
2 Analysmodell.....	12
2.1 Analysmodellen sammanfaller med god ekonomisk hushållning	12
2.2 Regionernas ekonomiska situation	13
2.3 Effektivitet i verksamheterna.....	13
2.4 Presentationen av resultaten	18
3 Kort om regionerna.....	19
3.1 Självstyrande regioner där staten styr genom lag.....	19
3.2 Regionernas ansvarsområden.....	19
3.3 Regionerna är sinsemellan mycket olika	20
3.4 Det kommunala självstyret och beskattningsrätten.....	22
3.5 Kommunsektorns påverkan på den offentliga ekonomin	23
3.6 Uppföljning och finansiell styrning av regionerna.....	23
4 Regionernas ekonomiska situation	28
4.1 Delmodell för regionernas ekonomiska situation	28
4.2 Intäkter och kostnader	30
4.3 Den ekonomiska ställningen.....	43
4.4 Nyckeltal som beskriver den ekonomiska situationen.....	54
4.5 Sammanfattande iakttagelser	64
5 Hälsa- och sjukvård.....	68
5.1 En introduktion till hälso- och sjukvården.....	68
5.2 Delmodell för hälso- och sjukvården.....	71
5.3 Delmodellen har flera begränsningar.....	75
5.4 Indikatorer för hälso- och sjukvård.....	76
5.5 Kostnader	87
5.6 Effektivitetsanalyser.....	88
5.7 Sammanfattande iakttagelser	95
6 Kollektivtrafik	97
6.1 En introduktion till regional kollektivtrafik	97
6.2 Delmodell för kollektivtrafiken	99
6.3 Analysen påverkas av strukturella skillnader och omvärldsfaktorer.....	101
6.4 Analys av kollektivtrafikens kostnader och intäkter	103
6.5 Analys av utbud och nyttjande	111
6.6 Mått på kollektivtrafikens produktivitet	117
6.7 Analys av nyttan med kollektivtrafiken	124
6.8 Sammanfattande iakttagelser	134

7 Slutsatser	137
7.1 Analysmodellen ger en överblick men behöver utvecklas	137
7.2 Regionernas ekonomiska situation är svag men inte entydigt negativ	138
7.3 Både kvaliteten och kostnaderna har ökat inom hälso- och sjukvården	139
7.4 Pandemin bidrar till kollektivtrafikens sjunkande produktivitet	139
Referenser	141
Bilaga 1 Underlag för analys av ekonomisk situation	151
Bilaga 2 Underlag för analys av hälso- och sjukvård	153
Bilaga 3 Underlag för analys av kollektivtrafiken	161

Sammanfattning

På uppdrag av regeringen har Ekonomistyrningsverket (ESV), tillsammans med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys), analyserat den ekonomiska situationen i regionerna och effektiviteten i verksamheterna. Det här är den första rapporten inom ramen för uppdraget, där vi har avgränsat analysen av effektiviteten i verksamheterna till hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. Uppdraget är flerårigt och ESV avser att utveckla analysen under kommande år.

Regionernas övergripande ekonomiska situation är svag

ESV bedömer att regionernas ekonomiska situation på en övergripande nivå är svag. Det beror huvudsakligen på att sektorn har stora pensionsskulder och låga resultatnivåer över tid, som har medfört att det egna kapitalet är lågt.

Men det är samtidigt en stor spridning mellan regionerna. Det finns flera regioner som gjort stora överskott under covid 19-pandemin och stärkt sin finansiella ställning, trots de senaste årens inflationsdrivna kostnadsökningar. Men det finns också enskilda regioner som återkommande redovisar underskott trots att de redan har en svag finansiell ställning. Det finns också regioner som har ökat sin skuldsättning de senaste åren, vilket kan medföra risker.

Mot den bakgrunden bedömer ESV att regionerna fortsättningsvis behöver generera tillräckliga medel, antingen genom att öka intäkterna, minska kostnaderna eller båda, för att stärka det egna kapitalet. Det centrala i offentlig sektor är att på ett långsiktigt hållbart sätt använda resurser för att skapa värde för medborgarna och uppnå de politiskt beslutade målen.

Både kvaliteten och kostnaderna har ökat i hälso- och sjukvården

Analysen av hälso- och sjukvårdens effektivitet bygger på en delmodell som Vård- och omsorgsanalys har utvecklat. Delmodellen utgår från mål i hälso- och sjukvårdslagen och omfattar 10 indikatorer för hälsoutfall, personcentrering och tillgänglighet. Det är dock svårt att inkludera alla mål i delmodellen. En särskild begränsning är att delmodellen inte mäter vårdens bidrag till en jämlik hälsa.

Analysen utifrån delmodellen visar att kvalitetsutfallet för riket som helhet har förbättrats för de flesta av kvalitetsindikatorerna, men samtidigt har kostnaderna också ökat. Den största förbättringen gäller indikatorn hälsoutfall. Den negativa utveckling som syns rör framför allt vårdens tillgänglighet.

Analysen visar också stora och bestående skillnader i effektivitet mellan regionerna. Delmodellen har dock vissa begränsningar och kan inte förklara dessa skillnader.

Men på sikt är det intressant att försöka förklara varför vissa regioner presterar bättre än andra. Det skulle exempelvis kunna vara faktorer som organisation, resursfördelning, ledarskap, samverkan med andra aktörer (t.ex. kommuner) eller vårdprocessens utformning.

Kollektivtrafikens utveckling är inte entydigt positiv eller negativ

ESV:s analys av kollektivtrafiken visar inte på någon entydigt positiv eller negativ utveckling. Förändringarna i de totala kostnaderna är exempelvis små över tid, samtidigt som det offentliga bidrag till verksamheten ökar. Men eftersom resandet har minskat uppvisar produktivetsmått som beläggningsgrad och styckkostnad en negativ utveckling. ESV kan konstatera att covid 19-pandemin och de förändrade arbets- och resmönstren efter pandemin är en återkommande förklaring till att utvecklingen i denna del är negativ.

Bilden blir dock något mer positiv när ESV anlägger ett samhällsekonomiskt perspektiv på kollektivtrafiken, som tar hänsyn till nytta. I den delen av analysen drar ESV slutsatsen att det finns förutsättningar för regionerna att nå syftet med kollektivtrafiken, även om förutsättningarna för detta varierar mellan regionerna.

1 Inledning

I detta kapitel redogör vi för Ekonomistyrningsverkets (ESV) uppdrag samt för hur ESV har tolkat det. Vi beskriver vidare hur vi har genomfört uppdraget och vilka avgränsningar som vi har gjort.

1.1 Regeringens uppdrag till ESV

Regeringen meddelade i budgetpropositionen för 2025 att den avsåg att avsätta medel för en särskild regiongranskningsfunktion. I propositionen utvecklar regeringen resonemang som kan ses som en del av bakgrunden till uppdraget till ESV. Regeringen nämner bl.a. regionernas svåra ekonomiska situation, men också att regeringen anser att jämförelser mellan kommuner och regioner är viktiga redskap i arbetet med att utveckla och effektivisera verksamheterna, samt för att medborgare ska kunna utvärdera den egna kommunen och regionen.¹

Regeringen beskriver också den tillfälliga effektivitetsdelegation för hälso- och sjukvården som regeringen inrättade 2025. Såväl granskningsfunktionen som effektiviseringsdelegationen för hälso- och sjukvården aviserades i 2024 års ekonomiska vårproposition. I propositionen föreslår regeringen först att regionerna ska tilldelas ytterligare 6 miljarder kronor, på grund av deras svåra ekonomiska situation. Därefter skriver regeringen att den också ser ett behov av att stödja regionerna i arbetet med nödvändiga strukturåtgärder som kan effektivisera verksamheterna.²

I ESV:s regleringsbrev³ för 2025 skriver regeringen:

Myndigheten ska inrätta en granskningsfunktion med uppdrag att granska regionernas ekonomiska situation. Myndigheten ska årligen 2025–2028 publicera en rapport om regionernas enskilda och samlade ekonomiska situation med särskilt fokus på ändamålsenligt resursutnyttjande, kostnadseffektivitet och effektiviseringspotential. I den första rapporten ska även en modell för att analysera regionernas ekonomi och effektivitet presenteras. Myndigheten ska under uppdragstiden också publicera en fördjupad granskning om utvecklingen av regionernas administration och dess påverkan på verksamheternas effektivitet, samt en jämförelse av effektiviteten och produktiviteten i verksamheter som utförs av privata utförare respektive i egen regi. Myndigheten ska vid genomförandet av

¹ Prop. 2024/25:1, Finansdepartementet, *Budgetpropositionen för 2025*, utgiftsområde 25, avsnitt 2.7.5.

² Prop. 2023/24:100, Finansdepartementet, *2024 års ekonomiska vårproposition*, avsnitt 2.1.

³ Regeringsbeslut Fi 2024/02559 (delvis), Finansdepartementet, *Regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Ekonomistyrningsverket*. 2024-12-19.

uppdraget inhämta information och synpunkter från Delegationen för en effektiv hälso- och sjukvård vid Kammarkollegiet, andra berörda statliga myndigheter, regionerna, Rådet för främjande av kommunala analyser och Sveriges Kommuner och Regioner. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska bistå Ekonomistyrningsverket med kunskap och underlag avseende regionernas verksamhet inom hälso- och sjukvård samt tandvård.

1.1.1 ESV:s tolkning av uppdraget

Regeringen använder flera näraliggande begrepp för att beskriva syftet med uppdraget. I detta avsnitt redogör vi kortfattat för hur ESV har tolkat dem. I kapitel 2 beskriver vi ESV:s analysmodell och utvecklar vår tolkning av begreppen ytterligare.

I uppdragstexten används begreppen *granskning*, *utvärdering* och *analys* för att beskriva vad ESV ska göra. Begreppet granskning används normalt inte i uppdrag till ESV. Vi uppfattar att det finns en skillnad i betydelse mellan att granska något och att utvärdera och analysera något. I en analys kan ESV utgå från underlag från alla regioner, och uttala sig om övergripande mönster. Varje region blir en del av mönstret men den enskilda regionen står i regel inte i fokus. En granskning innebär i stället att undersöka en eller flera regioner och bedöma dem enskilt utifrån någon norm, exempelvis reglering i lag. ESV bedömer att en analys som visar på variation och nyanser har ett större informationsvärde än en granskning som värderar en enskild region i relation till en norm. Att genomföra en närmare granskning av alla 21 regioner skulle också vara betydligt mer resurskrävande än att genomföra en mer övergripande analys. Utifrån dialog med Finansdepartementets kommunenhet uppfattar vi inte heller att det är regeringens förväntan. ESV har därför valt att genomföra uppdraget som en analys.

ESV ska presentera en modell för att analysera regionernas ekonomi och effektivitet. Vi tolkar effektivitet som nytta i relation till totalt använda resurser, där nytta mäts som måluppfyllelse. Regionernas ekonomi analyserar ESV utifrån ekonomiskt resultat och ekonomisk ställning. Vi utvecklar detta vidare i kapitel 2.

I uppdraget används också begreppen *ändamålsenligt resursutnyttjande* och *kostnadseffektivitet*. Vår tolkning av kostnadseffektivitet är att det avser hur nytta kan uppnås till minsta möjliga insats. Ofta används begreppet när olika insatser jämförs med varandra. ESV definierar ändamålsenligt resursutnyttjande som att en så hög måluppfyllelse som möjligt ska uppnås inom ramen för tillgängliga resurser, vilket är i enlighet med förarbetena till budgetlagen.⁴ Vi ser begreppen som närliggande, men inte som synonym, och delmängder av begreppet effektivitet. Vi

⁴ Prop. 2010/11:40, Finansdepartementet, *En reformerad budgetlag*, s. 124.

har valt att använda oss av begreppet effektivitet i rapporten, och utvecklar vår tolkning av det i kapitel 2.

Effektiviseringspotential definierar ESV som möjligheten att öka effektiviteten i en verksamhet eller i en region. Effektiviseringspotentialen för en enskild region kan beskrivas som avståndet till någon slags norm, t.ex. den mest effektiva regionen eller medelvärdet av alla regionerna (se avsnitt 2.3.4).

1.2 Genomförande av uppdraget

I uppdraget står att ESV ska upprätta en granskningsfunktion. Eftersom ESV i detta sammanhang har tolkat granskning som synonymt med utvärdering och analys har vi arbetat med uppdraget inom ramen för ESV:s ordinarie utredningsprocess. Detta eftersom ESV bedömt att nyttan inte skulle öka om en särskild organisation skapades för uppdraget.

ESV har under 2025 arbetat nära Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vård- och omsorgsanalys). Vi har haft löpande avstämningsmöten, deltagit gemensamt vid många intervjuer och i viss mån arbetat gemensamt i analys och tolkning av underlag. Vård- och omsorgsanalys har utifrån en gemensam överenskommelse om innehållet skrivit ett underlag till kapitel 5 och bilaga 2, som ESV har anpassat till rapporten i sin helhet. Vård- och omsorgsanalys har därefter faktagranskat kapitlet och övriga delar av rapporten som berör hälso- och sjukvården. Rapporten i sin helhet har beslutats av ESV.

ESV har under året haft ett stort antal kontakter med berörda organisationer och myndigheter. I många fall har kontakterna genomförts tillsammans med Vård- och omsorgsanalys. Vi har bl.a. haft kontakt med företrädare för Sveriges kommuner och regioner (SKR), Statistiska centralbyrån (SCB) och Trafikanalys i syfte att få ta del av underlag och för att få stöd i tolkningen av dessa. Företrädare för SKR och Trafikanalys har även läst och kommenterat delar av rapporten.

Vi har därutöver deltagit i SKR:s nätverksträffar med regionernas ekonomidirektörer samt hälso- och sjukvårdsdirektörer. Vi har även haft möten med Delegationen för en effektiv hälso- och sjukvård och Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA).

Vi har genomfört intervjuer med ekonomicheferna vid tre regioner: Västra Götalandsregionen, Region Dalarna och Region Östergötland. Vi har vidare bjudit in företrädare för kollektivtrafiken i sex regioner till tillfällen där vi diskuterade både en möjlig delmodell och preliminära iakttagelser från analysen av kollektivtrafiken.⁵

⁵ Vid dessa träffar har ESV bjudit in företrädare för Region Dalarna, Region Stockholm, RKM Norrbotten, Svealandstrafiken, Västtrafik och Östgötatrafiken.

ESV har haft två muntliga avstämningar med Regeringskansliet under 2025.

1.2.1 Avgränsningar

När det gäller effektiviteten i regionernas verksamhet har ESV under 2025 avgränsat analysen till hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. Kommande år avser vi att utöka analysen med tandvård och undersöka möjligheterna till att även jämföra effektiviteten i regionernas övriga obligatoriska uppgifter, som regional tillväxt och biblioteksverksamhet.

ESV har av tidsskäl valt att inte fokusera på enskilda regioner under 2025. Vi kommenterar i vissa fall enskilda regioner i anslutning till att vi presenterar resultat, men lyfter endast i begränsad utsträckning upp dem i de kapitelvisa iakttagelserna och i slutsatserna. Jämförelserna syftar inte till att beskriva regionernas resultat som ”bättre” eller ”sämre”, utan syftet är i stället att visa på den variation som finns.

2 Analysmodell

Av uppdraget framgår att ESV ska ta fram en modell för att analysera regionernas ekonomi och effektivitet. Vi har valt att kalla det för analysmodell. Analysmodellen består i sin tur av tre delmodeller, en för regionernas ekonomiska situation och en för var och en av de två verksamheter vi analyserar.

I detta kapitel beskriver vi utgångspunkterna och motiven för den analysmodell som ESV har tagit fram. Delmodellerna beskrivs mer utförligt i kapitel 4–6. Ytterligare beskrivningar av underlag och statistik finns i bilagorna 1–3.

2.1 Analysmodellen sammanfaller med god ekonomisk hushållning

ESV:s uppdrag avser regionernas ekonomiska situation och effektiviteten i verksamheterna. Vår bild är att dessa två dimensioner sammanfaller med kraven som ställs på regionerna i kommunallagen (2017:725) (KL). Enligt KL ska regionerna ha en god ekonomisk hushållning i verksamheten.⁶ Lagen ger ingen närmare definition av vad god ekonomisk hushållning innebär för regionerna, utan ger regionfullmäktige ansvar för att besluta om vad det betyder för den enskilda regionen.⁷

Kravet på god ekonomisk hushållning omfattar att det ska finnas både finansiella mål och mål för den verksamhet som regionerna bedriver. Regeringen skriver följande i propositionen till förändringen av kommunallagen 2022:

För att skapa förutsättningar för en god ekonomisk hushållning, måste det finnas ett klart samband mellan resursåtgång, prestationer, resultat och effekter. Detta kan ge en kostnadseffektiv och ändamålsenlig verksamhet. För att åstadkomma detta krävs bl.a. en utvecklad planering med framförhållning och handlingsberedskap, tydliga och mätbara mål samt en rättvisande och tillförlitlig redovisning som ger information om avvikelser gentemot uppställda mål. Vidare behövs resultatanalyser och kontroller som utvisar hur verksamhetens prestationer och kvalitet motsvarar uppställda mål samt en effektiv organisation som säkerställer måluppfyllelsen. I detta sammanhang är jämförelser med andra kommuner eller regioner en viktig beståndsdel.⁸

⁶ 11 kap 1 § kommunallagen (2017:725).

⁷ 11 kap 1 § kommunallagen (2017:725).

⁸ Prop. 2022/2023:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 12–13.

Det innebär alltså att det måste finnas en balans mellan den verksamhet som regionen bedriver och en hållbar ekonomi. Med ett ensidigt fokus på en god ekonomi riskerar verksamheten att försämrats och vice versa. Därför anser ESV att det är viktigt att analysmodellen innehåller både en analys av den ekonomiska situationen och verksamheten.

2.2 Regionernas ekonomiska situation

Det finns flera sätt att beskriva och analysera en organisations ekonomiska situation, men normalt är utgångspunkten årsredovisningen. Grunden för analysen är då det ekonomiska resultatet som redovisas i resultaträkningen och den ekonomiska ställningen som redovisas i balansräkningen. Den ekonomiska situationen beskrivs utifrån en analys av hur årets resultat har uppstått och hur verksamheten finansierats i form av tillgångar, skulder och eget kapital (den ekonomiska ställningen).

Ett vanligt sätt att ge en övergripande bild av den ekonomiska situationen är att använda finansiella nyckeltal. Beroende på vilken organisation eller bransch som analyseras kan vissa nyckeltal vara mer relevanta än andra. KL:s krav på god ekonomisk hushållning omfattar inte några utpekade nyckeltal eller målvärden. Det är alltså upp till varje region att definiera vilka finansiella mål som är relevanta. Det medför att det inte finns några uttalade lagkrav att ställa regionernas ekonomiska situation emot. Men vi kan samtidigt konstatera att det av förarbetena till KL finns exempel och resonemang om vad som kan anses utgöra god ekonomisk hushållning (se vidare avsnitt 3.6). ESV har därmed utgått från dessa resonemang när vi valt ut finansiella nyckeltal.

Ett nyckeltal är dock en beräkning av ett förhållande vid en viss tidpunkt. Beroende på när nyckeltalet beräknas kan värdet därmed variera, ibland kraftigt. ESV anser därför att det inte är meningsfullt att ta fram en modell som enbart omfattar ett eller ett par nyckeltal som vägs samman för en specifik tidpunkt, utan att nyckeltalen behöver kompletteras med en analys. Det handlar både om att se till utvecklingen över tid och analysera de bakomliggande värdena, dvs. vad resultat- och balansposterna består av och hur de påverkar den ekonomiska situationen. ESV gör i denna rapport ingen ansats att rangordna regionerna utifrån bäst eller sämst ekonomisk situation, eller uttala oss om en specifik region har en god ekonomisk hushållning. Analysmodellen syftar i stället till att beskriva den ekonomiska situationen på en övergripande nivå. I kapitel 4 beskriver vi närmare de utgångspunkter och nyckeltal som vi använder i analysen.

2.3 Effektivitet i verksamheterna

Den andra delen av ESV:s analysmodell avser effektiviteten i regionernas verksamhet, dvs. i denna rapport hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken.

Effektivitet är ett begrepp som används på olika sätt av olika aktörer. I detta avsnitt redogör vi för den övergripande definition och de begrepp som ESV arbetat utifrån. Vi beskriver hur vi analyserat respektive verksamhet i kapitel 5 och 6.

2.3.1 Vad är effektivitet?

ESV har i andra sammanhang definierat effektivitet som förhållandet mellan kostnad och kvalitet. Ökad effektivitet innebär t.ex. att en verksamhet utförs till en minskad kostnad med oförändrad kvalitet, eller att kvaliteten ökar till samma kostnad.⁹ I detta uppdrag har vi i stället valt att tala om nytta, mätt som grad av måluppfyllelse. Detta för att tydligare knyta det till målen med de olika verksamheterna. Effektivitet definierar vi därmed som måluppfyllelsen i relation till kostnaderna.

ESV anser att effektivitet kan handla om såväl yttre som inre effektivitet:¹⁰

- **Inre effektivitet** handlar om resurseffektiviteten i genomförandet (t.ex. om en verksamhet kan bedrivas till en mindre kostnad men med bibehållen eller ökad kvalitet och verksamhetsvolym).
- **Yttre effektivitet** tar också hänsyn till om resultatet av verksamheten blev det önskade (t.ex. om målen uppfylldes eller om en önskad förändring inträffade).

Begreppsparet inre och yttre effektivitet har samma betydelse och relation som paret produktivitet och effektivitet. Effektivitet avser relationen mellan måluppfyllelse och insatta resurser, medan produktivitet avser relationen mellan insatta resurser och prestationer, mätt exempelvis som styckkostnad.

Att se effektivitet som relationen mellan insatta resurser och måluppfyllelse är vanligt, men kan uttryckas på olika sätt. Socialstyrelsen menar t.ex. att effektivitet handlar om att ”utveckla verksamheten och använda de tillgängliga resurserna så att de ger så mycket nytta som möjligt”.¹¹ Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA) beskriver begreppet så här: ”Effektivitet handlar om att skapa ett så stort värde som möjligt till en så låg kostnad som möjligt. En effektiv kommunal verksamhet innebär att medborgarna får bästa möjliga service till lägsta möjliga kostnad”.¹²

Ett sätt att illustrera begreppen och tydliggöra hur de hänger ihop är att beskriva en verksamhet utifrån s.k. verksamhetslogik. I en sådan beskrivs övergripande hur mål,

⁹ ESV Forum (2025), *Vad menas med effektivitet i staten*, <https://forum.esv.se/verksamhetsutveckling/effektivitet/vad-menas-med-effektivitet-i-staten/>, hämtad 2025-01-21.

¹⁰ ESV Forum (2025), *Vad menas med effektivitet i staten*, <https://forum.esv.se/verksamhetsutveckling/effektivitet/vad-menas-med-effektivitet-i-staten/>, hämtad 2025-01-21.

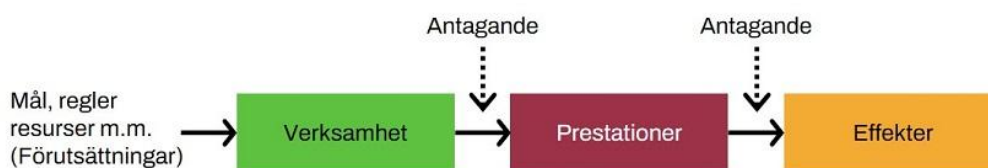
¹¹ Socialstyrelsen (2016), *Handbok för utveckling av effektivitetsindikatorer - För god vård och omsorg*, artikelnummer 2016-12-37.

¹² RKA (2024), *Effektivitet i hälso- och sjukvården – tema kvalitet*.

resurser, prestationer och effekter förväntas hänga samman.¹³ Aktiviteter är den verksamhet som utförs, prestationerna är det som möter brukare eller användare och effekten är den förändring som man vill uppnå.

I figur 1 framgår hur en verksamhetslogik schematiskt ser ut. I en sådan modell kan produktivitet definieras som kostnad per prestation, och exempelvis mätas som styckkostnad. Effektiviteten är relationen mellan de insatta resurserna och den uppnådda effekten, eller måluppfyllelsen.

Figur 1 Verksamhetslogik.



I offentlig tjänsteproduktion är det viktigt att skilja mellan prestationer (t.ex. antal besök eller operationer) och det värde som dessa prestationer bidrar till (t.ex. förbättrad hälsa eller livskvalitet). Prestationerna är ofta nödvändiga medel, men de utgör inte målet i sig.

Det är värt att poängtera att steget mellan prestationer och effekter kan vara olika långt. Inom kollektivtrafiken kan prestationen, en resa, ibland ligga relativt nära målet som man vill uppnå (se vidare kap. 6). Men inom hälso- och sjukvården är steget längre. Prestationerna i hälso- och sjukvården (t.ex. operationer och besök) kan ses som intermediära varor i produktionen av den slutliga ”varan” (t.ex. hälsoförbättring). Ett besök eller en operation har i många fall inte något självändamål för patienterna, utan syftet är att besöket eller operationen i slutändan ska leda till att patienten får bättre hälsa eller livskvalitet.¹⁴

2.3.2 Vad är nytta och måluppfyllelse?

ESV kan konstatera att det i praktiken finns ett antal utmaningar med att bedöma nyttan av eller graden av måluppfyllelse för de tjänster som regionerna tillhandahåller. I grunden uppstår problematiken eftersom tjänsterna inte köps och säljs på en marknad. Det finns därmed inte något marknadspris som kan användas för att sätta ett värde på regionernas verksamhet. När exempelvis SCB beräknar värdet av den produktion som offentlig sektor bidrar med till BNP, antar de att värdet på produktionen motsvarar kostnaden för produktionen.¹⁵ Men detta sätt att mäta missar

¹³ ESV (2025), *Verksamhetslogik*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/resultatredovisning/verksamhetslogik/>, hämtad 2025-11-28.

¹⁴ Grossman, M., (1972), *The Demand for Health: A Theoretical and Empirical Investigation*. Occasional Paper 119. New York: NBER.

¹⁵ SCB (2025), *Kvalitetsdeklaration, Nationalräkenskaper, kvartals- och årsberäkningar*. Viss produktion korrigeras för producerad volym (t.ex. antal elevtimmar i undervisning).

att bl.a. förändringar i kvalitet kan förändra värdet på de tjänster som den offentliga sektorn tillhandahåller. Det är något som bl.a. SKR har påpekat.¹⁶

Det finns metoder för att värdera regionernas prestationer. Men ESV bedömer att en värdering inte skulle gå att göra på ett rättvisande och heltäckande sätt. Detta är särskilt svårt inom hälso- och sjukvården där det är svårt att knyta en effekt till en enskild insats i en sammanhållen vård.¹⁷ Vi har därför valt att inte försöka mäta eller värdera nyttan av de regionala tjänsterna i monetära termer. I stället har ESV utgått ifrån de mål som gäller för hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. Vi har i första hand utgått från nationell lagstiftning, och i andra hand från mål som beslutats på annat sätt. Detta eftersom nationellt bindande mål för regionerna ska förmedlas i lag (se avsnitt 3.1). Vi har sedan valt ut indikatorer som visar i vilken grad dessa mål uppnås. Indikatorerna avser både invånarnas bedömningar av verksamheterna och mätbara utfall, som t.ex. dödlighet inom hälso- och sjukvården. Vi har utgått från befintlig nationell statistik, eftersom alternativet att samla in ett eget material skulle bli betydligt mer resurskrävande.

2.3.3 Vilka kostnader mäter ESV?

Verksamhetskostnaderna är enklare att identifiera och mäta än nyttan. Men också på detta område finns utmaningar. Det handlar t.ex. om vilka kostnader som går att följa på koncernnivå i den inrapporterade statistiken eller hur kostnader fördelas till olika verksamhetsområden. Det innebär att ESV har valt att använda olika källor och olika mått på kostnader. Vi återkommer till detta i kapitel 4–6.

2.3.4 Vad innebär effektiviseringspotential?

Begreppet effektiviseringspotential används i uppdraget till ESV. Det kan ses som möjligheten att öka effektiviteten i en verksamhet eller i en region. Ett vanligt sätt att beräkna effektiviseringspotentialen för en enskild region är som avståndet till någon slags norm, t.ex. den mest effektiva regionen eller ett medelvärde av alla regionerna (se avsnitt 1.1.1). Den totala effektiviseringspotentialen blir då summan av alla dessa avstånd. Vilken norm man utgår från blir avgörande för storleken på effektiviseringspotentialen.

Det går att närma sig normen på två sätt:

- höja kvaliteten i verksamheten, utan att kostnaderna ökar
- bibehålla kvaliteten i verksamheten, men med minskade kostnader.

¹⁶ SKR (2024), *Ekonomirapporten oktober 2024. Om kommunernas och regionernas ekonomi*, s. 68.

¹⁷ Krohwinkel, A., Mannerheim, U., Rognes, J. & Larsson, I. (2019), *Värdebaserad vård. En organisationsteoretisk genomlysning av innehåll, ändamålsenlighet och lärdomar för framtiden*. LHC Report nr 2. Stockholm: Stiftelsen Leading Health Care.

Dessa olika sätt att effektivisera verksamheten på får olika konsekvenser för regionernas ekonomiska situation. En effektivisering som innebär höjd kvalitet till bibehållna kostnader kommer inte stärka regionens ekonomiska situation.

Exempel på hur effektiviseringspotentialen kan beräknas

Ett exempel på hur en total effektiviseringspotential kan beräknas finns i en rapport från Svenskt Näringsliv från 2024, där man analyserar effektiviteten i fyra kommunala verksamhetsområden.¹⁸ I rapporten beräknas den totala effektiviseringspotentialen som om alla kommuner hade uppnått samma effektivitet som den mest effektiva kommunen för respektive verksamhetsområde. Denna beräknas till 28 procent. ESO gör även liknande beräkningar i en rapport från 2020 för delvis samma verksamheter.¹⁹ Vi noterar att man i de två rapporterna gör olika bedömningar om effektiviteten i enskilda kommuners verksamheter, vilket vi ser som en indikation på svårigheten att mäta effektiviseringspotentialen

ESV uttalar sig inte om effektiviseringspotentialen

ESV bedömer att resultaten från dessa typer av beräkningar av effektiviseringspotential måste tolkas med stor försiktighet. Effektiviteten beror på vilken måluppfyllelse som mäts och hur det görs. Detta är inte givet utan kan göras på olika sätt, med olika utfall som följd. ESV anser vidare att det i så pass komplexa verksamheter som hälso- och sjukvård och kollektivtrafik aldrig går att vara säkra på att vi kontrollerat för alla de strukturella faktorer som påverkar regionernas verksamheter. Däremot bedömer ESV att de beräknade skillnaderna mellan regionerna kan vara en utgångspunkt för lärande, i de fall skillnaderna kan förklaras av påverkbara faktorer.

Mot den bakgrunden uttalar sig inte ESV om effektiviseringspotentialen i någon enskild region eller samlat för riket. ESV har inte gjort någon bedömning av regionernas effektivitet i kollektivtrafiken, utan i den analysen stannar vi vid produktivitetens mått. När det gäller hälso- och sjukvården beräknar Vård- och omsorgsanalys effektiviteten i enskilda regioner, men myndigheten gör också bedömningen att deras delmodell inte bör användas för att dra slutsatser kring enskilda regioners effektiviseringspotential.

Vi noterar att bl.a. RKA pekar på att effektivisering av en verksamhet inte är det samma som en besparing eller nedskärning.²⁰ Det är i linje med ESV som skiljer mellan en besparing och en ineffektiv besparing, där det senare är en besparing som

¹⁸ Svenskt Näringsliv (2024), *Effektiviteten i Sveriges kommuner: Så kan vi spara miljarder utan att tumma på kvaliteten*. Svenskt näringsliv har även analyserat effektiviteten i hälso- och sjukvården, se Svenskt Näringsliv (2025) *Mest vård för pengarna? En analys av effektiviteten i Sveriges regioner*.

¹⁹ SOU 2020:3, *Morot utan piska – en ESO-rapport om stärkta incitament för kommunal effektivitet*.

²⁰ RKA (2024), *Effektivitet i hälso- och sjukvården – tema kvalitet*.

går ut över kvaliteten. En sådan besparing kan förvisso vara motiverad i vissa sammanhang, t.ex. om kvaliteten från början varit omotiverat hög och man hellre vill satsa resurserna på någon annan verksamhet (dvs. få en större effektivitet totalt i systemet).²¹

2.3.5 Generella brister med analysen av effektivitet

Utmaningarna med att mäta effektivitet kommenterar vi närmare i analysen av respektive verksamhet (se kapitel 5 och 6). Men vi vill ändå lyfta fram följande generella utmaningar:

- Verksamheterna har mål som delmodellerna inte fångar. Vi har utgått från lagstiftningen, men har behövt göra avgränsningar. Det innebär att för hälso- och sjukvården fångar delmodellen t.ex. inte hälso- och sjukvårdens uppgift att utjämna hälsoskillnader mellan befolknings- och sjukdomsgrupper. För kollektivtrafiken är målen regionala, eftersom kollektivtrafiklagen inte innehåller några mål. Delmodellerna mäter heller inte måluppfyllelsen avseende exempelvis beredskap, eller klimatpåverkan.
- Det är svårt att identifiera regionens bidrag i förhållande till strukturella förutsättningar, andra aktörers bidrag och omvärldsförändringar.
- Nyttan mäts här och nu, men vissa kostnader ger nyttor först på längre sikt. T.ex. kostnader för forskning och utbildning av personal som inte bara höjer kvaliteten i verksamheten det år som kostnaderna avser. När kostnad och nytta inte matchar tidsmässigt kan bedömningen av effektiviteten påverkas.
- Effektivitet mäts alltid i förhållande till andra eller över tid. Det betyder att även den mest effektiva regionen fortfarande kan förbättra sin effektivitet.

2.4 Presentationen av resultaten

I rapporten presenterar vi resultaten från analyserna per region. För de valda indikatorerna visar vi också värden för riket som helhet och för ett genomsnitt för regionerna. ”Riket” motsvarar värdet för när vi behandlar alla regioner som om de vore en stor region. ”Regioner genomsnitt” motsvarar summan av alla regioners redovisade värden delat med antalet regioner.

²¹ ESV Forum (2025), *Vad menas med effektivitet i staten*, <https://forum.esv.se/verksamhetsutveckling/effektivitet/vad-menas-med-effektivitet-i-staten/>, hämtad 2025-01-21.

3 Kort om regionerna

Sverige är indelat i 21 regioner. Formellt sett är det 20 regioner men Gotland är en kommun med landstingsuppgifter och regionalt utvecklingsansvar, och har därmed också rätt att kalla sig region.²² Varje region omfattar ett län, om inte något annat är särskilt beslutat.²³ I detta kapitel ger vi en introduktion till regionerna, deras ansvarsområden och hur regionernas ekonomiska förvaltning styrs.

3.1 Självstyrande regioner där staten styr genom lag

Regionerna är självstyrande och styrs av regionalt folkvalda politiker. Regionens högsta beslutande organ är regionfullmäktige som väljs i allmänna val. Regionfullmäktige utser en regionstyrelse som leder och samordnar arbetet. Dessutom finns ett antal nämnder som har till uppgift att förvalta och genomföra verksamhet enligt fullmäktiges mål och beslut.²⁴

Staten reglerar och styr regionernas verksamhet genom lagar, förordningar och föreskrifter. Nationellt uppsatta mål för regionernas verksamheter förmedlas i lag. Kommunallagen styr regionernas organisation, beslutsprocesser och ekonomi, medan regionernas olika verksamheter regleras genom speciallagstiftning som t.ex. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Självstyrelsen innebär även att regionerna förutom de lagreglerade uppgifterna har stor frihet att genomföra olika insatser.²⁵ Vi återkommer till den kommunala självstyrelsen i avsnitt 3.4.

3.2 Regionernas ansvarsområden

Regionerna ansvarar för uppgifter som är gemensamma för stora geografiska områden och som ofta kräver stora ekonomiska resurser. Regionernas obligatoriska uppgifter är:

- hälso- och sjukvård
- tandvård för barn och unga t.o.m. det år man fyller 19 år
- regionalt utvecklingsansvar
- regional biblioteksverksamhet
- regional och lokal kollektivtrafik (gemensam för kommuner och regioner).

²² Regeringskansliet (2025), *Arbetet på regional nivå*, <https://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/arbetet-pa-regional-niva/>, hämtad 2025-06-26.

²³ 1 kap. 1 § kommunallagen (2017:725).

²⁴ Regeringskansliet (2025), *Arbetet på regional nivå*, <https://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/arbetet-pa-regional-niva/>, hämtad 2025-06-26.

²⁵ Regeringskansliet (2025), *Kommuner och regioner*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/>, Regeringskansliet (2025), *Mål för kommuner och regioner*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/mal-for-kommuner-och-regioner/>, samt Regeringskansliet (2025), *Arbetet på regional nivå*, <https://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/arbetet-pa-regional-niva/>, hämtade 2025-06-26.

Regionerna får också ägna sig åt följande frivilliga uppgifter:

- kultur
- utbildning
- turism.²⁶

Det största ansvarsområdet för regionerna är hälso- och sjukvården, som står för omkring 90 procent av utgifterna. Andra omfattande uppgifter är kollektivtrafik och regional utveckling.²⁷

Sammantaget fanns det i november 2024 ca 290 000 anställda i de 21 regionerna. Dessa är fördelade på följande personalgrupper:

- hälso- och sjukvård (ca 181 000 anställda)
- ledning, utveckling och stöd (ca 56 000 anställda)
- teknik (ca 17 000 anställda)
- rehabilitering och förebyggande (ca 14 000 anställda)
- tandvårdsarbete (ca 12 500 anställda)
- kurativt och socialt (ca 5 000 anställda)
- skola (ca 2 000 anställda)
- kultur, turism och fritidsliv (ca 700 anställda).²⁸

3.3 Regionerna är sinsemellan mycket olika

Regionerna skiljer sig mycket från varandra, dels i geografisk och befolkningsmässig storlek, dels när det gäller t.ex. demografisk sammansättning och inkomster. Region Norrbotten är den största regionen sett till geografisk yta (97 200 kvadratkilometer), medan Region Blekinge är den till ytan minsta regionen (2 900 kvadratkilometer).²⁹

Region Gotland är den befolkningsmässigt minsta regionen (ca 61 000 invånare 2024), medan Region Stockholm har den största befolkningen (ca 2 470 000 invånare 2024). Regionernas geografiska storlek och befolkning påverkar befolkningstätheten. Region Norrbotten och Region Jämtland Härjedalen är de regioner som är minst tätbefolkade (2,6 respektive 2,7 invånare per kvadratkilometer under 2024). Region

²⁶ SKR (2025), *Regionernas åtaganden*, <https://skr.se/kommunerochregioner/regionernasataganden.8285.html>, hämtad 2025-11-17.

²⁷ Regeringskansliet (2025), *Arbetet på regional nivå*, <https://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/arbetet-pa-regional-niva/>, hämtad 2025-06-26.

²⁸ SKR (2025), *Tabeller Regionanställd personal 2024*, Tabell B Antal anställda och faktiska årsarbetare efter personalgrupp samt förändring 2022–2024, <https://skr.se/arbetsgivarrollen/analysstatistikochuppfoljning/personalenisiffror/tabellerregionanstalldpersonal2024.9189.html>, hämtad 2025-11-25.

²⁹ Listaroo, *Sveriges alla 21 län*, <https://listaroo.se/listor/sveriges-lan/>, information hämtad 2025-06-27.

Stockholm och Region Skåne är de två regioner som är mest tätbefolkade (380 respektive 130 invånare per kvadratkilometer under 2024).³⁰

Regionerna är generellt sett stora organisationer med många anställda, även om det även här finns betydande skillnader mellan regionerna. Bland de regioner som har flest anställda finns Västra Götalandsregionen (ca 56 000 anställda), Region Stockholm (ca 48 000 medarbetare), och Region Skåne (ca 43 000 anställda). Exempel på mindre regioner sett till antal anställda är Region Jämtland Härjedalen (ca 4 500 anställda) och Region Västernorrland (ca 5 200 anställda).³¹

Skillnader i förutsättningar kan påverka den verksamhet som regionerna enligt lag ska bedriva. Till exempel kan det påverka hur regionen ska organisera sin hälso- och sjukvård eller var och hur regionen kan erbjuda kollektivtrafik. Olikheterna till trots, så är uppdraget detsamma för alla regioner.

3.3.1 Det kommunalekonomiska utjämningsystemet utjämnar skillnader

Ett sätt att hantera skillnaderna mellan regionerna är det s.k. kommunalekonomiska utjämningsystemet, som fördelar de generella statsbidragen. Syftet med systemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner i landet, oberoende av invånarnas inkomster, geografi, demografi eller socioekonomiska förhållanden. Därmed ska regionerna kunna erbjuda sina invånare likvärdig välfärd och service.³²

Det kommunalekonomiska utjämningsystemet för regionerna består av fem delar:

1. Inkomstutjämning som utjämnar för strukturella skillnader i skatteinkomster.
2. Kostnadsutjämning som utjämnar för strukturella behovs- och kostnadsskillnader, till följd av t.ex. skillnader i demografi, geografi eller socioekonomiska förhållanden.
3. Strukturbidrag som ges till de regioner som fick stora intäktsminskningar i och med införandet av det nuvarande utjämningsystemet.
4. Införandebidrag som används för att mildra ekonomiska omfördelningseffekter för regioner, när det kommunalekonomiska utjämningsystemet förändras.
5. En regleringspost som kan vara positiv eller negativ. Om regleringsposten är positiv eller negativ beror på storleken på anslaget och summan av övriga bidrag

³⁰ Uppgifter från kolada.se, verktyget *Fri sökning*, nyckeltalen Invånare totalt och Invånare per kvadratkilometer, hämtade 2025-06-26.

³¹ Information från Västra Götalandsregionen (2025) *Årsredovisning 2024*, Region Stockholm (2025) *Årsredovisning 2024*, Region Skåne (2025) *Region Skånes årsredovisning 2024*, Region Jämtland Härjedalen (2025) *Årsredovisning 2024* Region Jämtland Härjedalen och Region Västernorrland (2025) *Årsredovisning 2024*.

³² Regeringskansliet (2025), *Kommunal ekonomi*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/kommunal-ekonomi/>, hämtad 2025-06-27.

och avgifter i utjämningsystemet. Regleringsposten fördelas mellan regionerna med ett enhetligt belopp per invånare.³³

Utjämningskommittén 2022 hade i uppdrag att göra en bred översyn av systemet för kommunalekonomisk utjämning och LSS-utjämnningen samt vid behov föreslå förändringar. Kommitténs förslag, som har presenterats i SOU 2024:50 *Nätt och jämnt. Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn*, bereds av Regeringskansliet.

3.4 Det kommunala självstyret och beskattningsrätten

Något som är viktigt för både regionernas ekonomi och genomförande av verksamheten är det kommunala självstyret och regionernas rätt att ta upp skatt. Båda är reglerade i regeringsformen och därmed grundlagsstadgade.³⁴

Det kommunala självstyret är en central del i det svenska statskicket. Det är tydligt av inledningen till regeringsformen, som beskriver hur Sverige ska styras. Där framgår bl.a. att all offentlig makt i Sverige utgår från folket. Det framgår vidare att den svenska folkstyrelsen bygger på fri åsiktsbildning och på allmän och lika rösträtt. Den förverkligas genom ett representativt och parlamentariskt statskick och *genom kommunal självstyrelse* (vår kursivering).³⁵

Regeringsformens kapitel om kommunerna (som avser både kommuner och regioner) beskriver vad kommuner och regioner ska göra, att uppgifter och ansvar ska regleras i lag samt att de har beskattningsrätt. Där framgår t.ex. att kommuner och regioner

- sköter lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Närmare bestämmelser om detta finns i lag. På samma grund sköter kommunerna även de övriga angelägenheter som bestäms i lag
- får ta ut skatt för skötseln av sina angelägenheter.³⁶

Enligt regeringen innebär den kommunala självstyrelsen och beskattningsrätten en självständig och fri bestämmanderätt för kommuner och regioner.³⁷

³³ Regeringskansliet (2025), *Kommunal ekonomi*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/kommunal-ekonomi/>, hämtad 2025-06-27. Systemet är uppbyggt på samma sätt och med samma syfte för kommunerna, men vi har utelämnat kommunerna i vår beskrivning av systemet.

³⁴ Regeringen har gett en särskild utredare i uppdrag att analysera hur statliga åtgärder som motverkar ökande skattesatser och statliga åtgärder som stimulerar skattesänkningar i kommuner och regioner kan utformas. Utredaren ska också lämna förslag på sådana åtgärder. Se Regeringen, Finansdepartementet (2025-08-28), kommittédirektiv, *Incentiv för lägre skattesatser i kommunsektorn* (dir. 2025:79).

³⁵ 1 kap. 1 § regeringsformen.

³⁶ 14 kap. 2 och 4 §§ regeringsformen.

³⁷ Regeringskansliet (2025), *Kommuner och regioner*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/>, hämtad 2025-06-26.

SKR tar i sin rapport *God ekonomisk hushållning* upp kopplingen mellan det kommunala självstyret och att regelverken för den ekonomiska förvaltningen följs i kommunsektorn. SKR pekar på att både statens och invånarnas förtroende för sektorn och självstyret kan skadas om kommunsektorn inte kan ta ansvar för och förvalta de resurser som sektorn tar in via skatter, bidrag och andra intäkter som betalas av invånarna.³⁸

3.5 Kommunsektorns påverkan på den offentliga ekonomin

Det finanspolitiska ramverket är ett verktyg som ska se till att Sveriges finanspolitik är långsiktigt hållbar och transparent. Ramverket består av ett antal mål och principer som finanspolitiken ska förhålla sig till samt former för uppföljning, utvärdering och transparens. Ramverket består av följande delar:

- budgetpolitiska mål
- en stram statlig budgetprocess
- extern uppföljning av finanspolitiken
- öppenhet och tydlighet.³⁹

En central del av det finanspolitiska ramverket är de budgetpolitiska målen för finanspolitiken. Dessa består i sin tur av ett överskottsmål för hela den offentliga sektorn, ett utgiftstak för staten, *krav på kommunsektorn att ha sina budgetar i balans* (vår kursivering) samt ett skuldankare för den konsoliderade bruttoskulden (den s.k. Maastrichtskulden).⁴⁰

Regeringen har i sin skrivelse om det finanspolitiska ramverket också pekat på kommunsektorns betydelse för finanspolitiken. Regeringen skriver bl.a. att "[d]et kommunala balanskravet understödjer överskottsmålet. Välskötta finanser i kommuner och landsting bidrar till att överskottsmålet nås." Av skrivelsen framgår också att ett skäl till att det kommunala balanskravet infördes i kommunallagen var att stärka budgetprocessen i kommuner och regioner.⁴¹

3.6 Uppföljning och finansiell styrning av regionerna

Den ekonomiska förvaltningen i regionerna regleras huvudsakligen av 11 kap. KL. Här återfinns det övergripande kravet på god ekonomisk hushållning. Lagen ger ingen närmare definition av vad god ekonomisk hushållning innebär för regionerna, utan ger regionerna ansvar att besluta om vad en god ekonomisk hushållning betyder

³⁸ SKR (2024), *God ekonomisk hushållning. Långsiktigt hållbar ekonomi och ändamålsenlig och effektiv verksamhet*.

³⁹ Regeringens skrivelse 2017/18:207, Finansdepartementet, *Ramverket för finanspolitiken* och Regeringskansliet (2025), *Det finanspolitiska ramverket*, <https://www.regeringen.se/sveriges-regering/finansdepartementet/statens-budget/budgetprocessen/om-det-finanspolitiska-ramverket/>, hämtad 2025-06-27.

⁴⁰ Regeringskansliet (2025), *Det finanspolitiska ramverket*, <https://www.regeringen.se/sveriges-regering/finansdepartementet/statens-budget/budgetprocessen/om-det-finanspolitiska-ramverket/>, hämtad 2025-06-27.

⁴¹ Regeringens skrivelse 2017/18:207, Finansdepartementet, *Ramverket för finanspolitiken*, s. 21–22.

för den egna regionen. Fullmäktige ska besluta om riktlinjer för god ekonomisk hushållning i regionen (11 kap. 1 § KL).

I KL och lagen (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) finns också bestämmelser om hur målet om en god ekonomisk hushållning ska hanteras i budget och förvaltningsberättelse. Enligt 11 kap. 6 § KL ska budgeten innehålla följande delar:

1. De finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning.
2. En plan för verksamheten under året innehållandes mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning.
3. En plan för ekonomin för en period av tre år. Planen ska innehålla finansiella mål (samma som i 1).

I propositionen som föranledde den senaste ändringen av skrivelserna i 1 § 11 kap. KL refererar regeringen till tidigare förarbeten och ger en rad exempel på vad regeringen då ansett vara förenligt med god ekonomisk hushållning. Regeringen skriver bl.a. följande:

- Ett resultat där intäkterna i stort sett endast täcker kostnaderna är inte tillräckligt för att kravet på en god ekonomisk hushållning ska anses uppfyllt. Resultatet bör i normalfallet ligga på en nivå som faktiskt sett stärker ekonomin.⁴²
- Ett önskvärt resultatkrav anses vara att reinvesteringar på lång sikt kan göras utan finansiering med nya lån.⁴³
- Även andra faktorer än rent ekonomiska bör beaktas vid en bedömning av innebörden av en god ekonomisk hushållning, t.ex. investeringsplaner, befolkningsutveckling och riskexponering.⁴⁴

Dessa förarbeten visar att regeringen inte gett någon fullständig förteckning över vad den anser vara en god ekonomisk hushållning. Däremot ringas begreppet in med exempel.

Utöver kravet på god ekonomisk hushållning finns ytterligare bestämmelser som handlar om den ekonomiska förvaltningen, som exempelvis regionernas medelsförvaltning och möjligheten att använda resultatutjämningsreserver samt, sedan 2024, resultatreserver.

⁴² Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 12.

⁴³ Prop. 2022/23:119, s. 11.

⁴⁴ Prop. 2022/23:119, s. 12.

3.6.1 Balanskravet

Enligt KL ska regionerna varje år upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna (11 kap. 5 § KL). Det kallas för balanskravet. Balanskravet kopplar till det finanspolitiska ramverkets krav på att kommunsektorn ska ha sina budgetar i balans (se avsnitt 3.5). Under två förutsättningar får undantag från balanskravet göras:

1. i den utsträckning som medel från en resultatreserv tas i anspråk eller
2. om det finns synnerliga skäl (11 kap. 5 § KL).

När årsredovisningen upprättas ska ett s.k. balanskravsresultat räknas fram vilket framgår av förvaltningsberättelsen. Beräkningen regleras i 11 kap. 10 § LKBR och innebär att vissa intäkter och kostnader inte ska påverka resultatet. Vissa balanskravsjusteringar görs därmed genom att följande uppgifter inte beaktas vid beräkningen av årets resultat:

1. realisationsvinster som inte står i överensstämmelse med god ekonomisk hushållning,
2. realisationsförluster till följd av försäljning som står i överensstämmelse med god ekonomisk hushållning,
3. orealiserade vinster och förluster i värdepapper, och
4. återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper.

Om balanskravsresultatet är negativt ska det regleras under de närmast följande tre åren. Fullmäktige ska anta en åtgärdsplan för hur denna reglering ska ske (11 kap. 12§ KL). Men fullmäktige får besluta att en reglering inte ska ske om det finns synnerliga skäl (11 kap. 13§ KL).

År 2013 infördes möjligheten för regioner att reservera medel till en s.k. resultatutjämningsreserv (RUR). Det motiverades bl.a. med att eftersom balanskravet är fokuserat på det närmast följande året innebär det begränsade möjligheter att spara över en hel konjunkturcykel.⁴⁵ Syftet är att reserven ska kunna användas vid lågkonjunktur för att mildra effekten av minskade intäkter och undvika kraftiga neddragningar. År 2023 infördes i stället en s.k. resultatreserv (RER). Enligt förarbetena är syftet med att regioner har en möjlighet att spara delar av ett positivt resultat i en resultatreserv att uppnå en god ekonomisk hushållning.⁴⁶ Det finns ett tak för hur stor resultatreserven får vara, vilket motsvarar högst fem procent av summan av skatteintäkter samt generella statsbidrag och utjämning (11 kap. 14 § KL).

⁴⁵ Prop. 2011/12:172, Finansdepartementet, *Kommunala resultatutjämningsreserver*, s. 22f.

⁴⁶ Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 17.

Det finns vissa krav som behöver uppfyllas för att en region ska få avsätta medel till en resultatreserv och även för när regionen får använda medel från resultatreserven. Enligt förarbetena framgår att om regionen har en resultatutjämningsreserv, ska riktlinjerna för god ekonomisk hushållning även omfatta hanteringen av den. På motsvarande sätt bör hanteringen av resultatreserven omfattas av riktlinjerna för god ekonomisk hushållning.⁴⁷

De regioner som har medel i en resultatutjämningsreserv får utnyttja dem i syfte att utjämna intäkterna över en konjunkturcykel. De får använda medlen i detta syfte fram till 2033. Därefter upplöses reserverna och eventuella kvarstående medel övergår till eget kapital. Det innebär att vissa regioner under denna period kommer ha både en resultatutjämningsreserv och en resultatreserv.

3.6.2 Redovisning

LKBR trädde i kraft 2019. Liksom den tidigare lagen, lagen (1997:614) om kommunal redovisning (KRL), är det en ramlagstiftning men den innehåller fler och mer utförliga bestämmelser.

Rådet för kommunal redovisning (RKR) är normgivande organ inom den kommunala redovisningen och har framför allt som syfte att utveckla god redovisningssed för kommuner och regioner. RKR är en ideell förening där staten och SKR är medlemmar. RKR bildades 1997.

RKR ger ut rekommendationer och vägledningar om hur kommuner och regioner bör redovisa transaktioner och händelser. Det gäller både när intäkter och kostnader bör redovisas i resultaträkningen och vilka tillgångar och skulder som ska redovisas i balansräkningen. Rekommendationerna påverkar därmed hur både verksamhetens resultat och den ekonomiska ställningen redovisas i regioner.

3.6.3 Återrapportering

Regionerna är bokföringsskyldiga och ska upprätta en årsredovisning för varje räkenskapsår och en delårsrapport, enligt 1 kap. 2 § LKBR. I det fall regionen har koncernföretag som har väsentlig betydelse för regionen ska sammanställda räkenskaper upprättas (12 kap. 1–2 § LKBR).

I årsredovisningen ska regioner upprätta dels en förvaltningsberättelse som inkluderar vissa krav som är kopplade till god ekonomisk hushållning, dels en drift- och investeringsredovisning.

⁴⁷ Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 20f.

3.6.4 Förvaltningsberättelsen

Regioner ska i förvaltningsberättelsen lämna uppgifter om

- den kommunala koncernen
- viktiga förhållanden för resultat och ställning (inklusive en uppföljning av regionens medelsförvaltning, finansiella risker och totala pensionsförpliktelse)
- styrning och uppföljning av regionens verksamhet
- god ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning (inklusive en utvärdering av regionens ekonomiska ställning samt en avstämning av mål och riktlinjer med betydelse för god ekonomisk hushållning)
- balanskravsresultat
- väsentlig personalförhållanden
- förväntad utveckling i regionen.

3.6.5 Drift- och investeringsredovisningen

Budgeten har alltid haft en central roll i regionernas ekonomistyrning. För ansvarig beslutfattare utgör anslagen i regionernas budget de resurser med vilka verksamheten ska utformas. Med budgeten sätter fullmäktige gränser för nämndens resursförbrukning och styr tillsammans med styrelsen mot finansiella mål och god ekonomisk hushållning. Kopplingen mellan budgeten och drift- och investeringsredovisningen blir en viktig förutsättning för utkrävande av ansvar.

Enligt 10 kap. 1 § LKBR ska årsredovisningen innehålla en redovisning av hur utfallet förhåller sig till den budget som fastställs för den löpande verksamheten. Driftredovisningen ska utformas så att utfallet kan stämmas av mot fullmäktiges beslut. Budgetposterna ska avse den senast beslutade budgeten. Om det finns anslagsförändringar ska regionerna lämna uppgift om till vilka belopp och vid vilken tidpunkt som budgetposterna har justerats.

Enligt 10 kap. 2 § LKBR ska årsredovisningen innehålla en investeringsredovisning där regionerna ska lämna en samlad redovisning av regionens investeringsverksamhet. Investeringsredovisningen ska utformas så att det på ett överskådligt sätt går att stämma av utfallen mot fullmäktiges budget och för investeringsverksamheten relevanta fullmäktigebeslut. Fleråriga pågående och under året avslutade investeringar ska kunna stämmas mot beslutade eller beräknade totalutgifter. Investeringsredovisningen ska omfatta även de kommunala koncernföretagens investeringar som fullmäktige tagit ställning till.

Drift- och investeringsredovisningens poster avseende utfall och budget ska vara beräknade enligt samma metoder och principer, samt i övrigt vara jämförbara.

4 Regionernas ekonomiska situation

I detta kapitel analyserar ESV regionernas ekonomiska situation med avseende på det ekonomiska resultatet utifrån resultaträkningen och den ekonomiska ställningen utifrån balansräkningen.

4.1 Delmodell för regionernas ekonomiska situation

Som framgår av kapitel 2 utgår ESV:s delmodell för analys av regionernas ekonomiska situation från resultat- och balansräkningen. Analysen utgår från ett antal olika finansiella nyckeltal och beskrivningar av väsentliga resultat- och balansposter. Avsnittet baseras framförallt på SCB:s räkenskapssammandrag samt uppgifter från Kommuninvest och vi utgår från den sammanställda redovisningen när det finns en sådan (se bilaga 2). I följande avsnitt redogör vi för de nyckeltal som vi använder.

4.1.1 Det ekonomiska resultatet

Med ekonomiskt resultat avses normalt olika resultatmått som redovisas i en organisations resultaträkning. För regionerna redovisas följande resultatmått:

- verksamhetens nettokostnader
- verksamhetens resultat
- resultat efter finansiella poster
- årets resultat⁴⁸
- årets resultat efter balanskravsjusteringar
- balanskravsresultat.

Årets resultat är utgångspunkten för analysen

ESV har valt att i första hand utgå från *årets resultat* för att analysera det ekonomiska resultatet. Ett högre resultat än noll är i regel nödvändigt för att verksamheten ska vara hållbar över tid, och ta höjd för den osäkerhet som finns i verksamheten. Det lyfts som viktigt i förarbetena till kommunallagen, där regeringen skriver att ett resultat där intäkterna i stort sett endast täcker kostnaderna inte är tillräckligt för att kravet på en god ekonomisk hushållning ska anses vara uppfyllt. Resultatet bör i normalfallet ligga på en nivå som faktiskt stärker ekonomin.⁴⁹

Även SKR skriver i rapporten *God ekonomisk hushållning* att ett nollresultat inte räcker för att hålla en god ekonomi under längre tid.⁵⁰ Och i betänkandet *En god kommunal hushållning* står det att "[...] resultatet i normalfallet bör ligga på en nivå

⁴⁸ Ett ytterligare resultat är resultat efter extraordinära intäkter och kostnader.

⁴⁹ Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 12.

⁵⁰ SKR (2024), *God ekonomisk hushållning. Långsiktigt hållbar ekonomi och ändamålsenlig och effektiv verksamhet*.

som realt sett åtminstone konsoliderar ekonomin”, och att ”[e]tt önskvärt resultatkrav är att reinvesteringar på lång sikt kan göras utan finansiering med nya lån.”⁵¹

Årets resultat är med andra ord en viktig post i en analys av regionernas ekonomiska situation. På kort sikt behöver underskott inte vara ett problem – framför allt om alternativet är kraftiga neddragningar som inverkar negativt på verksamheten. Men återkommande underskott innebär att verksamheten är underfinansierad. En förutsättning för att regionerna ska kunna bedriva sin verksamhet är därmed att verksamheten bär sina kostnader över tid. För att kunna analysera utvecklingen över tid och, i den mån det är möjligt, göra jämförelser relaterar vi resultatet till intäkterna.

Nyckeltal årets resultat: Årets resultat dividerat med sammanlagda skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

Även balanskravsresultatet ingår i analysen

ESV har vidare valt att inkludera balanskravsresultatet i analysen. Ett av de budgetpolitiska målen är att kommunsektorn ska ha sina budgetar i balans (se avsnitt 3.6). Vad som avses med balans regleras i 11 kap. 5 § KL. Lagkravet har en direkt koppling till det finanspolitiska ramverket. Balanskravet innebär att regionerna varje år ska upprätta en budget där intäkterna överstiger kostnaderna. Kravet gäller när regionerna upprättar sin budget. När årsredovisningen upprättas ska det s.k. balanskravsresultatet räknas fram och framgå av förvaltningsberättelsen. ESV inkluderar även balanskravsresultatet i myndighetens analys,

Nyckeltal balanskravsresultat: Balanskravsresultat dividerat med sammanlagda skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

4.1.2 Den ekonomiska ställningen

Med ekonomisk ställning avses normalt en organisations tillgångar, skulder och eget kapital. I det begreppet brukar även förmågan att förvalta sina tillgångar inkluderas. Det finns vissa nyckeltal som normalt brukar användas för att belysa den ekonomiska ställningen i en region.⁵² Men ESV anser att det inte är tillräckligt att bedöma den ekonomiska ställningen enbart utifrån ett par nyckeltal, utan att även balansposterna behöver analyseras.

Regionernas tillgångar består till största del av anläggningstillgångar, där de materiella anläggningstillgångarna utgör den största andelen. I förarbetena till

⁵¹ SOU 2021:75, *En god kommunal hushållning*, s. 115–116.

⁵² Se t.ex. SKR (2025), *Ekonomirapporten oktober 2025. Om kommunernas och regionernas ekonomi* och Strinäs, M. & Värja, E. (2025), *En sektor stadd i snabb förändring. Om kommuners och regioners ekonomi och framtida utmaningar*, Rapport till Finanspolitiska rådet 2025/3.

kommunallagen är just finansiering av investeringar ett exempel på sådant som pekas ut som viktigt i förhållande till god ekonomisk hushållning. Bland annat anses ett önskvärt resultatkrav vara att en region på lång sikt ska kunna göra reinvesteringar utan finansiering med nya lån.⁵³

Andra önskvärda resultatkrav är att regionen

- vårdar och underhåller fastigheter och andra tillgångar väl
- har en god framförhållning i den fysiska planeringen
- har en ändamålsenlig förrådshållning och har en effektiv organisation.⁵⁴

Lånekvoten ger en bild av skuldsättningen

För att fånga i vilken grad regionerna lånar medel, bl.a. för att finansiera investeringar, mäter ESV lånekvoten. Måttet visar hur skulderna förhåller sig till intäkterna och indikerar hur hög risk som regionerna har i form av lån. ESV bedömer att det ger en bild av skuldsättningen i sektorn.

Nyckeltal lånekvot: långfristiga skulder dividerat med sammanlagda skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

Soliditeten speglar den långsiktiga betalningsförmågan

Soliditet är ett annat viktigt nyckeltal för att bedöma regionernas ekonomiska ställning. Måttet kan sägas spegla en regions långsiktiga betalningsförmåga och visar hur stor del av tillgångarna som finansieras av egna medel. Ju större eget kapital i förhållande till totala tillgångar, desto högre blir soliditeten och tvärtom. Eftersom det egna kapitalet påverkas av årets resultat har måttet också en koppling till historiska resultat, och i vilken omfattning det ökat eller minskat det egna kapitalet. Soliditet är därmed ett viktigt nyckeltal för att bedöma den ekonomiska ställningen.

Regionerna redovisar inte alla pensionsåtaganden i balansräkningen, utan en del av pensionsåtagandet redovisas som en ansvarsförbindelse (se avsnitt 4.3.3). ESV använder därför två soliditetsmått, nämligen inklusive och exklusive pensionsåtagandet som redovisas som en ansvarsförbindelse.

Nyckeltal soliditet: eget kapital, inklusive och exklusive pensionsåtagandet som redovisas i ansvarsförbindelsen, dividerat med totala tillgångar.

4.2 Intäkter och kostnader

Resultaträkningen ger information om vilka intäkter som verksamheten har och hur resurserna använts under perioden. För att få en förståelse för vad som påverkar det

⁵³ Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*, s. 11.

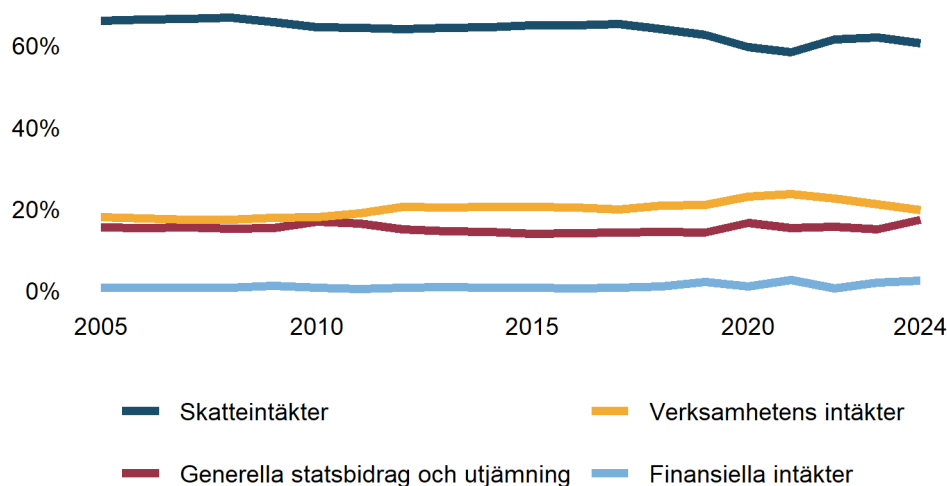
⁵⁴ Prop. 1990/91:117, *om en ny kommunallag*, s. 211.

ekonomiska resultatet inleder vi med att beskriva regionernas intäkts- och kostnadsutveckling som har redovisats i resultaträkningen.

4.2.1 Intäkter

Regionernas totala intäkter uppgick 2024 till 554 miljarder kronor. Skatteintäkterna utgör huvuddelen av intäkterna, men generella statsbidrag och verksamhetens intäkter⁵⁵ står också för relativt stora andelar. Över tid har andelen skatteintäkter minskat, från 66 procent 2005 till 60,5 procent 2024 (se figur 2). De tre posterna *generella statsbidrag och utjämning*, *verksamhetens intäkter* och *finansiella intäkter* har alla ökat med knappt 2 procentenheter under perioden.

Figur 2 Regionernas intäkter som andel av totala intäkter



Kommentar: I figuren visas inte extraordinära intäkter. Dessa är små och uppgår som mest till 0,1 procent av de totala intäkterna ett enskilt år. Data avser regionkoncernen i de fall uppgiften finns, annars region.
Källa: SCB Räkenskapssammandragen.

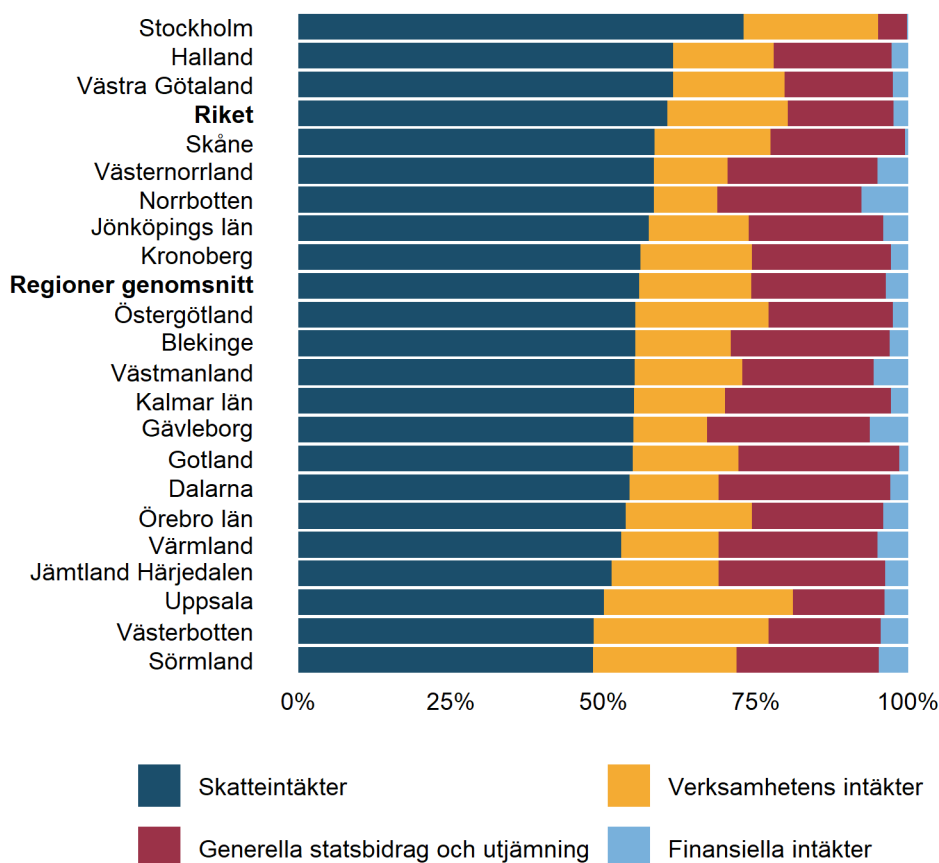
En stor del av verksamhetens intäkter samt generella statsbidrag och utjämning styrs av regeringens politik. Som framgår av figur 2 har den statliga finansieringen av regionerna ökat över tid. Som inkomstutjämningen är utformad finns ett samspel mellan intäktskällorna skatteintäkter samt generella statsbidrag och utjämning. Om skattebasen i en region ökar i relation till övriga regioner så minskar också ersättningen från utjämningsystemet.

Det finns vissa skillnader mellan regionerna i hur stora olika intäktskällor är vilket framgår av figur 3. Skatteintäkterna är största intäktskällan för samtliga regioner, men Stockholm sticker ut med en särskilt hög andel skatteintäkter (73 %). Bland

⁵⁵ I verksamhetens intäkter ingår, enligt SCB:s räkenskapssammandrag, patientavgifter, trafikantavgifter och andra avgifter, försäljning av verksamhet, tjänster respektive material och varor, erhållna bidrag samt övriga intäkter.

övriga regioner varierar andelen mellan 48 procent i Region Sörmland och 61 procent i Region Halland.

Figur 3 Intäktslag som andel av totala intäkter 2024

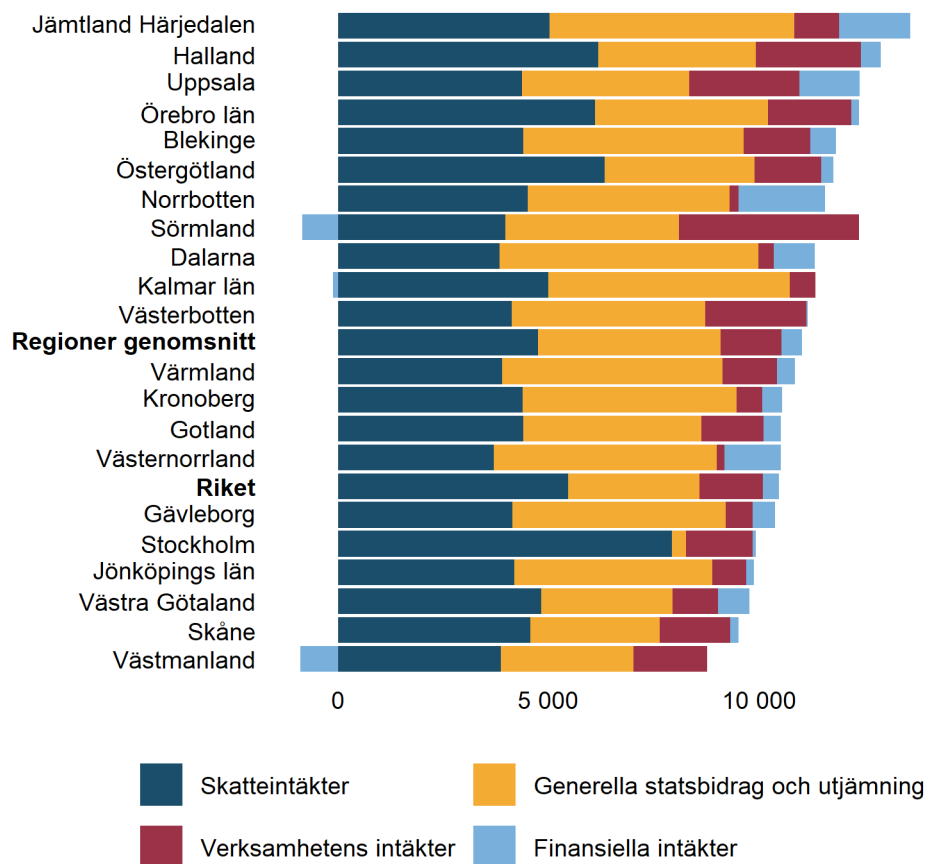


Kommentar: Data avser regionkoncernen i de fall uppgiften finns, annars region.

Källa: SCB Räkenskapssammandragen.

De totala intäkterna per invånare och region var i genomsnitt 52 700 kronor 2024. Men variationen är relativt stor, där spridningen går från 47 600 kronor (Region Skåne) och 60 700 kronor (Region Uppsala).

Figur 4 visar intäktsökningen i löpande priser med hänsyn tagen till befolkningsutvecklingen. Regionernas intäkter ökade med 11 000 kronor per invånare 2019–2025 (motsvarande 27 %). Skatteintäkter samt generella statsbidrag och utjämning stod för ungefär lika stora ökningar, 4 800 kronor respektive 4 300 kronor. Övriga poster bidrog i mindre utsträckning till ökningen.

Figur 4 Förändring intäkter per invånare 2019–2024

Källa: SCB.

Skatteintäkter

Regionernas huvudsakliga intäktskälla är skatteintäkter. Dessa intäkter påverkas av skattebasens storlek och skattesatsen.⁵⁶ Över tid tenderar inkomstnivåerna att växa, åtminstone i nominella termer. Det gör att skatteintäkterna normalt sett ökar även om skattesatsen förblir oförändrad. Skatteintäkterna är den enda större intäktskälla som regionerna själva kan påverka, antingen genom att förändra skattesatsen eller indirekt genom att verka för en ökad skattebas.

Den genomsnittliga regionala skattesatsen⁵⁷ var 11,6 procent 2024.⁵⁸ Det är en något högre nivå än 2019 då skattesatsen var 11,4 procent. Under perioden 2019–2024 har,

⁵⁶ Skattebasen utgörs av de beskattningsbara inkomsterna i regionen.

⁵⁷ Dvs. Regionerna genomsnitt (oviktat värde).

⁵⁸ Oviktat medelvärde (Regionerna genomsnitt) och utan hänsyn tagen till skatteväxlingar och exklusive Region Gotland. Om hänsyn tas till skatteväxlingar minskar medelvärdet något. Enligt SKR var medelskattesatsen 2024 11,75 % och 11,55 % 2019. Justerat för växlingar var värdena 11,57 resp. 11,37.

enligt uppgift från SKR, totalt 11 regioner höjt skatten, exklusive skatteväxlingar, en gång vardera.

Vid en jämförelse med kommunerna framstår spridningen mellan regionernas skattesatser som liten. Region Stockholm hade den högsta skattesatsen 2024 (12,38 %) och Region Sörmanland hade den lägsta (10,83 %). Sett över en 20-årsperiod har skillnaderna mellan regionerna minskat. Det beror framför allt på att skattesatsen i Region Stockholm, som länge låg klart högre än resten av riket, nu ligger närmare övriga regioner. En förklaring till Region Stockholms relativt sett högre skattesats är att regionen fortsatt har ansvar för hemsjukvården, medan det är kommunerna som har detta ansvar i övriga regioner.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter är regionernas näst största intäktskälla, och uppgick till totalt 110 miljarder kronor 2024. I räkenskapsammandragen går det bara att bryta ned dessa intäkter på regional nivå, inte på koncernnivå. Det innebär att ESV endast närmare har kunnat analysera 87 miljarder kronor av de totala verksamhetsintäkterna.⁵⁹ Vi vet att underlagen då bl.a. missar ganska stora intäkter på kollektivtrafiksidan, en verksamhet som i stor utsträckning bedrivs genom regionalt ägda bolag. De följande resonemangen i detta avsnitt rör endast de 87 miljarderna som ESV har kunnat analysera.

Huvuddelen av regionernas verksamhetsintäkter (totalt knappt 46 % 2024) utgörs av försäljning av material, verksamhet⁶⁰ och tjänster⁶¹. Andelen av de totala intäkterna som kommer från försäljning av verksamhet har varit konstant sedan 2007, och rört sig mellan i genomsnitt ca 6 och 7 procent av de totala intäkterna.

Det finns dock stora skillnader mellan regionerna. Under 2024 stod försäljning av verksamheter i Region Uppsala för 19 procent av de totala intäkterna, medan motsvarande siffra i Region Norrbotten var 3 procent. Skillnaderna beror i huvudsak på i vilken omfattning regionen säljer vård till andra regioner eller aktörer.

Olika typer av statsbidrag utgör också en stor del av verksamhetsintäkterna (ca 32 % 2024). Den klart största kategorin är de specialdestinerade statsbidragen, som uppgick till drygt 19 miljarder kronor (32 %) under 2024. Som andel av regionernas totala intäkter var posten ungefär lika stor 2024 som 2019 (ca 3,5 %). Under covid 19-pandemin 2020–2022 erhöll regionerna dock stora summor i statsstöd vilket ledde till att de specialdestinerade statsbidragen tredubblades under 2022 jämfört med

⁵⁹ En stor del av de intäkter som vi missar finns i Region Stockholm och Västra Götalandsregionen.

⁶⁰ Försäljning av verksamhet utgörs av Försäljning av hälso- och sjukvård, exkl. tandvård, Försäljning av tandvård och Försäljning inom regional utveckling. Merparten av försäljningen sker till andra regioner.

⁶¹ Försäljning av tjänster utgörs av Försäljning av medicinska tjänster och Försäljning av andra tjänster. Merparten av försäljningen sker till regionägda företag och privata företag/vårdgivare samt till andra regioner.

2019. Men även i ett längre perspektiv har de specialdestinerade statsbidragens andel av intäkterna ökat (2007 utgjorde de 1,6 % av intäkterna).

Endast en mindre andel av verksamhetens intäkter (18 %) utgörs av faktiska avgifter som betalas av exempelvis patienter i hälso- och sjukvården eller av kollektivtrafikresenärer. Det varierar i vilken grad regionerna själva kan påverka dessa intäkter. Avgifterna inom kollektivtrafiken är regionerna själva fria att bestämma. Men nivåerna på avgifterna i hälso- och sjukvården styrs i viss utsträckning av hälso- och sjukvårdslagen, som exempelvis anger en högsta tillåten avgift per vård dygn för slutenvård. Av samma lag framgår också när högkostnadsskyddet börjar täcka patienternas kostnader.⁶²

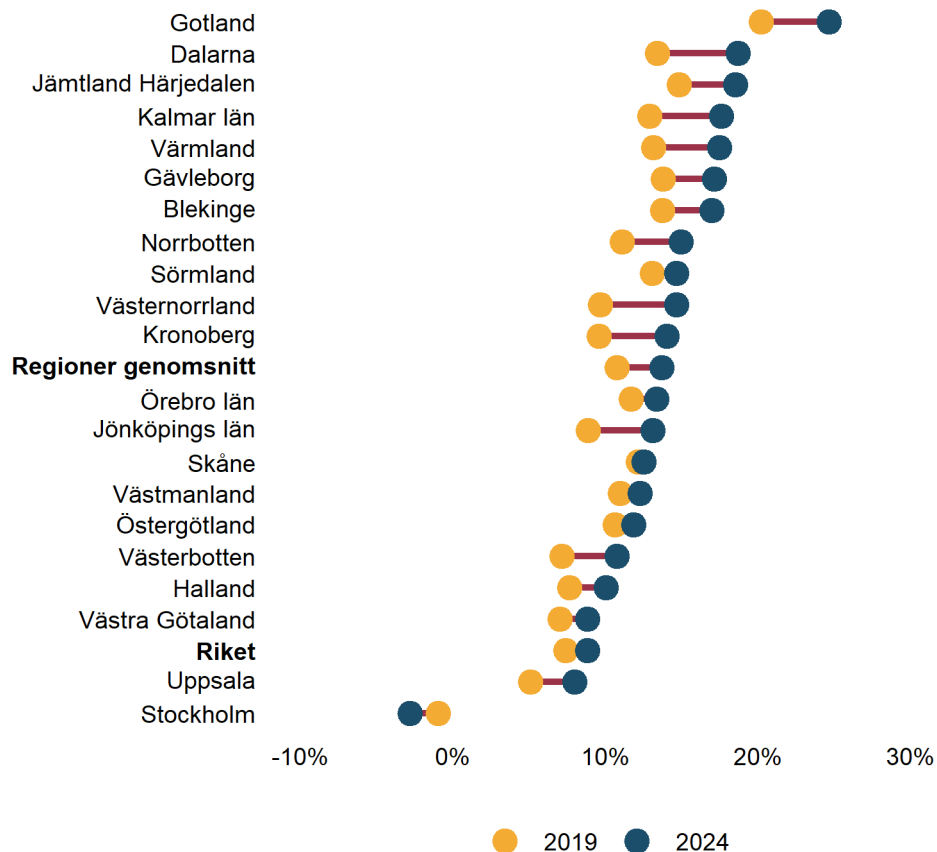
Generella statsbidrag och utjämning

Det kommunalekonomiska utjämningsystemet (se avsnitt 3.3.1) syftar till att korrigera för skillnader i regionala förutsättningar att bedriva och finansiera verksamhet. Systemet finansieras huvudsakligen av statliga medel (50 mdkr 2024), men också till viss del genom att vissa regioner betalar medel till systemet (3,8 mdkr 2024).⁶³ Inkomstutjämningen är den delmodell som omfattar klart mest medel.

Figur 5 visar hur stor andel av regionernas intäkter som utgörs av medel från utjämningsystemet. Vid sidan av Region Stockholm, som betalar medel till systemet, och Region Gotland, som får mest medel, motsvarar utjämningsystemet ca 10–20 procent av intäkterna för de flesta regioner.

⁶² 17 kap. 1–8 §§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

⁶³ Totalt betalade regionerna själva in 8 mdkr i kostnadsutjämningsavgift och inkomstutjämningsavgift 2024.

Figur 5 Utjämningsystemets andel av regionernas totala intäkter

Källa: SCB.

Utgjämningsystemets andel av de totala intäkterna har ökat i de 20 regioner som fick medel från systemet 2019–2024 (se figur 5). För den genomsnittliga regionen ökar andelen från 11 procent till 14 procent (och för riket ökar andelen från 7 % till 9 %).

Anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämnning på statens budget är nominellt bestämt. Men totalt sett har medlen som tillförs utjämningsystemet ökat under perioden 2019–2024. Också sett i ett längre perspektiv har utjämningsystemets andel av regionernas intäkter ökat.⁶⁴

Utgjämningsystemet har utretts många gånger och gradvis förändrats, även om systemet i huvudsak består.⁶⁵ Under 2019–2024 har systemet förändrats en gång, år 2020. Då förändrades beräkningarna av vissa delmodeller i kostnadsutjämnningen,

⁶⁴ För riket låg andelen av intäkterna från utjämningsystemet på 5,6% 2005.

⁶⁵ SOU 2024:50, *Nätt och jämnt, Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn*.

och delmodellen för lönekostnader slogs samman med delmodellen för hälso- och sjukvård.⁶⁶

De regioner som fick mer medel från utjämningsystemet efter förändringen 2020 tenderar att vara de regioner vars inkomstandel från utjämningsystemet ökat mest under perioden 2019–2024. Även den senaste utredningen om utjämningsystemet lämnar förslag om förändringar för regionerna.⁶⁷ De regioner som fick mer medel efter förändringen 2020 tenderar också att vara regioner som föreslås få mer medel i den nya utredningen. Region Jämtland Härjedalen och Region Gotland föreslås få störst ökning, uppskattningsvis 1 279 kronor respektive 1 178 kronor per invånare, exklusive införandebidrag. För dessa regioner rör det sig om cirka 2 procents ökning av intäkterna.⁶⁸

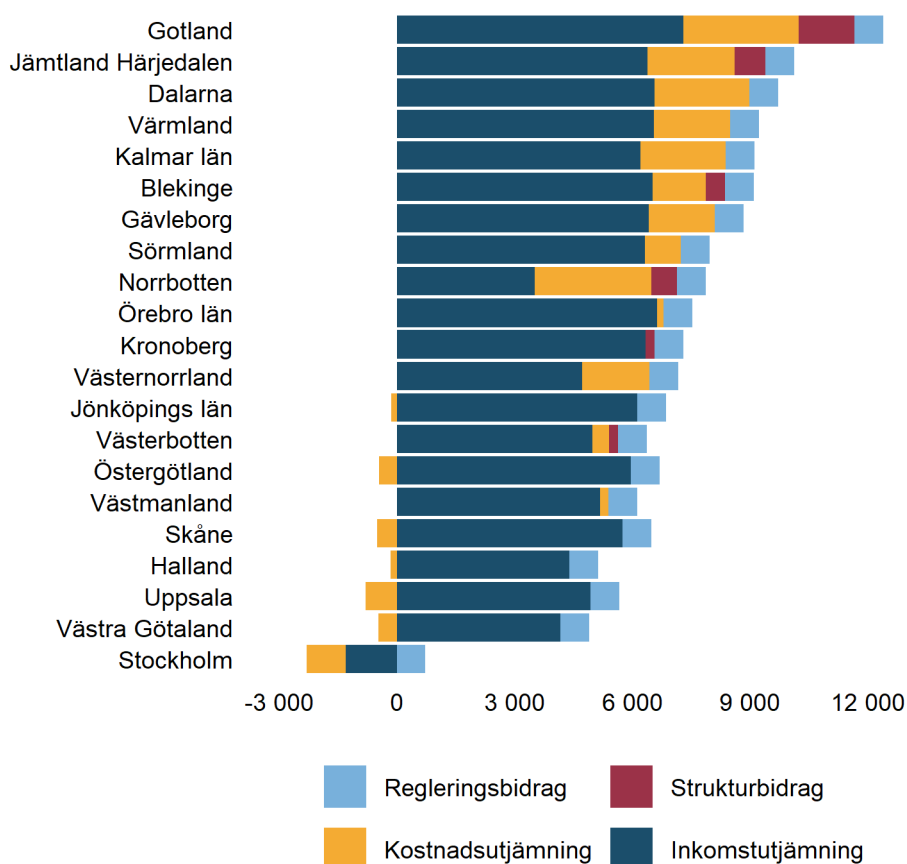
Inkomstutjämnningen bidrar med klart mest medel i utjämningsystemet (se figur 6). Dessa medel fördelas relativt jämt mellan de 20 mottagande regionerna. Det beror på att skattekraften i dessa regioner är någorlunda lika, och att de därmed kompenseras i ungefär samma omfattning.⁶⁹ Kostnadsutjämnningen har däremot en annan fördelningsprofil. År 2024 var ungefär hälften av regionerna nettomottagare och detta förklarar spridningen i figur 6. De regioner som ligger högst där är nettobidragstagarna i kostnadsutjämningsystemet.

⁶⁶ SOU 2018:74, *Lite mer lika. Översyn av kostnadsutjämnningen för kommuner och landsting.*

⁶⁷ SOU 2024:50, *Nätt och jämnt, Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn.*

⁶⁸ SOU 2024:50, s. 708–709

⁶⁹ Skattekraften i de 20 regionerna varierar mellan 87 och 100 % av riksnivån 2024.

Figur 6 Utjämningsmedel per region per del 2024 (kr per invånare)

Kommentar: Ingen region erhöill Införandebidrag 2024.

Källa: SCB.

En stor del av de medel som ligger i kategorin *Generella statsbidrag och utjämning* avser annat än utjämningsystemet, nämligen bidrag för läkemedel (38,4 mdkr) och generella bidrag utanför utjämningsystemet (9,1 mdkr).

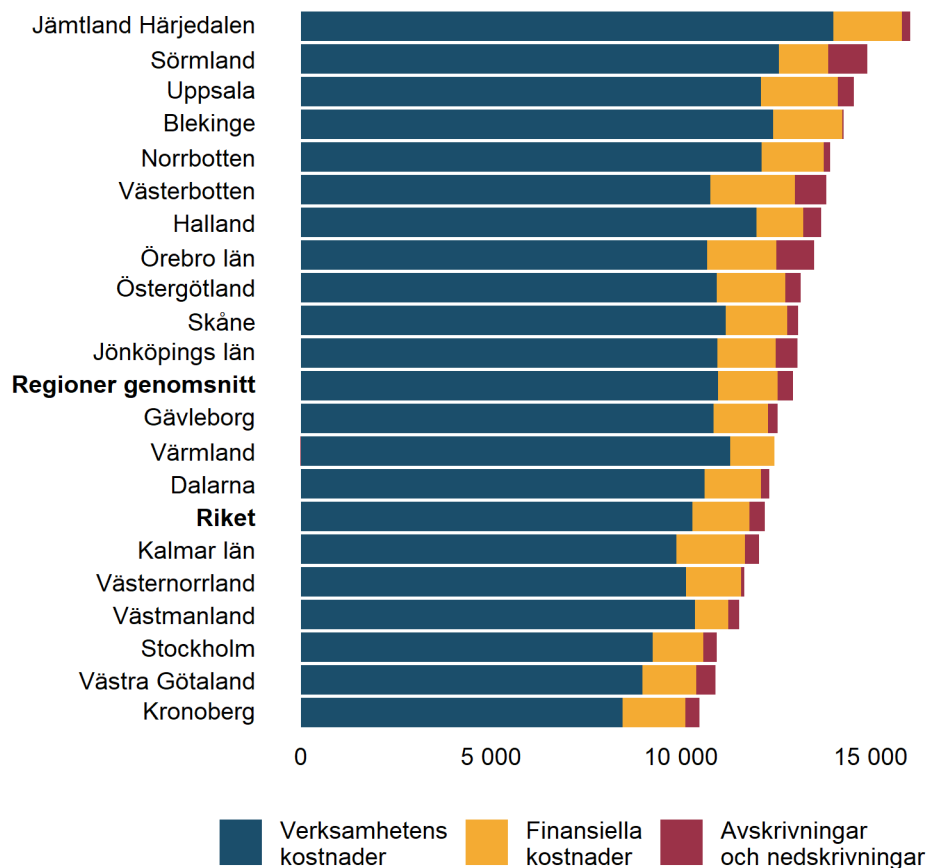
4.2.2 Kostnader

Regionernas totala kostnader uppgick till 563 miljarder kronor 2024. Det motsvarar en ökning på 5 procent jämfört med året innan, då de totala kostnaderna uppgick till 537 miljarder kronor. Enbart regionernas kostnader, dvs. exklusive koncernföretag, uppgick till 540 miljarder kronor 2024.

Utifrån hur kostnaderna är indelade i resultaträkningen kan kostnaderna på koncernnivå fördelas på *verksamhetens kostnader*, *finansiella kostnader* samt *avskrivningar och nedskrivningar*. Den absolut största delen (92 %) avser verksamhetens kostnader. Finansiella kostnader samt av- och nedskrivningar uppgår vardera till ca 4 procent av de totala kostnaderna för 2024.

Figur 7 visar förändringen i kostnader under 2019–2024 i kronor per invånare. Verksamhetens kostnader har ökat mest under perioden. Men relativt sett har de finansiella kostnaderna ökat betydligt mer. År 2019 utgjorde de finansiella kostnaderna 1,5 procent av de totala kostnaderna, medan motsvarande andel var 4 procent 2024. De finansiella kostnaderna har alltså nästan tredubblats. Det är framför allt en konsekvens av att den finansiella kostnaden för pensionerna har ökat till följd av den höga inflationen de senaste åren.

Figur 7 Förändring i kostnader per invånare 2019–2024 (koncern)



Kommentar: Förändring i löpande priser.

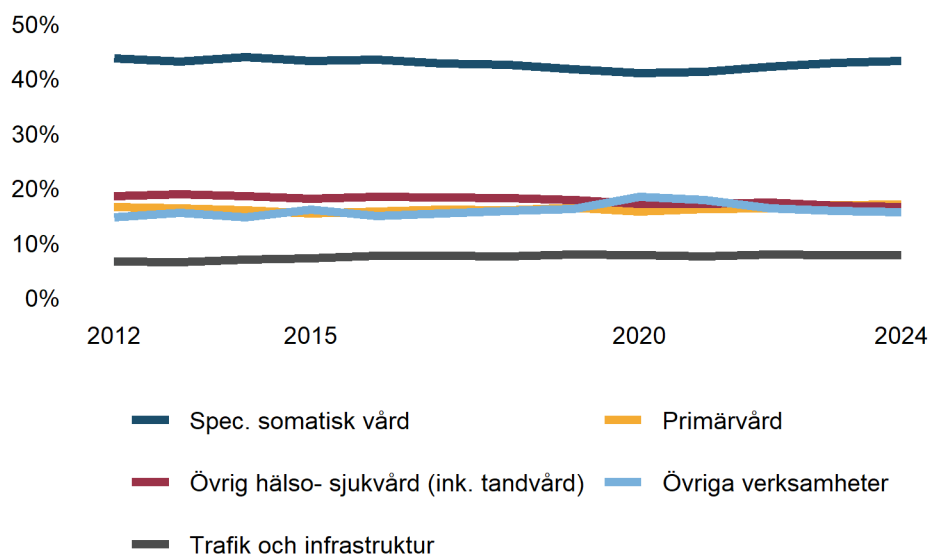
Källa: SCB.

Verksamhetens kostnader

Regionernas kostnader kan grupperas utifrån ett antal övergripande kategorier. Knappt 77 procent av kostnaderna, som redovisas under verksamhetens kostnader i räkenskapsammandraget, kan hänföras hälso- och sjukvård, inklusive tandvård. Sett till verksamhetsområde framgår det av figur 8 att den specialiserade somatiska vården är störst, med en kostnadsandel på 40 procent. Primärvård, övrig hälso- och sjukvård samt övriga verksamheter utgör vardera knappt 20 procent. Under de 13 år

som redovisas i figuren har andelarna varit relativt stabila. Kostnadsandelen för trafik- och infrastruktur har ökat något, från 6,5 procent 2012 till 7,8 procent 2024. Kostnadsandelen för övrig hälso- och sjukvård har minskat något under samma period, från 18,5 procent till 16,5 procent.

Figur 8 Kostnadsandel per verksamhetsområde (regioner)



Kommentar: Regionernas kostnader på koncernnivå kan inte brytas ned på verksamhetsområde, så kostnadsandelarna avser därför endast regionernas kostnader.

Källa: SCB.

Den överlägset största verksamheten sett till kostnader utgörs av hälso- och sjukvård. Under perioden 2019–2024 har kostnaderna ökat med totalt 34 procent, vilket motsvarar 6 procent per år. När vi ser till utvecklingen per invånare i enskilda regioner under samma period så ligger den mellan ca 4 och 5 procent per år för de flesta regionerna. Men några regioner har en klart snabbare kostnadsutveckling, med årliga kostnadsökningar på 7 eller 8 procent.

Kostnadsutvecklingen kan delvis förklaras av den demografiska utvecklingen, då en ökad och äldre befolkning leder till ett ökat vårdbehov. Utvecklingen kan också förklaras av ambitionsförändringar, till följd av exempelvis nya behandlingar och ökade förväntningar. Enligt en analys av Vård- och omsorgsanalys förklarar befolkningsutvecklingen 32 procent av kostnadsökningen under 2001–2019, ambitionsförändring 48 procent och pris- och löneeffekter resterande 20 procent.⁷⁰ SKR bedömer å sin sida att den demografiska utvecklingen förklarar ca 60 procent

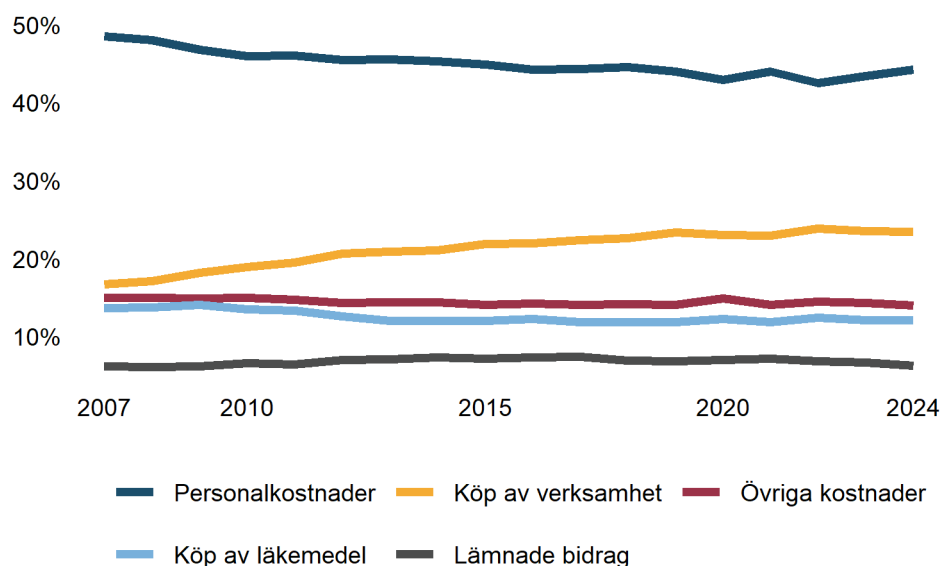
⁷⁰ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024), *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040.* (Rapport 2024:1).

av kostnadsutvecklingen 2014–2024.⁷¹ Analyserna pekar alltså på att den demografiska utvecklingen endast förklarar en del av kostnadsutvecklingen inom området, men uppskattningarna av hur stor del varierar stort.

I kapitel 5 respektive 6 beskriver vi verksamheterna hälso- och sjukvård respektive kollektivtrafik. Kapitlen innehåller, utöver en modell för att analysera respektive verksamhets effektivitet, även en beskrivning av kostnadsutvecklingen i respektive verksamhet.

Regionernas kostnader går också att fördela på olika kostnadsslag. Här utgör personalkostnader den största andelen av verksamhetens kostnader (44 % år 2024).

Figur 9 Verksamhetens kostnader uppdelat på kostnadsslag (regioner)



Källa: SCB.

Från att ha minskat, sett som andel av verksamhetens kostnader, har personalkostnaderna ökat de senaste åren, vilket framgår av figur 9. Det förklaras delvis av att kostnaderna för pensioner ökat väsentligt. Dessa kostnader utgjorde 16 procent av de totala personalkostnaderna under 2024. Motsvarande siffra 2019 var 11 procent. Pensionerna påverkar också resultaträkningens finansiella kostnader (se nästa avsnitt). En redogörelse av pensionsåtagandet i regionerna och hur kostnaderna påverkas finns i avsnitt 4.3.3.

SKR har simulerat pensionskostnadernas utveckling på lång sikt. Enligt SKR beräknas pensionskostnaderna ha nått sin topp 2024. Simuleringen indikerar vidare

⁷¹ SKR (2025), *Ekonomirapporten oktober 2025. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.

att kostnaden för avtalspensioner väntas minska som andel av lönesumman fr.o.m. mitten av 2030-talet. SKR konstaterar samtidigt att samma faktorer som låg bakom uppgången i nuläget kvarstår.⁷² Dvs. om inflationen skulle öka skulle det få samma negativa konsekvenser för regionernas kostnader för pensioner.

Vad gäller köp av verksamhet utgjorde det 23 procent år 2024. Här ingår bl.a. köp från andra regioner, köp från regionägda företag och köp från privata företag eller vårdgivare. Vi kan konstatera att andelen ökat över tidsperioden i figuren. Ser vi på de enskilda regionerna finns en stor spridning i hur stor andel som denna post utgör, som mest 39 procent och som minst 8 procent. Det beror delvis på att regionerna har organiserat verksamheten på olika sätt. I vissa regioner bedrivs exempelvis delar av verksamheten i koncernbolag, vilket påverkar hur de redovisar verksamhetens kostnader. Vissa regioner köper också verksamhet i högre utsträckning än andra. De regioner som framförallt bedriver verksamhet i egen regi, dvs. direkt av regionen, redovisar en högre andel personalkostnader till skillnad mot en region som i högre grad köper verksamhet och där motsvarande kostnader redovisas som köp av verksamhet.

Köp av läkemedel, lämnade bidrag och övriga kostnader har legat förhållandevis konstant över tidsperioden i figuren.

Finansiella kostnader

De finansiella kostnaderna utgör en liten men ökande del av regionernas kostnader. År 2019 utgjorde finansiella kostnader 1,5 procent av regionernas totala kostnader. För 2023 och 2024 var andelen 4 procent. Ökningen förklaras framför allt av att den finansiella delen av pensionskostnaden har ökat. För 2023 och 2024 utgjorde den delen ca 85–90 procent av de finansiella kostnaderna. Den finansiella delen av pensionskostnaderna har också påverkats av den relativt höga inflationen. Eftersom regionerna har ungefär lika stora pensionsskulder per invånare kan man anta att inflationen får motsvarande effekter på regionernas resultat.

Avskrivningar och nedskrivningar

I av- och nedskrivningar redovisas värdeminskningar på anläggningstillgångar. Som andel av regionernas totala kostnader uppgick de till ca 4 procent under 2024. Denna andel har varit svagt ökande sedan 2005, då de motsvarade 3 procent.

Skillnaderna mellan regionerna är stora. Regionen med störst av- och nedskrivningskostnader 2024 (Region Stockholm) hade cirka tre gånger så stora avskrivningskostnader per invånare som regionerna med lägst kostnader. Utvecklingen över tid speglar också hur stora investeringar regionerna har gjort. De

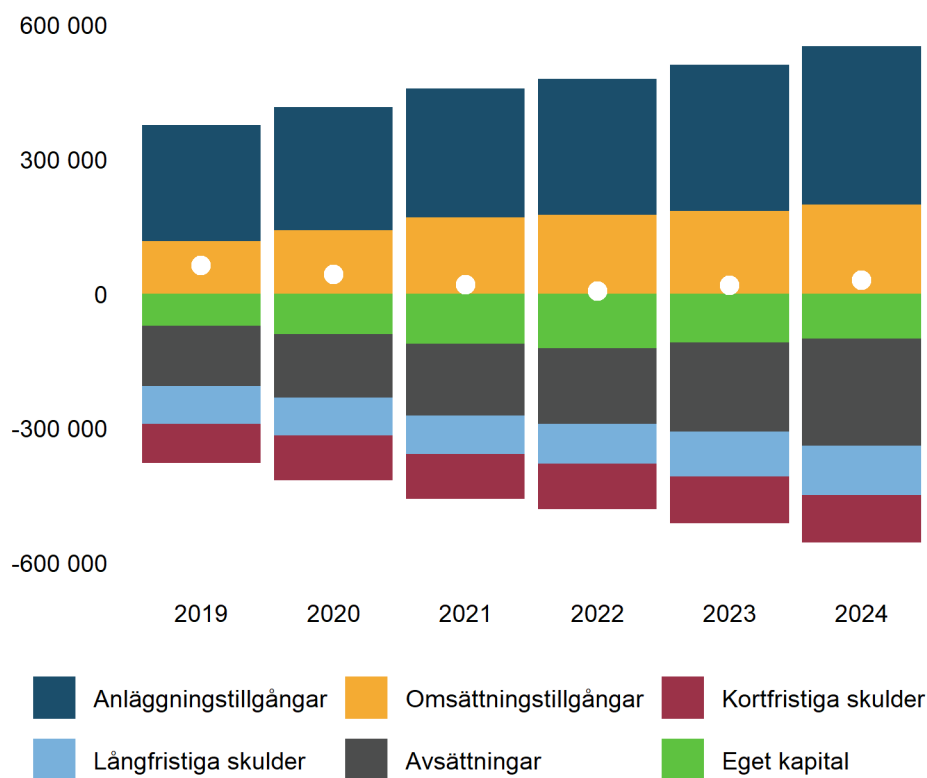
⁷² SKR (2025), *Kommunala pensionskostnader på lång sikt*.

regioner som investerat mest har även ökat sina avskrivningskostnader (se avsnitt 4.3.1).

4.3 Den ekonomiska ställningen

Balansräkningen visar den ekonomiska ställningen vid en given tidpunkt. I balansräkningen redovisas regionens tillgångar och hur de är finansierade. Skillnaden mellan totala tillgångar och skulder utgör det egna kapitalet. Även åtaganden som inte klassificeras som en skuld men som utgör en förpliktelse för regionen, en s.k. ansvarsförbindelse, framgår i anslutning till balansräkningen.

Figur 10 Balansräkningsposter i löpande priser (regionkoncern)



Kommentar: Den vita pricken visar det egna kapitalets storlek om ansvarsförbindelsen för pensioner inkluderas. När pricken ligger över 0 innebär det att det egna kapitalet är negativt.

Källa: SCB.

Figur 10 visar att balansomslutningen har ökat i löpande priser. Balansomslutningen uppgick till 556 miljarder kronor 2024. Det var en ökning med 8,5 procent jämfört med året innan. Ökningen beror huvudsakligen på ökade investeringar på tillgångssidan, som motsvarades av ökade skulder. Även avsättningarna ökade mellan åren, vilket huvudsakligen förklaras av en ökning av pensionsavsättningen.

Sett till de olika balansposternas relativa andelar är utvecklingen jämn. Framför allt har tillgångarnas andelar varit förhållandevis lika under perioden. Ser vi på skulder och eget kapital har avsättningarna ökat andelsmässigt, vilket i hög grad beror på de avsättningar som utgörs av pensioner. Även ansvarsförbindelsen utgörs i hög grad av pensioner, motsvarande 73 procent för 2024. Figuren visar även ansvarsförbindelsen för pensioner om den skulle belastat eget kapital (den vita prickerna i figuren). Figuren visar att det egna kapitalet inklusive ansvarsförbindelsen blivit mindre negativ. Det beror främst på att ansvarsförbindelsen minskat (se vidare 4.3.2).

4.3.1 Tillgångar

Regionernas tillgångar består till största delen (64 % 2024) av anläggningstillgångar. Andelen har varit tämligen konstant över tid. Andra större tillgångar är fordringar på regionägda företag och kortfristiga placeringar. ESV har valt att fokusera på anläggningstillgångar respektive kortfristiga placeringar i den här rapporten.

Anläggningstillgångar

Av de totala anläggningstillgångarna utgjorde materiella anläggningstillgångar 96 procent 2024. Av dessa utgör byggnader och mark tre fjärdedelar och maskiner och inventarier en fjärdedel. Regionerna redovisar sina anläggningstillgångar till anskaffningsvärdet, på samma sätt som bl.a. statlig sektor.⁷³ Det innebär att det värde som upptas är det värde som tillgången hade vid anskaffningstidpunkten.

Regionernas⁷⁴ investeringar i anläggningstillgångar har ökat i löpande priser. Sektorns⁷⁵ investeringar uppgick till 41,8 miljarder kronor 2024. Det var en ökning med 3 procent jämfört med 2023. Om vi tittar på utvecklingen per region så har 11 regioner minskat sina investeringar per invånare i löpande priser jämfört med 2023. Merparten av regionerna hade dock ökat sina investeringar under 2023 jämfört med året innan.

Ett sätt att analysera hur stora investeringar som regionerna genomför varje år är att relatera investeringarna till intäkterna, och beräkna den s.k. investeringskvoten. Figur 11 visar att investeringarna som andel av intäkterna har minskat mellan 2019 och 2024, både för riket som helhet och för den genomsnittliga regionen. Investeringskvoten för riket är dock något högre än den genomsnittliga regionens. Det beror framför allt på att Region Stockholm står för en stor del av investeringarna och därmed drar upp snittet.

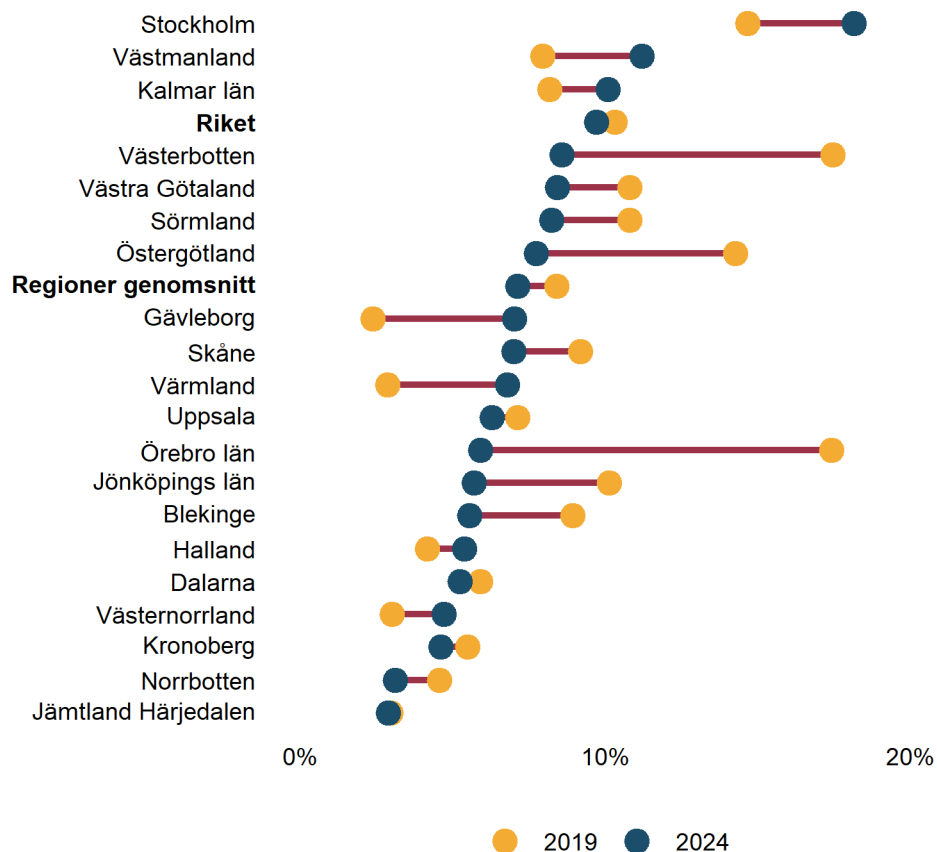
⁷³ Inom offentlig sektor kan det vara svårt att fastställa marknadsvärdet. Det då tillgångar inte innehas i syfte att sälja dem, och det ofta saknas en marknad.

⁷⁴ Exklusive Region Gotland.

⁷⁵ Kommuninvest (2025), *Den kommunala låneskulden 2025*.

För enskilda regioner kan investeringsnivåerna förändras relativt mycket mellan två år. Exempelvis har region Sörmland de senaste åren gjort förhållandevis stora investeringar, trots att det inte framgår av figur 11.

Figur 11 Investeringar som andel av intäkter



Kommentar: Investeringskvoten beräknas som investeringarna delat med skatteintäkter och generella statsbidrag och utjämning.

Källa: Kommuninvest och SCB.

Genom att ställa investeringarna mot befolkningsutvecklingen över tid kan vi se att det finns ett samband, där växande regioner har en högre nivå av investeringar än krympande regioner. Bilden är dock inte entydig. Region Stockholm är den region som gör störst investeringar per invånare, och är också en av de regioner som växer mest. Region Uppsala ligger däremot kring snittet för riket sett till investeringar men är den region som relativt sett har störst befolkningsökning.

I förarbetena till kommunallagen framgår att några utgångspunkter för en god ekonomisk hushållning är att man vårdar och underhåller fastigheter och andra

tillgångar väl, samt har en god framförhållning i den fysiska planeringen, en ändamålsenlig förrådshållning och en effektiv organisation.⁷⁶

ESV kan inte bedöma om huruvida regionerna underhåller och investerar i den takt som behövs endast utifrån analysen i den här rapporten. Men sett till befolkningsutvecklingen i de olika regionerna kan vi åtminstone konstatera att några av de mest växande regionerna också gör de största investeringarna. Det är sannolikt de regioner som har det största behovet. Samtidigt finns det regioner som växer utan att investera i motsvarande takt som övriga. Det kan indikera att dessa regioner investerar i för låg takt, men för att kunna dra sådana slutsatser krävs en djupare analys.

Kortfristiga placeringar

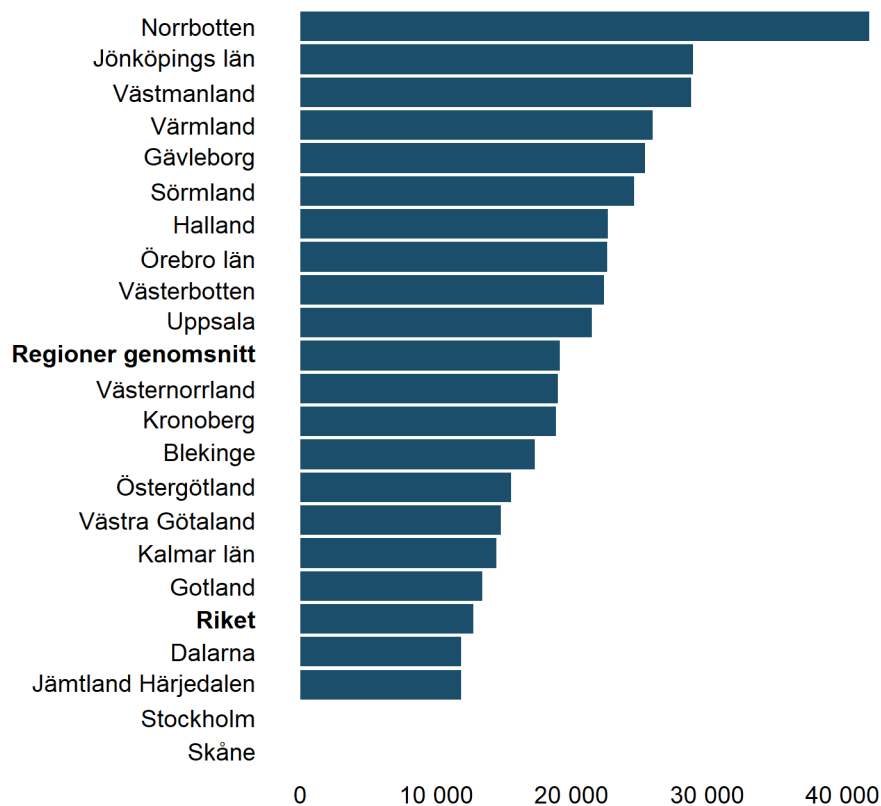
Under posten kortfristiga placeringar redovisas värdet av regionernas innehav i aktier och räntebärande instrument. Även om syftet med innehavet ofta är långsiktigt redovisas kortfristiga placeringar under omsättningstillgångar, eftersom regionerna aktivt kan omplacera innehavet i syfte att generera en bra avkastning. Portföljen ska förvaltas i enhetlighet med en fastställd finanspolicy och riktlinjer som fullmäktige har fastställt.⁷⁷

Vissa regioner använder begreppet placeringstillgångar då syftet med innehavet huvudsakligen är att kunna finansiera framtida pensionsutbetalningar. Kortfristiga placeringar värderas till verkligt värde, som normalt är värdepapprets marknadsvärde. I figur 12 framgår de kortfristiga placeringarna per invånare 2024.

Figuren visar att regionerna gjort helt olika val vad gäller omfattningen på denna balanspost. Region Stockholm och Region Skåne har t.ex. inte några kortfristiga placeringar. Och bland de regioner som har kortfristiga placering finns det stora skillnader på storleken på innehavet. Exempelvis har Region Norrbotten kortfristiga placeringar på nästan 42 000 kronor per invånare, vilket är betydligt högre än övriga regioner.

⁷⁶ Prop. 1990/91:117, om en ny kommunallag, s. 211.

⁷⁷ 11 kap. 2–3 §§ kommunallagen (2017:725).

Figur 12 Kortfristiga placeringar per invånare 2024

Källa: SCB.

Det finns även en variation mellan regionerna i vilka risker som finns i portföljen och regionernas finanspolicy och riktlinjer. Vissa regioner har endast aktier medan andra endast har räntebärande instrument. Vissa regioner har också en blandning av aktier och räntebärande instrument. Att placera medel i aktier medför ofta större risker, men kan i gengäld generera mer avkastning.

Flera regioner skriver i sina årsredovisningar att syftet med deras kortfristiga placeringar är att finansiera framtida pensionsutbetalningar. Men regionerna har ingen skyldighet att sätta av medel för framtida pensioner. Bland de regioner som har avsatt medel finns det stora skillnader i hur stor andel av pensionsåtagandet som de kortfristiga placeringarna utgör. För 2024 var det endast Norrbotten som hade kortfristiga placeringar som var större än det totala pensionsåtagandet.

I genomsnitt utgör placeringarna 38 procent av pensionsförpliktelsen. I det fall där en region i liten utsträckning eller inte alls har avsatt medel för framtida pensionsutbetalningar behöver regionen generera tillräckligt med medel i den löpande verksamheten för att finansiera pensionsutbetalningarna när de uppstår.

Enligt 11 kap. 2 § KL ska regioner förvalta sina medel på ett sådant sätt att kravet på god avkastning och betryggande säkerhet kan tillgodoses. Det innebär att regionerna inte ska riskera medlen genom placeringar som är tveksamma eller svårbedömda utifrån en rättslig synpunkt, eller kräver sådana specialkunskaper som kommunerna och regionerna kan ha svårt att leva upp till. Motsvarande gäller även för exempelvis ränte- och valutarisker i samband med upplåning.⁷⁸

ESV kan konstatera att det finns en stor variation i hur regionerna valt att placera medel. Det går inte att utifrån uppgifterna i räkenskapsammandraget uttala sig om huruvida medelsförvaltningen sker i enlighet med förarbetena till kommunallagen. Vissa regioner har både betydande kortfristiga placeringar och lån, vilket är negativt när avkastningen är lägre än den genomsnittliga räntekostnaden på lån.

4.3.2 Eget kapital

Det egna kapitalet är skillnaden mellan tillgångarna och skulderna i balansräkningen. Hur regionernas egna kapital utvecklas över tid har en direkt koppling till regionernas resultat, där det egna kapitalet ökar vid överskott och minskar vid underskott. Därutöver ingår resultatutjämningsreserv och resultatreserv (RUR- och RER-medel) i det egna kapitalet.

Det totala egna kapitalet för regionerna uppgick till 101 miljarder kronor 2024. Det var något lägre än 2023, då det egna kapitalet uppgick till 110 miljarder kronor. Minskningen om 9 miljarder kronor beror alltså på det underskott som uppvisades i sektorn. Två regioner hade ett negativt eget kapital, dvs. att skulderna överstiger tillgångarna. Av regionernas egna kapital utgörs totalt 10 miljarder kronor av RUR-medel, varav drygt 7 miljarder är hänförliga till Region Stockholm.

För att fullt ut analysera det egna kapitalets storlek behöver vi dock ta hänsyn till hela pensionsåtagandet (se 4.3.3). För att inkludera hela pensionsåtagandet brukar den del av pensionerna som redovisas som en ansvarsförbindelse inkluderas i balansräkningen, genom att minska det egna kapitalet i motsvarande mån.⁷⁹ Det påverkar därmed bilden av den ekonomiska ställningen. Vi använder begreppet eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen när hela pensionsåtagandet inkluderas.

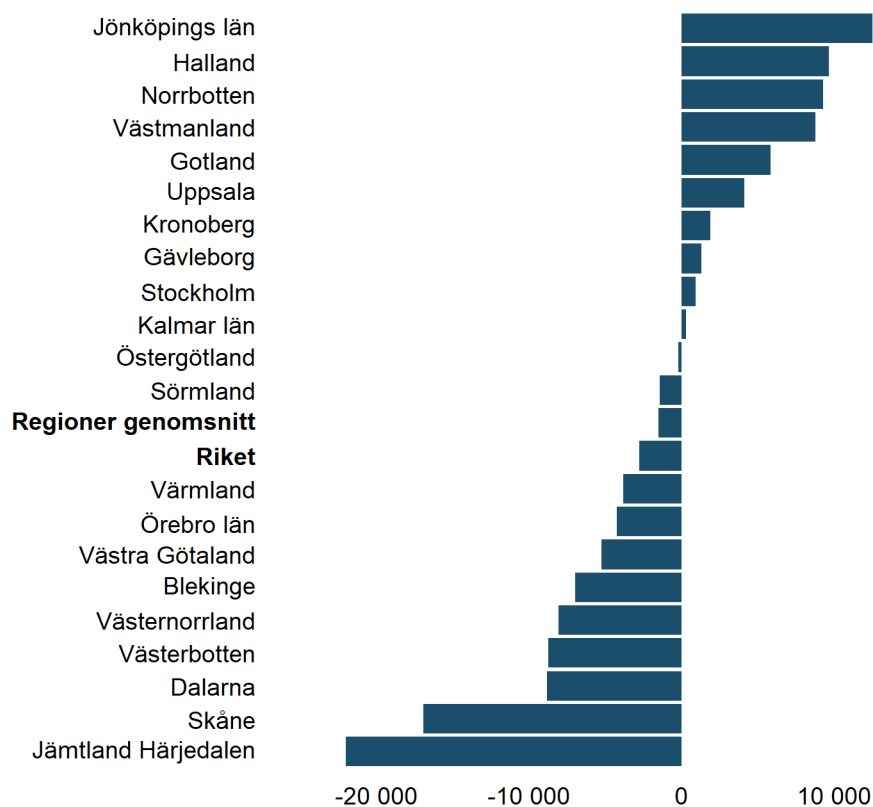
Regionernas totala egna kapital inklusive ansvarsförbindelsen var negativt med drygt 30 miljarder kronor 2024. Det innebär att skulderna var 30 miljarder kronor högre än tillgångarna. Det finns dock stora skillnader mellan regionerna vilket framgår av

⁷⁸ Prop. 1990/91:117, om en ny kommunallag, s. 111.

⁷⁹ Anledningen till att det egna kapitalet minskas är att om dagens pensionsmodell skulle tillämpats historiskt hade det påverkat resultatet och därmed det egna kapitalet.

figur 13). För 2024 redovisade 10 regioner ett positivt eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen. För resterande 11 regioner var det egna kapitalet negativt.

Figur 13 Eget kapital per invånare, justerat för ansvarsförbindelsen för pensioner, 2024



Kommentar: Det egna kapitalet har reducerats med pensionsåtagandet för pensioner intjänade före 1998.

Källa: SCB.

4.3.3 Skulder och avsättningar

För 2024 utgjorde avsättningarna 43 procent av regionernas balansomslutning. Långfristiga respektive kortfristiga skulder utgjorde vardera ca 20 procent. Regionernas avsättningar utgörs till största delen av pensioner. Men en del av pensionsåtagandet redovisas också som en ansvarsförbindelse.

I ESV:s analys i det här avsnittet fokuserar vi på hela pensionsåtagandet. Men vi belyser även långfristiga skulder.

Pensioner

Pensioner är regionernas största ekonomiska åtagande och har därför stor betydelse för att bedöma den ekonomiska situationen. Pensioner redovisas både under

avsättningar i balansräkningen och under ansvarsförbindelser som inte inkluderas i balansomslutningen.

För pensioner som är intjänade före 1998 tillämpar regionerna den s.k. blandmodellen. Det innebär att pensionerna varken redovisas som en skuld eller en avsättning i balansräkningen. Dessa pensioner ska enligt blandmodellen i stället redovisas under ansvarsförbindelser.⁸⁰ Vid pensionsutbetalningen uppstår en kostnad i resultaträkningen, och ansvarsförbindelsen minskar i takt med att pensionerna betalas ut. I blandmodellen ökar utbetalningarna och därmed kostnaderna i takt med att fler går i pension. En positiv konsekvens av det är dock att det egna kapitalet, där hela pensionsåtaganden ingår, påverkas positivt. Under år med hög inflation, som 2024, blir dock resultatet i fullfonderingsmodellen lägre än i blandmodellen, eftersom de finansiella kostnaderna för att värdesäkra hela pensionsskulden då är högre än utbetalningarna till pensionärer när det gäller den pension som tjänats in före 1998.

För att ge en helhetsbild av pensionsåtagandet behöver man därför beakta både den pensionsskuld som redovisas som en avsättning och den som redovisas som en ansvarsförbindelse.

Skillnader mellan förmånsbaserade och avgiftsbaserade pensioner

I ett avgiftsbaserat system består pensionsförmånen av att arbetsgivaren betalar en avgift till en pensionsförvaltare. Kostnaden för avgiftsbestämd pension består endast av avgifter. Efter att avgiften är betald finns inget ytterligare åtagande gentemot individen. I ett förmånsbaserat system bestäms pensionsunderlaget utifrån den lön som de anställda har haft innan de går i pension. För att omvandla pensionsunderlaget till det senaste årets lön räknas pensionsunderlaget upp med prisbasbeloppet. Det leder till en ryckig och oförutsägbar kostnadsutveckling. Förmånsbaserade pensioner innebär därför en större osäkerhet för arbetsgivaren än ett avgiftsbaserat system. En stor del av de ökade pensionskostnaderna för 2023 och 2024 var hänförliga till kostnadsökningar för den förmånsbestämda pensionen som tjänats in fr.o.m. 1998.

Regionerna har pensioner i båda systemen, men går succesivt över till enbart ett avgiftsbaserat system. Omkring 2050 kommer intjänandet av pensioner att vara helt avgiftsbestämda.⁸¹

⁸⁰ Region Skåne redovisar pensionsskulden både enligt fullfonderingsmodellen och blandmodellen och Region Östergötland gjorde det fram till 2024.

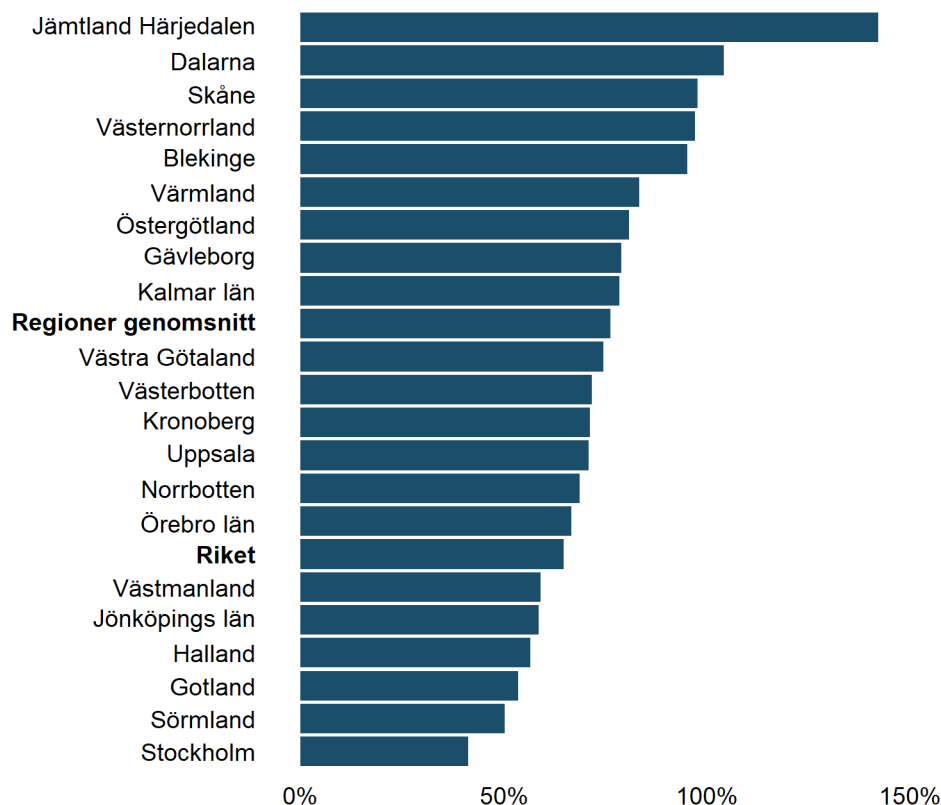
⁸¹ SKR (2025), *Kommunala pensionskostnader på sikt*.

Det totala pensionsåtagandet

Totalt uppgick regionernas pensionsskuld till 350 miljarder kronor per den 31 december 2024 (om hela pensionsåtagandet inkluderas). Om pensionsskulden fördelas ut per invånare är det inte så stora skillnader mellan regionerna. Pensionsskulden ligger då på drygt 30 000 kronor per invånare för de flesta regioner. Men om vi i stället ser pensionsskulden som andel av de totala skulderna varierar bilden mer. Det kan vara ett sätt att se vilken betydelse pensionsskulden har för regionernas ekonomiska ställning. I figur 14 inkluderar vi även pensionsåtagandet som redovisas under ansvarsförbindelser i pensionsskulden.

Pensionsskuldens andel av regionernas balansomslutning för 2024 var 61 procent. Det finns dock stora variationer mellan regionerna vilket framgår av figur 14. Det beror framför allt på att flera regioner har en liten andel övriga skulder eller ett negativt eget kapital. För några regioner är pensionsskuldens andel av balansomslutningen över 100 procent.

Figur 14 Pensionsskuld som andel av totala skulder och eget kapital 2024



Kommentar: Pensionsskulden beräknas som pensionsåtagandet för pensioner intjänade före 1998 plus avsättningar för pensioner intjänade fr.o.m. 1998.

Källa: SCB.

Under de senaste två åren har regionernas kostnader för pensioner ökat markant, vilket har fått stor påverkan både på årets resultat och balanskravsresultatet. Det beror huvudsakligen på att inflationen har ökat. SKR har dock bedömt att kostnaderna för pensioner kommer att minska de kommande åren.⁸²

Diskonteringsräntan har stor betydelse för pensionsskulden. En sänkning av diskonteringsräntan leder till en ökad pensionsskuld. Om diskonteringsräntan höjs minskar däremot pensionsskulden. Pensionskostnadernas andel av lönesumman är högre i regionerna än i kommunerna. Det gör att förändringar av inflation och diskonteringsräntan påverkar regionernas resultat i större utsträckning än kommunernas.

Inom den kommunala sektorn används inte Finansinspektionens diskonteringsränta som i andra sektorer. Diskonteringsräntan i den kommunala sektorn fastställs av en RIPS-kommitté⁸³ vars uppdrag fastställs av SKR:s styrelse. Diskonteringsräntan har legat fast de senaste åren.

En fördel med att räntan inte ändras så ofta är att volatiliteten i pensionsskulden blir lägre. En nackdel är att det blir godtyckligt när diskonteringsräntan ska ändras. Det innebär även att det inte är möjligt att jämföra den pensionsskuld som redovisas i regionerna med andra sektorer.

Pensioner som redovisas enligt blandmodellen kan finansieras på olika sätt. Vissa regioner har placeringstillgångar särskilt avsatta för att finansiera framtida pensionsåtaganden. I avsnittet om kortfristiga placeringar beskriver vi vilka medel som finns avsatta i aktier och räntebärande obligationer.

Långfristiga skulder

Regionernas långfristiga skulder utgörs främst av skulder till banker och kreditinstitut, samt skulder hänförliga till finansiella leasingkontrakt. Därutöver har vissa regioner betydande skulder som är hänförliga till bolag i koncernen.

Regionernas låneskuld har ökat de senaste åren, mätt i löpande priser. Totalt uppgick de långfristiga skulderna till 110 miljarder kronor per den 31 december 2024. Det är en ökning med 9 procent jämfört med föregående år. Låneskulder till banker och kreditinstitut utgör den största andelen av de långfristiga skulderna.

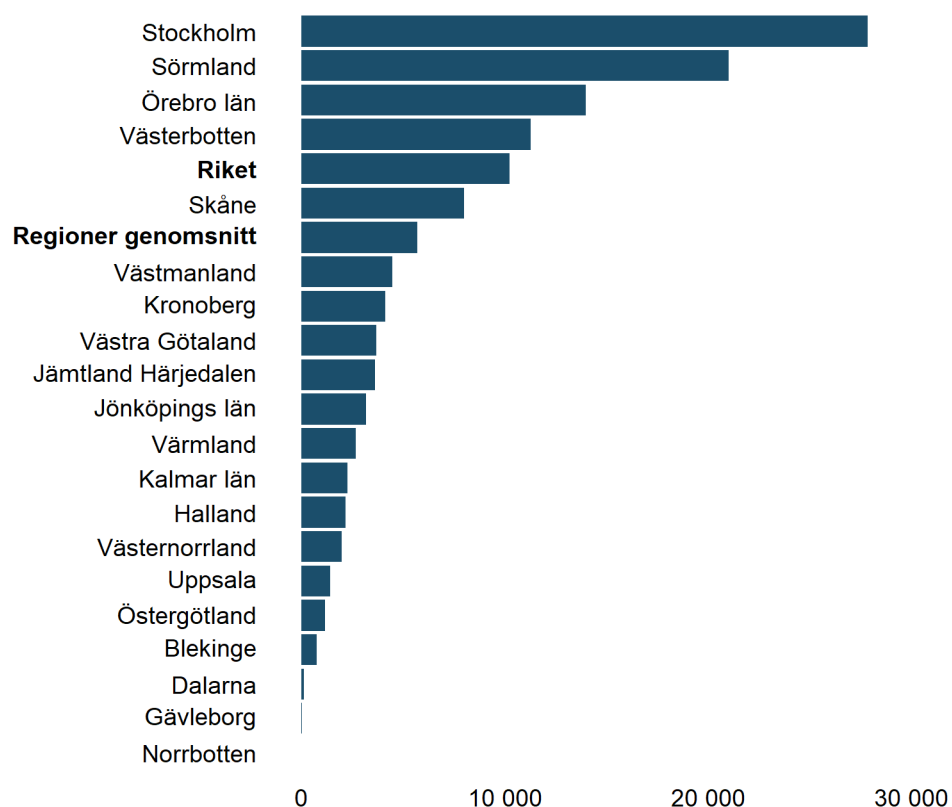
⁸² SKR (2025), *Kommunala pensionskostnader på lång sikt*.

⁸³ RIPS står för Riktlinjer för beräkning av pensionsskulden.

Kommuninvest⁸⁴ publicerar årligen ett underlag om kommunerna och regionernas externa låneskuld. Uppgifterna utgår från regionkoncernen om en sådan finns upprättad. Underlaget visar att regionkoncernernas totala externa låneskuld ökade från 78 miljarder kronor 2023 till 82 miljarder kronor 2024.⁸⁵ Ökningen beror till viss del på att regionerna i högre grad redovisar finansiella leasingkontrakt hänförliga till fastigheter som en långfristig skuld. Enligt Kommuninvest utgör detta cirka hälften av ökningen.⁸⁶

Figur 15 visar att det finns stora skillnader mellan hur stora långfristiga skulder som regionerna har.

Figur 15 Långfristiga skulder per invånare 2024



Kommentar: Felaktiga uppgifter för Region Gotland gör att vi har exkluderat dem ur figuren.

Källa: SCB.

Figuren visar att ett fåtal regioner har förhållandevis stora skulder per invånare medan flertalet ligger under genomsnittet. Region Örebro, Region Stockholm och

⁸⁴ Kommuninvest är en ekonomisk förening där SKR, kommuner och regioner är medlemmar. Kommuninvest äger ett kreditmarknadsbolag, Kommuninvest AB, som ger ut lån till sektorn. Därutöver bedriver de bl.a. forskning om utvecklingen av låneskulden i sektorn.

⁸⁵ Kommuninvest (2025), *Den kommunala låneskulden 2025*.

⁸⁶ Kommuninvest (2025), *Den kommunala låneskulden 2025*.

Region Södermanland hade en låneskuld som översteg 15 000 kronor per invånare. Region Stockholm har dock minskat sin låneskuld de senaste fyra åren, men står fortfarande för över hälften av regionernas totala låneskuld.

4.4 Nyckeltal som beskriver den ekonomiska situationen

ESV har valt att särskilt lyfta några finansiella nyckeltal för att analysera den ekonomiska situationen. I detta avsnitt redogör vi för ESV:s analys av dessa nyckeltal.

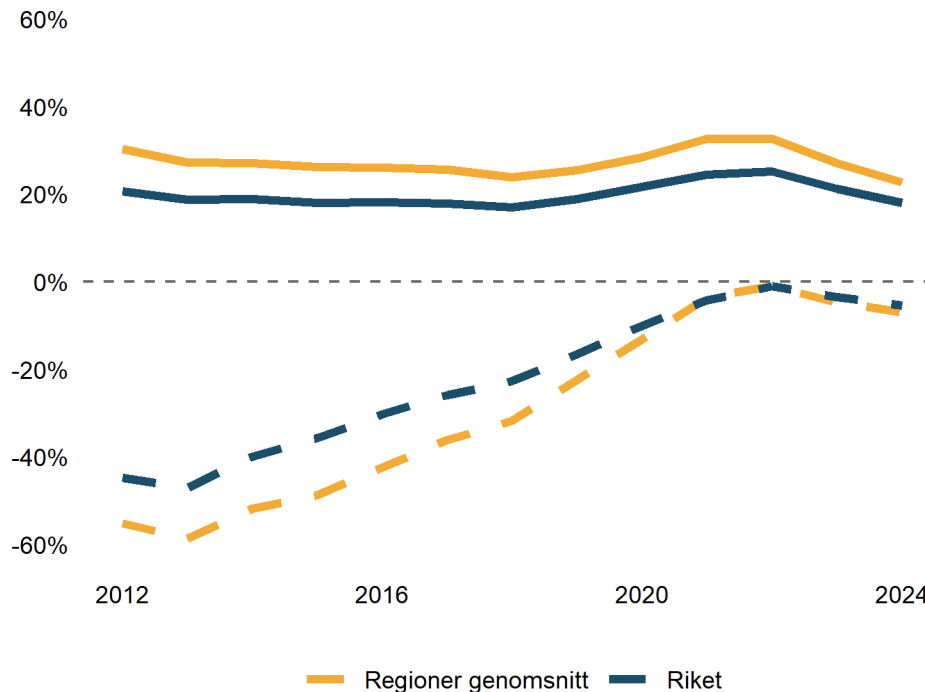
4.4.1 Soliditet

Soliditeten beskriver förhållandet mellan det egna kapitalet och tillgångarna (balansomslutningen) och anges i procent. Soliditetsmättet ger en bild av den långsiktiga betalningsförmågan och visar hur väl en verksamhet klarar svängningar i intäkter och kostnader över en längre tidsperiod. Soliditeten påverkas främst av årets resultat, men även av förändringar av regionernas balansomslutning.

En negativ soliditet innebär att verksamheten har större skulder än tillgångar, dvs. att det egna kapitalet är negativt. Det innebär att verksamheten har varit underfinansierad över tid. En hög soliditet kan däremot innebära att regioninvånarna överbeskattas. Verksamheten redovisar i sådana fall stora överskott som medför att det egna kapitalet är högt. Men en hög soliditet kan också beror på en förhållandevis liten balansräkning.

Regionerna redovisar inte hela pensionsåtagandet i balansräkningen (se avsnitt 4.3.3). För att beräkna regionernas soliditet brukar normalt två olika mått användas, ett som enbart utgår från balansräkningen, och ett som också tar hänsyn till de pensionsåtaganden som redovisas som en ansvarsförbindelse. Figur 16 redovisar båda måtten.

Figur 16 Soliditet, inkl. ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser (streckad linje), exkl. ansvarsförbindelse (heldragen linje)



Kommentar: Soliditeten exklusive ansvarsförbindelsen är beräknad som eget kapital delat med totala tillgångar. Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen är beräknad som eget kapital minskat med de pensionsåtaganden som redovisas under ansvarsförbindelser delat med totala tillgångar.
Källa: SCB.

Figur 16 visar att regionernas soliditet inklusive ansvarsförbindelsen var negativ för 2024. Det är en följd av att det egna kapitalet inklusive ansvarsförbindelsen för pensioner var negativ (se avsnitt 4.3.2). Men under perioden i figuren (2012–2024) har soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen förbättrats. Det beror i huvudsak på att ansvarsförbindelsen har minskat allt eftersom pensionsmedel betalats ut. Den förbättrade soliditeten beror alltså inte på ett stärkt eget kapital.

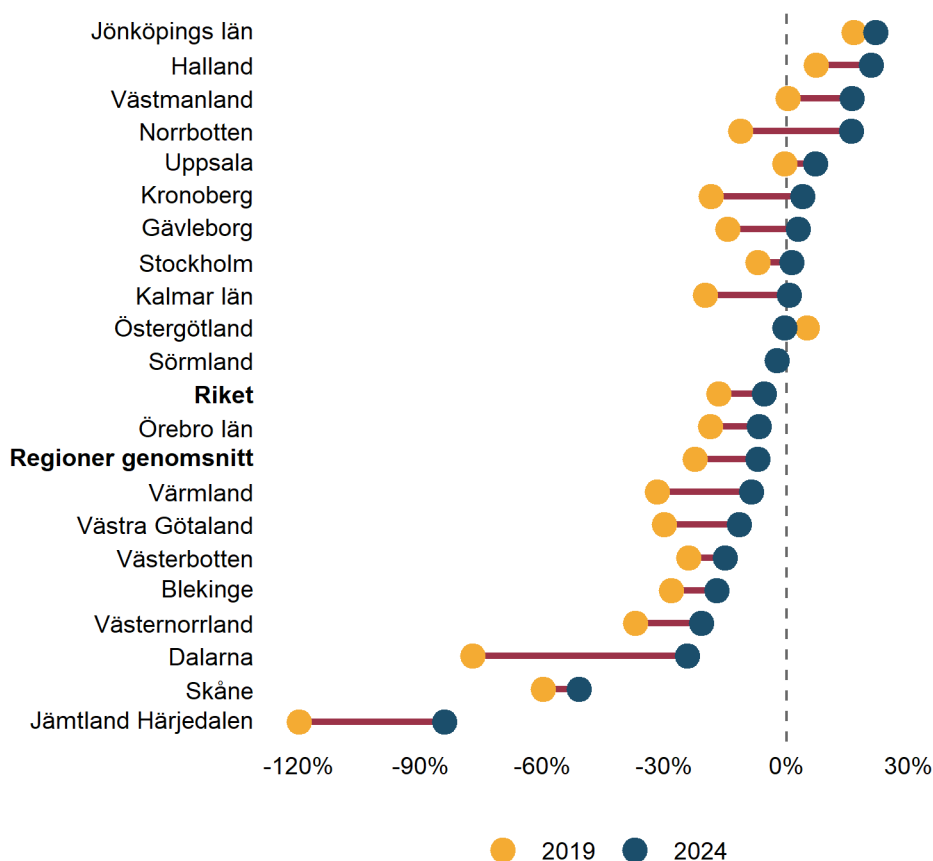
Från att ha minskat i löpande priser har ansvarsförbindelsen för pensioner dock ökat under 2023 och 2024. De senaste åren har därmed inneburit ett trendbrott, vilket framför allt beror på regionernas stora underskott 2023 och 2024. Underskotten har påverkat det egna kapitalet negativt samtidigt som ansvarsförbindelsens värde ökat mer än utbetalningarna, till följd av den stigande inflationen.

Vi kan också konstatera att trenden för soliditeten exklusive ansvarsförbindelsen går åt andra hållet, dvs. den är sjunkande. Trots att regionerna har uppvisat överskott över tid så har det inte varit tillräckligt för att förbättra soliditeten. För att finansiera

investeringar har regionerna i högre grad än tidigare tagit upp lån, vilket ökar balansomslutningen och försämrar soliditeten.

Trenden för de flesta regioner är att soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser har ökat. Figur 17 visar ett kortare tidsperspektiv men det framgår ändå att alla regioner utom en har ökat sin soliditet mellan 2019 och 2024. Trots det har hälften av regionerna en negativ soliditet. En negativ soliditet innebär att regionen har sämre förutsättningar att hantera tillfälliga underskott utan att behöva göra alltför hastiga neddragningar i verksamheterna. Soliditeten varierar dock mellan regionerna.

Figur 17 Soliditet inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser per region, förändring 2019–2024



Källa: SCB.

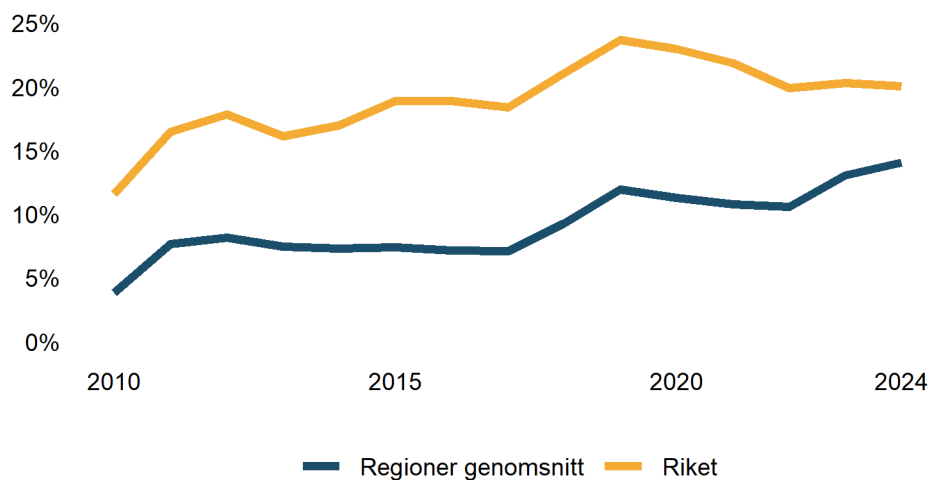
För 2024 hade 11 regioner en negativ soliditet inklusive ansvarsförbindelsen. Av regionerna med en positiv soliditet hade 4 regioner en soliditet över 15 procent och 2 stycken över 20 procent. Exkluderar vi ansvarsförbindelsen hade 2 regioner en negativ soliditet. Övriga regioner hade en soliditet på 14 procent eller mer.

För 2019 hade 15 regioner en negativ soliditet. Att soliditeten har ökat (blivit mindre negativ) till år 2024 beror i hög grad på att regionerna redovisade överskott 2020–2022. Överskotten ökade det egna kapitalet, vilket bidrog till att soliditeten ökade. Endast Region Östergötland har minskat soliditeten under perioden. Men regionen ökade⁸⁷ soliditeten för 2024 jämfört med 2023.

4.4.2 Lånekvot

Ett annat finansiellt nyckeltal som speglar den ekonomiska ställningen är lånekvoten. Måttet visar hur skulderna förhåller sig till intäkterna och indikerar hur hög risk som regionerna har i form av lån.

Figur 18 Lånekvot



Kommentar: ESV beräknar regionernas lånekvot som extern låneskuld dividerat med sammanlagda skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

Källa: Kommuninvest och SCB.

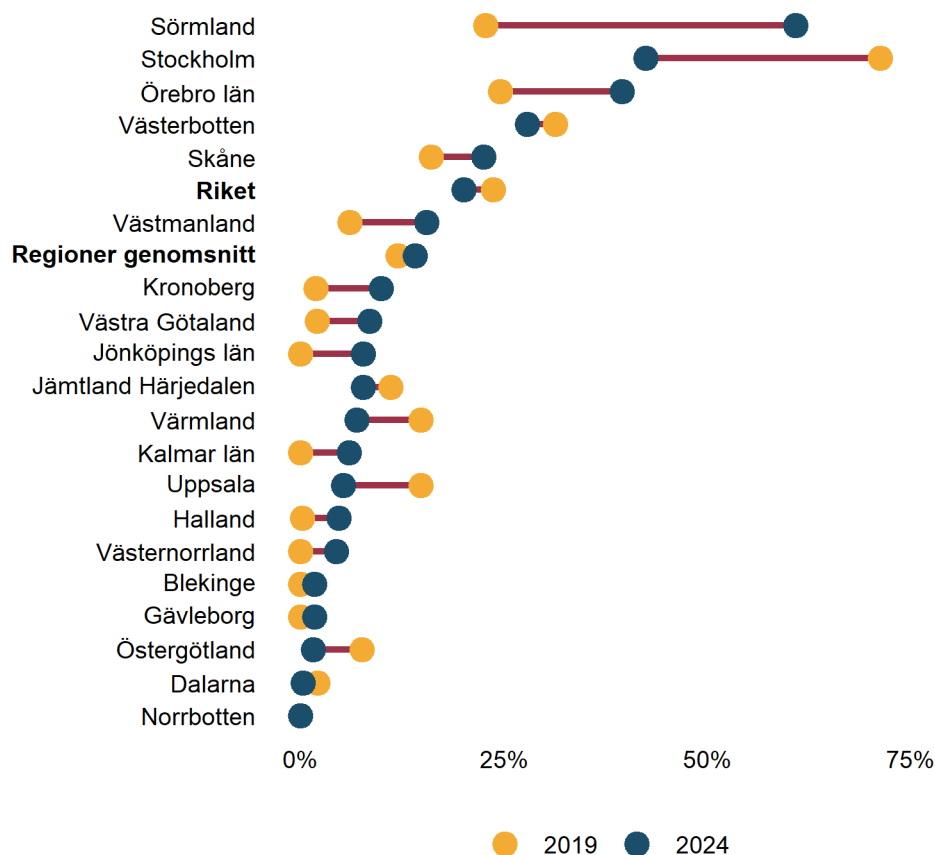
Figur 18 visar att regionernas låneskuld har ökat som andel av intäkterna. Även här slår pandemin igenom, då intäkterna ökade genom tillfälliga statsbidrag under perioden 2020–2022 – och därmed sänkte lånekvoten något. Men det beror också på att låneskulden inte ökade i samma takt under dessa år. De två senaste åren har lånekvoten fortsatt att öka. Genomsnittet för riket respektive regionerna har också närmast sig varandra. Det beror på att flera regioner har ökat sin belåning de senaste åren samtidigt som Region Stockholm minskat sin belåning relativt sett.

Figur 19 visar att det även finns en stor spridning mellan regionernas lånekvot. Vissa regioner har förändrat lånekvoten under perioden om man jämför år 2019 och 2024, medan lånekvoten varit förhållandevis stabil för andra regioner. Det är framför allt

⁸⁷ Soliditeten har blivit mindre negativ.

Region Stockholm som driver upp nyckeltalet för sektorn totalt sett, vilket också delvis förklarar skillnaden mellan riket och regionernas genomsnitt.

Figur 19 Lånekvot per region, förändring 2019–2024



Källa: SCB och Kommuninvest.

För respektive region har det skett förhållandevis stora förändringar, om man jämför åren 2019 och 2024. Region Stockholm har minskat sin lånekvot men ligger fortfarande högt. Samtidigt har 12 regioner ökat sin lånekvot under perioden. Hälften av dessa regioner hade inte någon belåning 2019 och 2 stycken hade en liten andel. Av regionerna som ökade lånekvoten under perioden hade endast 1 region en negativ marginal. En delförklaring till den ökade belåningen, åtminstone för 2024, är att regionerna har ökat sin finansiella leasing (se Långfristiga skulder).

Av de 12 regionerna som ökade sin lånekvot mellan 2019 och 2024 har 5 stycken också ökat investeringskvoten, medan 1 region hade en oförändrad investeringskvot. Det indikerar att dessa regioner lånat till investeringar. Det innebär samtidigt att några regioner som har minskat investeringskvoten samtidigt har ökat sin belåning.

En högre lånekvot innebär en större riskexponering, eftersom lån är förenade med kapitalkostnader. En förutsättning är därmed att intäkterna är tillräckliga för att täcka ökade räntekostnader, och att regionerna har tillräckliga likvida medel för att amortera på skulderna.

Ett sätt att analysera regionernas behov av extern belåning för att göra investeringar är att ställa de kortfristiga placeringarna mot regionernas långfristiga skulder. Vissa regioner har också både långfristiga skulder och kortfristiga placeringar, t.ex. Region Södermanland och Region Örebro. Många av regionernas placeringar syftar till att finansiera framtida pensionsutbetalningar (se avsnitt 4.3.3). Om dessa medel i stället används till att minska lånen skulle lånekvoten förbättras.

4.4.3 Årets resultat

Regionernas intäkter uppgick till 554 miljarder kronor 2024, medan verksamhetens kostnader uppgick till 563 miljarder kronor. Det ger ett resultat på 9 miljarder kronor, vilket motsvarar -1,6 procent av intäkterna⁸⁸. Det gäller både för riket som helhet och regionernas genomsnitt (se figur 20).

Årets resultat har pendlat mellan ca 0 procent och 2 procent under perioden 2005 till pandemin 2020. Men de senaste fem åren har resultatet varierat betydligt mer. Under 2020–2022 påverkades resultatet positivt av ökade intäkter, huvudsakligen i form av statsbidrag med anledning av covid 19-pandemin, samtidigt som kostnaderna inte ökade i motsvarande utsträckning. Under 2023 och 2024 påverkades resultaten negativt, framför allt av höga pensionskostnader på grund av den stigande inflationen. Totalt uppgick det genomsnittliga resultatet för riket som helhet till 1,4 procent 2019–2024, vilket är klart över det genomsnittliga resultatet 2005–2018, som var 0,8 procent.

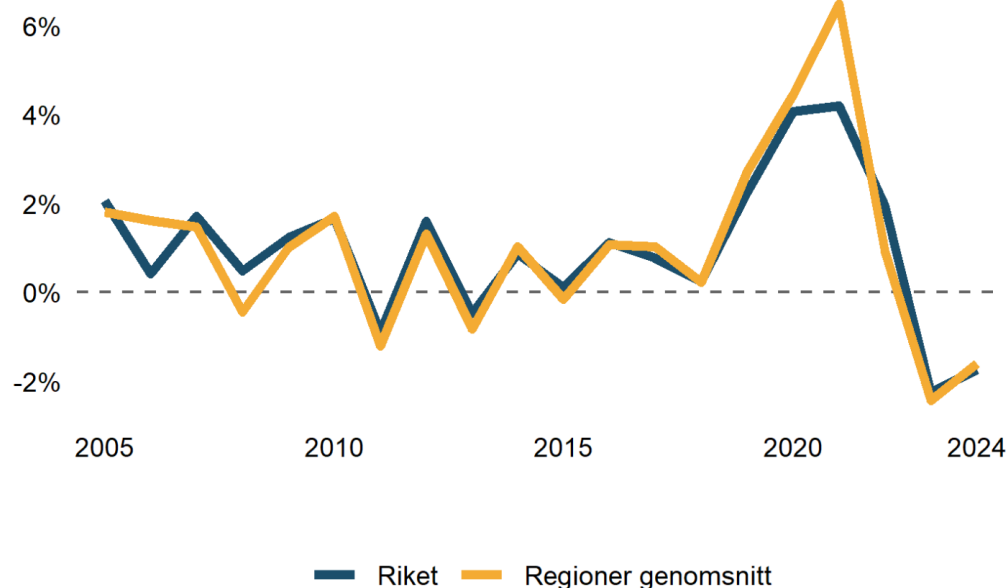
En faktor som har fått stor betydelse för resultatet i vissa regioner är avkastningen på kortfristiga placeringar. De finansiella intäkterna för 2024 påverkade finansnettot och därmed årets resultat positivt för 5 regioner.

Kommunallagen ställer, med vissa undantag, krav på att budgetarna som regionernas upprättar ska vara i balans. Detta krav avser balanskravsresultatet. För att uppnå god ekonomisk hushållning behöver regionerna eftersträva en högre resultatnivå än så (se avsnitt 4.1.1). Vi kan konstatera att regionernas genomsnittliga resultatnivå före pandemi- och inflationsåren låg över ett nollresultat, vilket framgår av figur 20. Däremot ligger de långsiktiga genomsnittliga resultaten under både regionernas egna

⁸⁸ Skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

finansiella målsättningar (många har ett mål på 2 %) och den nivå som regionerna anger i sina ekonomiska planer två år framåt i tiden (i genomsnitt 1,7 % 2024).

Figur 20 Årets resultat för riket och för regioner genomsnitt 2005–2024

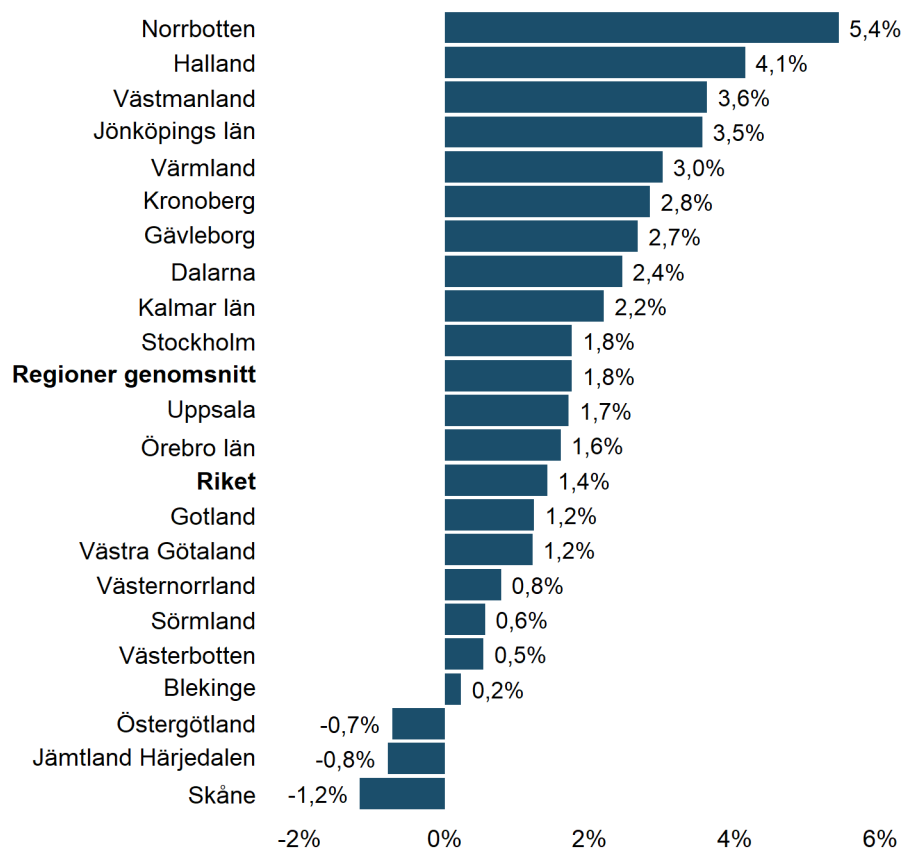


Kommentar: Kvoten är beräknat genom att dividera årets resultat med summan av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning. Avser regionkoncern.

Källa: SCB.

Sektorn som helhet har under 2019–2024 redovisat ett överskott på 1,4 procent av intäkterna⁸⁹ för riket och 1,8 procent för regionernas genomsnitt. Men spridningen om vi ser till enskilda regioner är stor, vilket framgår av figur 21.

⁸⁹ Summan av skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.

Figur 21 Genomsnittligt resultat 2019–2024

Källa: Kommuninvest och SCB.

Tre regioner har i genomsnitt redovisat underskott över den analyserade 6-årsperioden. Av dessa regioner har 2 stycken ändå ökat sin soliditet inklusive ansvarsförbindelsen för pensioner. Det kan förklaras av att ansvarsförbindelsen har minskat mer än vad de negativa resultaten har minskat det egna kapitalet. Samtidigt har dessa regioner den lägsta soliditeten av alla regioner. Den tredje regionen har minskat sin soliditet från 5 procent till 0 procent, men ligger ändå över genomsnittet för regionerna som är – 7 procent. De regioner som gjort de största överskotten hade redan tidigare en hög soliditet.

4.4.4 Balanskravsresultatet

Kommunallagens skrivningar om regionernas ekonomiska resultat tar sikte på balanskravsresultatet. Utgångspunkten för balanskravsresultatet är årets resultat, men vissa justeringar görs för att inte händelser av engångskaraktär ska påverka

bedömningen. Därutöver påverkas balanskravsresultatet av förändringar av resultatutjämningsreserven (RUR) eller, sedan 2024, resultatreserven (RER).⁹⁰

Figur 22 visar regionernas genomsnittliga och totala balanskravsresultat under perioden 2019–2024. Av figuren framgår också årets resultat. Årets resultat för regionerna är klart starkare än balanskravsresultatet under 2019–2021. Det beror framför allt på orealiserade värdeförändringar i de kortfristiga placeringarna. Denna värdeförändring subtraheras från årets resultat för att få fram balanskravsresultatet. År 2021 uppgick denna värdeökning till närmare 10 miljarder kronor.⁹¹ I balanskravsresultatet görs dock ingen justering för finansiella kostnader som avser förändringar av pensionsskulden, vilket har påverkat resultatet negativt de två senaste åren.

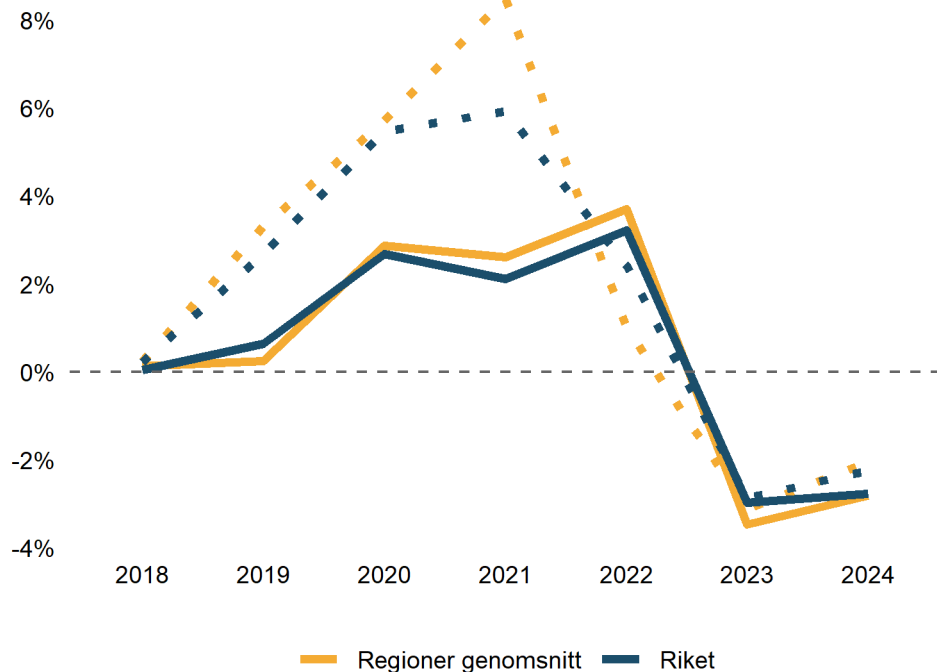
Under hela pandemin satte regionerna också av medel till RUR, totalt närmare 14 miljarder kronor 2020–2022. Vissa regioner har använt medel i RUR för att täcka upp underskott under 2023 och 2024, men inte alla. Vissa regioner har valt att åberopa synnerliga skäl i stället för att använda medel från reserven.

De senaste åren följer balanskravsresultatet utvecklingen för årets resultat. Att balanskravsresultatet försämrats de senaste åren har samma förklaringsfaktorer som försämringen av årets resultat.

⁹⁰ 11 kap. 14 § kommunallagen (2017:725).

⁹¹ Värdeförändringen i pensionsavsättningarna förklarar inte skillnaden eftersom den inte ingår i balanskravsresultatet. Därmed har dessa kostnader i hög grad påverkat även balanskravsresultatet.

Figur 22 Balanskravsresultat (heldragen linje) och årets resultat (streckad linje) för regionerna



Källa: Kommuninvest och SCB.

Sett till enskilda regioner hade 20 av 21 regioner ett negativt balanskravsresultat före användning av RUR 2024. För 2023 gällde det alla 21 regioner. Det kan jämföras med 2020–2022, då i princip samtliga regioner hade positiva resultat under alla tre åren.

Inte alla regioner har medel i RUR. Under 2024 hade 10 regioner medel i resultatutjämningsreserv, varav 9 regioner använde medel från reserven för att helt eller delvis klara balanskravsresultatet. Under 2023 hade 12 regioner medel i reserv, varav 8 regioner använde dessa medel helt eller delvis.

Ett negativt balanskravsresultat ska återställas inom tre år. Men regionerna har också en möjlighet att åberopa synnerliga skäl och då återställa resultatet över en längre tidsperiod eller inte återställa det alls. Under 2024 åberopade 14 regioner synnerliga skäl. De uppgav olika motiv till det, men huvudsakligen handlade motiven om inflationens påverkan på pensionskostnaderna.

Svårigheter att tolka balanskravsresultatet

För att få en förståelse för balanskravsresultatet i en specifik region behöver årsredovisningen analyseras. De olika justeringar som görs och de motiveringar som

ges framgår inte alltid av räkenskapssammandraget. Det gäller framförallt för RUR och RER, men också när en region anger synnerliga skäl eller anger en längre tid att återställa ett negativt balanskravsresultat. Ibland anger en region en kombination av alla justeringar och motiveringar vilket gör måttet svårt att analysera enbart utifrån RS.

Regionerna kan använda medel i RUR och RER om årets resultat efter balanskravsjusteringar är negativt. Men det ger inte en tydlig bild av vilka medel som i praktiken finns för att kunna hantera underskott som uppstår i verksamheten. Det finns också stora skillnader mellan regionerna när det gäller hur stor andel av det egna kapitalet som finns i RUR och RER. Vissa regioner använder dessa medel för att reglera ett negativt balanskravsresultat, medan andra inte gör det. Då det inte finns några entydiga regler för när regioner ska reservera medel eller använda reserverade medel kan nyttan av RUR och RER ifrågasättas.

Justeringar för att komma fram till balanskravsresultat

Orealiserade värdeförändringar av värdepapper elimineras vid beräkningen av balanskravsresultatet (se avsnitt 3.6.1). Det kan ifrågasättas dels mot bakgrund av att värdepapper kan realiseras och återanskaffas för att påverka balanskravsresultatet, dels mot bakgrund av att flera regioner har dessa värdepapper för att finansiera framtida pensionskostnader. Det kan tyckas ologiskt att justera balanskravsresultatet för marknadsvärdeförändringar av placeringstillgångar samtidigt som förändringar av pensionsskulden påverkar balanskravet, som också det utgörs av orealiserade värdeförändringar.

Om regioner har placeringstillgångar för att finansiera framtida pensioner blir det relevant att ställa värdeförändringarna mot kostnader som är hänförliga till förändringar av pensionsskulden. Här ställer dock blandmodellen till ett problem då pensionskostnaden inte är densamma som förändringen av pensionsåtagandet.

4.5 Sammanfattande iakttagelser

ESV har i detta kapitel beskrivit den ekonomiska situationen, dels genom en övergripande beskrivning av intäkter, kostnader, det ekonomiska resultatet och specifika balansposter, dels genom att lyfta upp några nyckeltal som ESV bedömer ger en övergripande bild av den ekonomiska situationen. Utifrån analysen är bilden för sektorn som helhet varken entydigt positiv eller negativ.

4.5.1 Svagt positiva resultat över tid

Ser vi till det sammantagna ekonomiska resultatet för regionerna har det varit positivt i ett längre tidsperspektiv. Men de senaste årens kraftiga svängningar i intäkter under pandemiåren och i kostnader under åren med hög inflation har inneburit att resultatet varierat stort. Samtidigt ser vi även här en stor spridning mellan enskilda regioner.

Vissa av de regioner som i genomsnitt haft lägst resultat är också de regioner som har en relativt låg soliditet. Därmed går det att konstatera att vissa regioner i högre grad än andra kommer behöva vidta åtgärder framöver för att bygga upp sin ekonomiska motståndskraft och som leder till att kostnaderna inte överstiger intäkterna.

4.5.2 Negativ soliditet

Ett sätt att mäta den ekonomiska motståndskraften är genom soliditet. Soliditeten för regionerna samlat är, trots en positiv trend, negativ.⁹² Det beror i hög grad på de stora pensionsförpliktelser som redovisas i sektorn i kombination med svaga resultat. Om soliditeten, och därmed det egna kapitalet, är negativ signalerar det att regionernas intäkter över tid har varit lägre än kostnaderna. På sikt bör målsättningen därför vara att det egna kapitalet återställs. Men det kan även vara lämpligt att ha en buffert under eget kapital för att kunna hantera oförutsedda händelser, dvs. att det egna kapitalet överstiger noll. Det innebär att regionerna måste ha större intäkter än kostnader och genom överskott öka det egna kapitalet. Utgångsläget skiljer sig dock åt mellan regionerna. Det betyder att det varierar hur snabbt och i vilken grad det egna kapitalet behöver och kan ökas.

Det är svårt att fastställa vilken nivå det egna kapitalet bör uppgå till i den offentliga sektorn. Det finns väsentliga skillnader mellan den offentliga och privata sektorn som måste beaktas. Det viktiga i offentlig sektor är inte att generera avkastning, utan att ha en långsiktighet i ekonomin. En förväntan på att regionerna ska generera stora överskott i syfte att förbättra ett nyckeltal är därmed inte i linje med god ekonomisk hushållning. Däremot bör det finnas en långsiktig målsättning om att stärka ekonomin, och där ett mål bör vara en soliditet, och därmed ett eget kapital, som inte är negativ. Det egna kapitalets storlek (justerat för ansvarsförbindelsen för pensioner) kan sägas vara kopplat till regionernas handlingsfrihet, dvs. möjligheten att hantera osäkerheter och fluktuationer i verksamheten. En allt för hög soliditet kan dock vara negativt eftersom det kan vara ett tecken på att regionerna tar ut högre skatter och avgifter än vad som behövs för att finansiera verksamheten löpande. Men det kan också bero på att balansräkningen är liten.

För att regionerna samlat ska uppnå en positiv soliditet behöver det egna kapitalet vara minst lika stort som ansvarsförbindelsen. Givet 2024 års belopp, allt annat lika, behöver regionerna totalt sett öka det egna kapitalet med ca 39,5 miljarder kronor för att uppnå det. Utifrån 2024 års intäkter skulle det motsvara ett resultat på ungefär 7 procent. Det genomsnittliga resultatet har de senaste åren legat på 1,4 procent. Om resultatet även i framtiden skulle uppgå till genomsnittet för den senaste 6-årsperioden skulle det ta ca 5 år att nå en positiv soliditet. Med ett resultat på 2

⁹² Det avser soliditeten inklusive pensionsåtagandet som redovisas som ansvarsförbindelse.

procent skulle det ta drygt 3 år. Soliditeten påverkas dock av fler faktorer än det egna kapitalet.

4.5.3 Variationer i skuldsättning och risk

ESV kan vidare konstatera att skuldsättningen, mätt som rikets lånekvot, har minskat något för regionerna sammantaget. I kombination med att investeringstakten, sett i relation till intäkterna, ligger förhållandevis stabil innebär det att sektorn som helhet har lyckats upprätthålla investeringarna på samma nivå, utan att ta upp nya lån. Men i sammanhanget bör vi poängtera att måtten framför allt följer Region Stockholm eftersom regionen både är störst och har en förhållandevis hög skuldsättning och investeringsnivå, vilket får stor påverkan på måtten för riket som helhet.

Ser vi i stället till enskilda regioner har flera stycken ökat sin skuldsättning de senaste åren. Det innebär alltså att fler regioner gått över från att finansiera investeringar med egna medel till att i högre grad lånefinansiera investeringar. Även här är dock spridningen stor. Medan vissa regioner inte har några lån alls, har andra lånefinansierat sina investeringar i större omfattning. Det finns också exempel på regioner som både har kortfristiga placeringar och externa lån. Om placerade medel i stället skulle ha använts till att finansiera investeringar skulle det innebära att lånekvoten minskade.

Det behöver inte vara negativt ur ett generationsperspektiv att delfinansiera investeringar med lån, då investeringar kan ha ett värde för verksamheten under lång tid. Om nettoinvesteringarna är betydande kan det alltså finnas skäl att inte finansiera sådana ökningarna från egna medel. Samtidigt innebär ökade investeringar och lån ökade kostnader, vilket innebär att verksamheten behöver generera tillräckliga medel för att täcka dessa kostnader framgent.

Att lånen har ökat innebär också ett ökat risktagande då förändringar av räntenivåer kan få stor påverkan på regionernas resultat. Även om lånen kan knytas till investeringar i anläggningstillgångar innebär lån generellt en ökad finansiell risk, eftersom verksamheten behöver generera tillräckliga medel för att finansiera lånens kapitalkostnader. Det finns därutöver vissa regioner som de senaste åren har finansierat ett underskott i verksamheten från avkastningen på värdepapper. Under de senaste åren har avkastningen på värdepapper vara gynnsam men det finns risker med ett sådant förhållningssätt om avkastningen i stället skulle minska eller i värsta fall bli negativ.

En balanspost som ökat över tid är avsättningarna. De omfattar framför allt pensioner. Vissa regioner har avsatt medel för att finansiera framtida pensionsbetalningar medan andra inte har det. Även om det är ett risktagande att göra kortfristiga placeringar så kan det ändå vara ett sätt för regionerna att få sina

tillgångar att växa för att kunna finansiera framtida pensionsutbetalningar. Det är dock viktigt att regionerna noga balanserar sitt risktagande. Regionerna behöver därför följa utvecklingen av risknivåerna i både placeringar och i lån.

4.5.4 Balanskravsresultatet kan vara svårt att analysera

ESV bedömer att det är svårt att analysera balanskravsresultatet. Särskilt om vi enbart utgår från räkenskapsammandraget. Analysen försvåras bl.a. av de justeringar som görs, i kombination med att det finns möjligheter att avsätta medel till RUR och RER. Dessutom kan regionerna åberopa synnerliga skäl och längre tid för balans. De senaste årens kostnadsutveckling för förmånsbestämda pensioner har slagit kraftigt även på balanskravsresultatet. Det finns därmed skäl att överväga om reglerna som rör beräkning av balanskravsresultatet och hantering av underskott behöver ändras.

4.5.5 Variationer mellan regioner

Sammanfattningsvis är den ekonomiska situationen i riket svag, men stabil. Den svaga ekonomiska situationen kan bl.a. illustreras av att soliditeten är negativ, huvudsakligen på grund av stora pensionsförpliktelser och låga resultatnivåer. Men trots utgångsläget ser vi en svagt positiv trend. Om vi i stället ser till enskilda regioner ser vi dock att spridningen är stor. Att bara utgå från siffrorna för riket kan därför ge en missvisande bild, eftersom de större regionerna påverkar helheten mest. Det kan innebära att negativa trender eller risker hos mindre regioner döljs, eller tvärtom att mindre organisationer som ekonomiskt presterar över genomsnittet inte syns i analysen.

Slutligen vill ESV poängtera att vår analysmodell av den ekonomiska situationen enbart baseras på historiska uppgifter. Det innebär att ESV:s analys inte tar hänsyn till framtida faktorer som skulle kunna påverka bedömningen av den ekonomiska situationen, både i positiv och negativ riktning. Det finns också andra faktorer än finansiella nyckeltal och mått som baseras på historiska data som skulle kunna ge en annan bild av den ekonomiska situationen. Det gäller t.ex. eftersatta investeringsbehov, en väl underhållen tillgångsmassa, teknisk utveckling och demografiska förändringar. En mer fördjupad och utökad analys behöver därför göras för att kunna förstå en specifik regions ekonomiska situation.

5 Hälsa- och sjukvård

I detta kapitel presenteras den delmodell som Vård- och omsorgsanalys tagit fram för att analysera effektivitet i hälso- och sjukvården. Den utgår från det effektivitetsbegrepp som introducerades i kapitel 2, där effektivitet definieras som nytta i förhållande till kostnader och där nytta i sin tur definieras som uppfyllelse av målen i hälso- och sjukvårdslagen (se kap 2). I kapitlet omsätter Vård- och omsorgsanalys definitionen i en indikatorbaserad analys.

Kapitlet inleds med en introduktion till hälso- och sjukvården.

5.1 En introduktion till hälso- och sjukvården

Det allmänna ska verka för goda förutsättningar för hälsa, enligt 2 kap. 1 § regeringsformen. Detta regleras i särskilda lagar och med olika ansvar fördelat på staten, regioner och kommuner. Staten har systemansvar och ansvarar för lagstiftning, och i viss del för finansiering genom statsbidrag, men saknar i princip operativt ansvar (utöver sjukvård inom exempelvis försvarsmakten och kriminalvården som bedrivs i statlig regi).

5.1.1 Regionerna huvudmän för större delen av hälso- och sjukvården

Regioner, liksom kommuner, har huvudmannaskap för hälso- och sjukvården. Huvudmannaskapet innebär ett ansvar för att invånarna har tillgång till en god vård och medför ett ansvar för planering, organisering och finansiering av hälso- och sjukvården. Planeringen ska utgå från behovet av vård hos dem som omfattas av huvudmannens ansvar, och vården ska organiseras så att den främjar kostnadseffektivitet. Huvudmännen har också verksamhetsansvar, dvs. ansvar för drift och utförande av vård som bedrivs i egen regi.

Det är framför allt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL), som styr huvudmännens ansvar att tillhandahålla vård. HSL är en målinriktad ramlag. Det innebär att lagen innehåller övergripande mål och riktlinjer för hälso- och sjukvården, men att den inte ska detaljstyra verksamheten. Ytterligare lagar innehåller skyldigheter för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal utifrån verksamhetsansvaret, t.ex. patientlagen (2014:821) (PL) och patientsäkerhetslagen (2010:659).

5.1.2 Organisation, koncentration och samordning av vården

Regionerna ska organisera vården så att den ges nära befolkningen, men vården kan koncentreras om särskilda skäl föreligger. Delar av hälso- och sjukvården samordnas

inom de sex samverkansregionerna.⁹³ Exempelvis är en stor del av cancervården centraliserad som regional högspecialiserad vård och bedrivs på universitetssjukhus, samtidigt som det förekommer att andra former av specialiserad vård koncentreras på andra sjukhus. Det finns även möjligheter för patienten själv att söka vård över regiongränserna, vilket regleras i PL.

Primärvård organiseras av regioner och kommuner. Den regionala primärvården bedrivs av offentliga och privata utförare genom vård- och hälsocentraler (ca 1 200 i hela landet) samt mödrahälsovård och barnhälsovård (ca 950 i hela landet). Kommunal hälso- och sjukvård är en del av vården för personer som bor i särskilda boenden för äldre, korttidsboenden, bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning eller bostad med särskild service (LSS-boenden). Dessutom är hemsjukvården kommunaliserad inom 20 regioner, men inte i Region Stockholm. Läkarinsatser ingår dock inte i kommunernas ansvar, utan regionerna har grundansvaret för läkare.

Specialiserad vård organiseras av regionerna i olika former. Exempelvis närsjukhus, vårdcentrum och specialistmottagningar för elektiv⁹⁴ specialiserad vård bedrivs av både offentliga och privata utförare. Sedan länge pågår en ombildning av mindre sjukhus till närsjukhus utan akutmottagning, eller till specialistsjukhus med planerad vård. Länssjukhus, och länsdelssjukhus, med akut och elektiv specialiserad vård drivs av offentliga utförare (med undantag för S:t Görans sjukhus). Flertalet regioner har ett länssjukhus och några av de större regionerna har flera. Dessa har organspecialister med god kompetens att hantera de flesta fall. Det förekommer att olika typer av specialiserad vård koncentreras vid ett eller ett par sjukhus inom en samverkansregion.

Vid landets sju universitetssjukhus bedrivs både akut och elektiv specialiserad och högspecialiserad vård. De ständigt ökande behandlingsmöjligheterna innebär att viss vård aldrig har bedrivits någon annanstans än inom universitetssjukhusen. Regional högspecialiserad vård centraliseras inom varje samverkansregion och vård som är komplex men sällan förekommande koncentreras som nationell högspecialiserad vård.

5.1.3 Vårdval för patienter är vanligast i primärvården

Patienter har rätt att välja vilken vårdgivare de vill besöka för att få offentligt finansierad vård, både inom primärvården och den specialiserade öppenvården. Vårdvalet gäller i hela landet (se 9 kap. 1 § PL). Men inom den specialiserade vården kan möjligheten att välja vårdgivare påverkas av de remissregler som tillämpas.

⁹³ De sex samverkansregionerna framgår av hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och är Stockholm, Linköping, Lund/Malmö, Göteborg, Uppsala/Örebro och Umeå.

⁹⁴ Elektiv betyder planerad, till skillnad mot akut.

Dessa regler varierar mellan regionerna och kan även skilja sig åt beroende på vilket regelverk avtalet omfattas av, exempelvis lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) eller lagen om läkarvårdsersättning (1993:1651) (LOL).

LOV innebär att privata vårdgivare som uppfyller de krav som anges i regionens förfrågningsunderlag har rätt att etablera sig och erbjuda offentligt finansierad vård inom ramen för systemet. Alla regioner är skyldiga att inrätta valfrihetssystem inom primärvården där LOV (se 7 kap. 3 § HSL) ska tillämpas. Inom den specialiserade öppenvården är det däremot frivilligt för regionerna att införa sådana system.

Det finns dock flera sätt att organisera valfrihet inom hälso- och sjukvården. Regionerna kan även upphandla vårdtjänster från privata vårdgivare, både inom primärvården och den specialiserade öppenvården. Valfrihet kan också skapas inom den egna organisationen, genom att regionen erbjuder patienter möjlighet att välja mellan olika offentligt drivna vårdenheter. Utöver det finns ett litet utbud av privata läkare som praktiserar utifrån LOL. Tidigare analyser har visat att det kan vara svårt för patienter att överblicka vilka valmöjligheter som finns inom den specialiserade vården eftersom sammansättningen av privata och offentliga vårdgivare, samt deras olika uppdrag och ansvar, varierar avsevärt mellan både verksamhetsområden och regioner.⁹⁵

5.1.4 Hälso- och sjukvårdslagen ger de övergripande målen för hälso- och sjukvården

Det övergripande målet med hälso- och sjukvården är enligt HSL är att främja god hälsa och erbjuda vård på lika villkor för hela befolkningen (se 3 kap. 1 § HSL). Regionerna ska erbjuda en god vård åt sin befolkning – dvs. vård av god kvalitet med en god hygienisk standard som tillgodoser patientens behov av trygghet i vården och behandlingen (se 5 kap. 1 § HSL). Hälso- och sjukvården har även en central roll i arbetet för en god och jämlik hälsoutveckling i befolkningen⁹⁶ och ska också arbeta för att förebygga ohälsa (se 3 kap. 2 § HSL).

Nytta är inte detsamma som den samlade hälsoförbättringen

Enligt 3 kap. 1 § HSL ska vården ges efter behov och på lika villkor. Detta mål utvecklas i den etiska plattformen för prioriteringar i hälso- och sjukvården⁹⁷. Den består av tre principer. Människovärdesprincipen anger vad sjukvårdsansvariga inte bör ta hänsyn till vid beslut om resursfördelning eller vid vård och behandling. Tillgången ska inte påverkas av t.ex. kön, kronologisk ålder, utbildning eller arbetsförmåga. Behovs- och solidaritetsprincipen anger att den som har det största

⁹⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021), *En lag som kräver omtag – Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet* (Rapport 2021:10).

⁹⁶ Prop. 1981/82:97, *om hälso- och sjukvårdslag, m.m.*, s. 114.

⁹⁷ Prop. 1996/97:60, Socialdepartementet, *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården*, s. 19.

behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde. Principen innebär att hälso- och sjukvården inte bara ska främja en så god hälsa som möjligt i befolkningen, utan att den också ska bidra till att minska skillnaderna i hälsoutfall.

Kostnadseffektivitetsprincipen, som är underordnad de två andra principerna, innebär att hälso- och sjukvården har en skyldighet att utnyttja sina resurser så effektivt som möjligt. Den är dock underordnad de två andra principerna. Det betyder att svåra sjukdomar och väsentliga livskvalitetsförsämringar ska prioriteras framför lindrigare åkommor även om vården av de svåra tillstånden är dyrare.

Vården ska också vara lättillgänglig och patienten ska, om det inte är uppenbart obehövt, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd (se 5 kap. 1 § 5 HSL samt 2 kap. 1 § PL). När patienten väl fått kontakt med vården finns ofta en viss väntetid till olika kontakter och insatser i vårdkedjan. Långa väntetider till besök och behandling kan leda till att en sjukdom eller ett medicinskt tillstånd förvärras. Men även om det medicinska resultatet inte påverkas, kan man påverkas av väntetiden, exempelvis via oro, stress och obehag. Vilka väntetider som är rimliga ur det senare perspektivet fastställs i den nationella vårdgarantin (9 kap. 1 § HSL samt 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Vården ska vidare bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen samt tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården (se 5 kap. 1 § HSL, 1 kap. 6–7 §§ samt 2 kap. 1 § PL). Det brukar kallas för personcentrering. Det handlar om flera aspekter som påverkar individens möjlighet att tillgodose sig vården såsom information, samordning, möjlighet till delaktighet, integritet och respekt.

5.2 Delmodell för hälso- och sjukvården

I detta avsnitt beskriver Vård- och omsorgsanalys den delmodell som använts för att analysera hälso- och sjukvårdens effektivitet. Delmodellen bygger på ett tidigare arbete.⁹⁸ Den beskrivna delmodellen testas sedan i några olika versioner.

5.2.1 Nyttan definieras utifrån hälso- och sjukvårdens mål

För att kunna beräkna effektiviteten behöver nyttan uttryckas i kvantitativa termer. Ett besök eller en operation är i sig inte det slutliga målet för patienten, utan en central del i en kedja av insatser som syftar till att förbättra hälsa eller livskvalitet. Det innebär att sådana prestationer bör förstås som medel snarare än mål. Sett ur detta perspektiv är det därför mer relevant att mäta det 'värde' som insatserna leder till i termer av resultat och effekt för individen.

⁹⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården del 1 och del 2* (Rapport 2019:2), och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022), *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 – Indikatorer på kvalitet, jämlikhet och effektivitet* (PM 2022:3).

Inom hälso- och sjukvården är det dock svårt att uppskatta detta värde. Dels för att det är svårt att identifiera och mäta variabler som mäter effekterna och deras värde, dels eftersom det är svårt att koppla effekterna och värdet till en enskild insats i en sammanhållen vård.⁹⁹ Värdet av en enskild vårdkontakt beror på vilken funktion den fyller i en vårdprocess, som kan ha varierande komplexitet och svara mot vårdbehov av olika omfattning i befolkningen. Men värdet av varje enskild typ av prestation kan svårligen åskådliggöras i en enhet som fångar samtliga prestationers enskilda bidrag till att förbättra hälsan i befolkningen (eller annan kvalitet), i dag och i framtiden.

Utgångspunkten är i stället att utgå från de mål för hälso- och sjukvården som beskrivs i HSL: god hälsa på lika villkor samt en vård som är personcentrerad och tillgänglig.

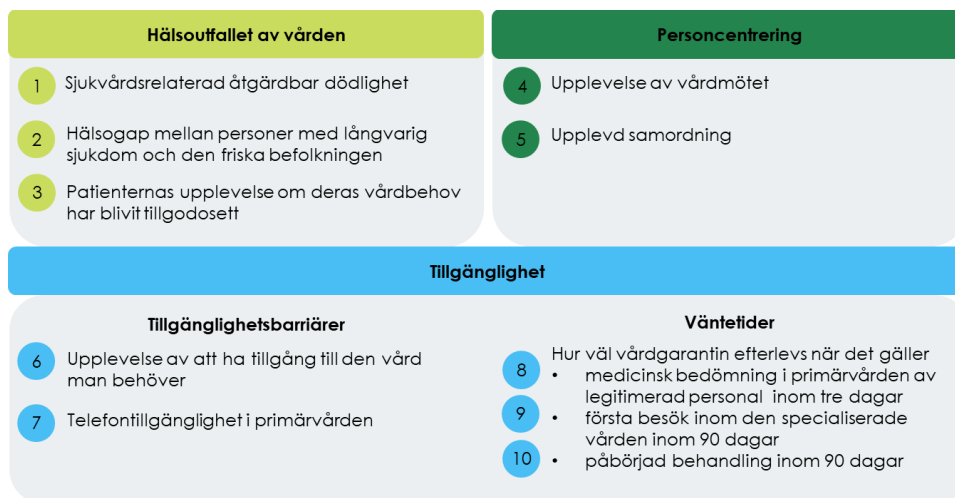
5.2.2 Tio indikatorer speglar hälso- och sjukvårdens mål

Vård- och omsorgsanalys mäter måluppfyllelse med ett kvalitetsindex som innehåller indikatorer för tre övergripande kvalitetsområden. Kvalitetsområdena utgår från tre av de mål som enligt lag ska vägleda regionernas verksamhet i hälso- och sjukvården: god kvalitet i vårdens hälsoutfall, ett personcentrerat arbetssätt, och tillgänglighet (uppdelat på tillgänglighetsbarriärer och kötider).

Indikatorerna för respektive kvalitetsområde är utvalda utifrån ett patient- och befolkningsperspektiv, och kvalitetsindexet viktas utifrån befolkningens värdering av kvalitetsområdena. På så sätt fångar de nyttan som den uttrycks i lagstiftningen och befolkningens värdering av kvalitetsområdena relativt varandra.

Figur 23 sammanfattar de kvalitetsindikatorer som ingår i kvalitetsindexet. I avsnitt 5.3.4 presenterar vi utfallet för alla indikatorerna. För en beskrivning av respektive indikator och källa se bilaga 2.

⁹⁹ Krohwinkel, A., Mannerheim, U., Rognes, J., & Larsson, I. (2019), *Värdebaserad vård. En organisationsteoretisk genomlysning av innehåll, ändamålsenlighet och lärdomar för framtiden*. LHC Report nr 2. Stockholm: Stiftelsen Leading Health Care.

Figur 23 Indikatorer som ingår i kvalitetsindex

Källa: Från Vård- och omsorgsanalys (2019 respektive 2022).

Indikatorerna bygger på data från både patientrapporterade och register- eller statistikbaserade källor. Registerdata och annan statistik ger mer objektiva mått, som t.ex. överlevnad, komplikationer eller återinläggningar. Det ger en viktig bild av vårdens effektivitet, men fångar inte alltid de aspekter som är mest betydelsefulla för patienter – som livskvalitet, bemötande eller trygghet. Denna information behöver i stället samlas in med hjälp av enkäter som fångar patienters upplevelser.

Enkätundersökningar har dock sina begränsningar, eftersom svaren bygger på självskattning. Resultaten kan också vara svåra att jämföra mellan olika grupper eller över tid. Det är därför viktigt att bredda analysen med olika typer av indikatorer. Patientrapporterade och register- eller statistikbaserade källor kompletterar därför varandra genom att tillsammans ge en mer heltäckande och nyanserad bild av vårdens kvalitet och resultat.

Kvalitetsindexet visar varje regions samlade resultat för indikatorerna. Först beräknas regionernas procentuella avvikelser från rikssnittet för varje indikator. Därefter vägs de samman till en total avvikelse. Sammanvägningen viktas utifrån resultaten från en befolkningsenkät, där de svarande har fått värdera de olika kvalitetsområdena i förhållande till varandra.¹⁰⁰ Befolkningen värderade då hälsoutfall som viktigast (40 %), och resterande områden får samma vikt (20 % vardera för personcentrering, väntetider och tillgänglighetsbarriärer).

¹⁰⁰ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården*, del 1 (Rapport 2019:2).

5.2.3 Kvaliteten relateras till ett kostnadsmått

Det kostnadsmått som används i analysen av hälso- och sjukvården utgår från regionernas årliga nettokostnader för hälso- och sjukvård, så som de presenteras i SCB:s räkenskapssammandrag. I kostnaderna ingår kostnader för primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård samt övrig hälso- och sjukvård. Även kostnader för förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel ingår. Tandvård och primärvårdsansluten hemsjukvård är exkluderade. Nettokostnaden motsvarar regionernas totala kostnad för hälso- och sjukvården efter att alla intäkter har dragits av, som t.ex. försäljning av vård till andra regioner, patientavgifter, riktade statsbidrag, uthyrning av lokaler och intäkter från regionala bolag.

För att få ett mer rättvisande mått på regionernas totala vårdkostnader har Vård- och omsorgsanalys lagt till två intäkter till nettokostnaderna: patientavgifter och riktade statsbidrag. Patientavgifter är en relativt liten del av regionernas intäkter, men de innebär en viss förskjutning av kostnader till patienter. Därmed bedömer Vård- och omsorgsanalys att det ger en mer rättvis bild av regionens totala offentliga kostnader att även inkludera patienters kostnader.

Vård- och omsorgsanalys har också valt att inkludera kostnader som täcks av riktade statsbidrag, även om riktade statsbidrag generellt är avsedda för specifika ändamål och inte för att finansiera ordinarie verksamhet. Det är nämligen svårt att urskilja vilka kostnader som utgör ordinarie verksamhet och vilka kostnader som tillkommer utöver det, dvs. kostnader som regionerna annars inte hade haft. Alla riktade statsbidrag inkluderas eftersom att det inte går att avgränsa de riktade statsbidrag som ligger inom olika utgiftsområden. Men 80 procent av de riktade statsbidragen ligger inom utgiftsområdet hälso- och sjukvård och social omsorg.¹⁰¹

Kostnaderna som används i analysen är uttryckta i 2024 års priser¹⁰² och standardiserade till en kostnad per invånare¹⁰³.

Kostnadsutjämnings används för att justera för strukturella skillnader

De justerade nettokostnaderna justeras utifrån samma procentuella fördelning som kostnadsutjämnings för sjukvården, vars syfte är att skapa likvärdiga ekonomiska

¹⁰¹ Statskontoret (2025), *Statens styrning med statsbidrag till kommuner och regioner 2024: Antal, omfattning och innehåll*.

¹⁰² Inflationsjusteringen sker med ett prisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner (LPIK) inklusive läkemedel från SKR, SKR (2025), *Landstingsprisindex 2024*, Excel-bilaga till cirkuläret Löne- och prisförändringar för regioner 2024, <https://extra.skr.se/skr/tjanster/cirkular/cirkular/2025/loneochprisforandringarforregioner2024.89216.html>, hämtad 2025-10-02.

¹⁰³ Utifrån data från SCB (2024), *Folkmängden den 1 november efter region, ålder och kön. År 2002-2024* [tabell]. https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_BE_BE0101_BE0101A/FolkmangdNov/, hämtad 2025-11-05.

förutsättningar för alla regioner att bedriva sin verksamhet.¹⁰⁴ Det är alltså en uppskattning på hur mycket regionala strukturella kostnader skiljer sig för att bedriva vård.

5.3 Delmodellen har flera begränsningar

I delmodellen för hälso- och sjukvård relateras ett kostnadsmått till ett kvalitetsindex som baseras på ett urval indikatorer som ska representera hälso- och sjukvårdens mål. Kostnader och kvalitet mäts på en övergripande regionnivå. Analysens styrka är att den tar fasta på systemets funktionssätt som helhet (den totala kostnaden och den totala måluppfyllelsen), vilket möjliggör jämförelser mellan regioner. Ett fokus på enskilda delar, som vårdnivåer eller avgränsade verksamheter, gör att det blir svårare att jämföra regionerna, eftersom hälso- och sjukvården organiseras på olika sätt i olika regioner och eftersom resultat i en del av vården ofta är beroende av andra delar i hälso- och sjukvårdssystemet. Men det övergripande fokuset innebär att delmodellen inte kan förklara varför effektiviteten skiljer sig åt mellan regionerna. Delmodellen har också flera andra begränsningar.

5.3.1 Svårt att isolera regionernas bidrag

Hälso- och sjukvårdens bidrag till befolkningens hälsa är en central aspekt av måluppfyllelsen. Det kan dock vara svårt att avgränsa – det finns exempelvis en stor mängd aktörer som har verksamhet som ska bidra till befolkningens hälsa, och den påverkas av många individuella faktorer. Det är ännu svårare att avgränsa vad som är ett resultat av regionernas hälso- och sjukvård inom deras tillhandahållandeansvar, eftersom även kommuner bedriver hälso- och sjukvård.

Analysen påverkas också av hur vi väljer att korrigera för strukturella skillnader (t.ex. befolkningssammansättning). I analysen används utjämningsystemet för att korrigera för sådana skillnader. Det har en stark teoretisk grund och är det mest transparenta verktyg som finns. Men det är svårt att värdera hur väl detta fångar strukturella skillnader i praktiken.

5.3.2 Omfattar inte alla mål – särskilt vård på lika villkor

Det är inte självklart vilka mål som bör ingå när måluppfyllelse mäts och hur målen ska värderas i relation till varandra (d.v.s. viktas i delmodellen). Modellen omfattar inte alla de mål som finns i HSL, eftersom den inte inkluderar jämlikhet (hälsa på lika villkor). Hälso- och sjukvården har ett kompensatoriskt uppdrag, vilket innebär att nyttan inte endast beror på hälso- och sjukvårdens bidrag till aggregerad

¹⁰⁴ SCB (2025), *Beskrivning av kommunalekonomisk utjämning 2026 (preliminär)*.
<https://www.scb.se/contentassets/d93ddb5be2504691ba3912701fc1e32a/beskrivning-av-kommunalekonomisk-utjamning-2026-prel.pdf>, hämtad 2025-10-02.

hälsoförbättring, utan även beror på i vilken utsträckning hälso- och sjukvården bidrar till att minska skillnaderna i hälsoutfall i befolkningen.

Därutöver finns det andra mål utifrån både lagstiftning och andra intressen (t.ex. krav på beredskap, klimatpåverkan, arbetsmiljö, transparens, statistikinsamling och dokumentationskrav) som inte ingår i vår modell. Att uppnå dessa mål kräver resurser, men eftersom målen inte ingår i modellen finns en risk att vi underskattar effektiviteten i regioner som uppfyller dessa mål mer effektivt än andra.

5.3.3 Vissa kostnader har långsiktiga nyttor

Modellen mäter vidare enbart effektiviteten här och nu, och tar inte hänsyn till de kostnader för exempelvis forskning och utbildning av personal som inte bara ger nytta det år som kostnaderna avser utan också på längre sikt. När kostnad och nytta inte matchar tidsmässigt kan bedömningen av effektiviteten påverkas.

5.4 Indikatorer för hälso- och sjukvård

I det här avsnittet redovisar vi de indikatorer som ingår delmodellen för hälso- och sjukvård. Indikatorerna presenteras utifrån de tre kvalitetsområden som presenterades i figur 23. Denna analys kan utgöra en utgångspunkt för att generera hypoteser om vad som driver skillnader mellan regioner och för att identifiera områden för framtida fördjupningar om vad som påverkar skillnaderna i resultat. Vi jämför kortfattat resultaten under 2021–2024 med resultaten från 2016–2020. Fullständiga uppgifter framgår av bilaga 2.

I avsnittet har vi ”vänt på” resultaten för indikatorer där låga utfall är bra, så att det i stället är det högre värdet som är eftersträvänt.

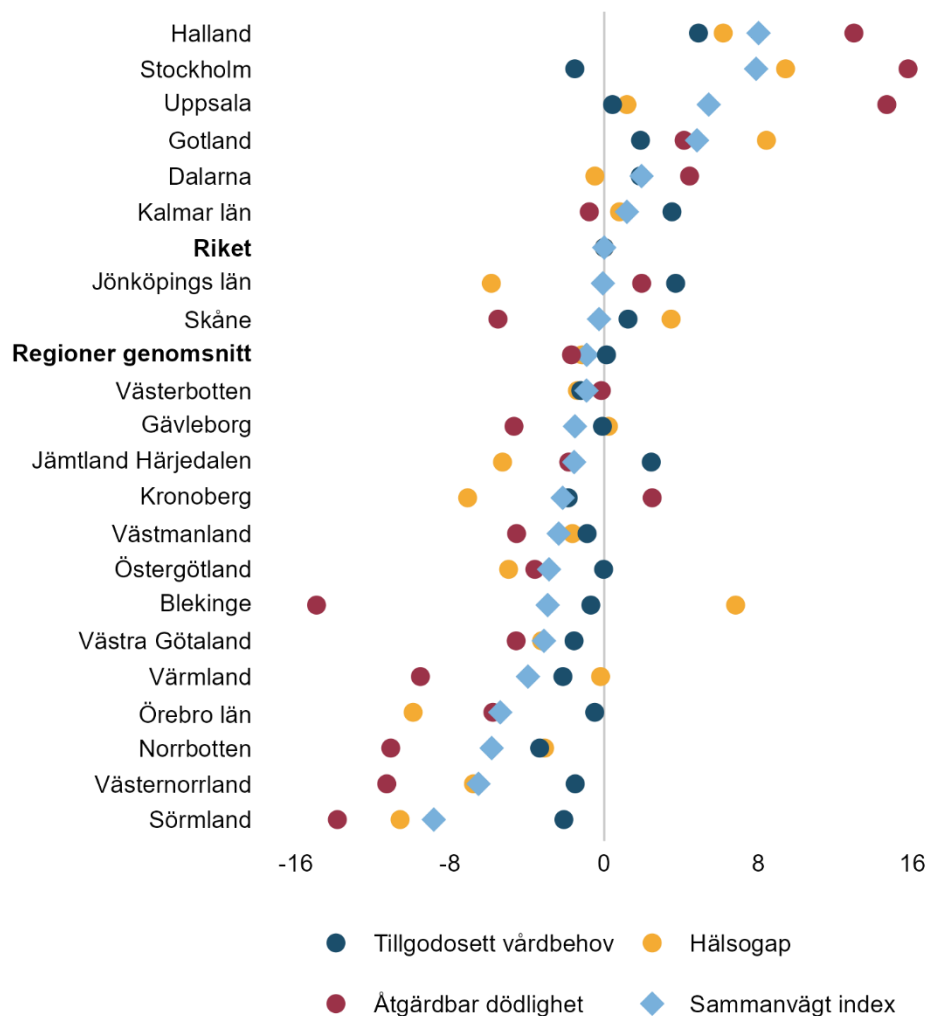
5.4.1 Hälsoutfallet i vården

Kvalitetsområdet hälsoutfall av vården inkluderar följande tre indikatorer för att mäta vårdens påverkan på hälsoutfall. *Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet* består av antalet dödsfall före en viss ålder där hälso- och sjukvårdens insatser bedöms ha stor betydelse för överlevnaden. Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten var 48 personer per 100 000 invånare i riket i den uppmätta perioden 2021–2023.

Hälsogapet dvs. skillnaden i självskattad hälsa mellan personer med och utan långvarig sjukdom, ska belysa hur väl hälso- och sjukvården kompenserar för de hälsorelaterade begränsningar som långvarig sjukdom medför och fånga i vilken grad vården bidrar till att personer med kronisk sjukdom kan uppnå en livskvalitet nära den hos övriga befolkningen. Hälsogapet var 38 procentenheter i riket under perioden 2021–2024. *Tillgodosett vårdbehov* ska spegla patienters upplevelse av i vilken utsträckning vården har bidragit till att förbättra hälsan. I riket upplevde 81 procent av patienterna att deras vårdbehov hade blivit tillgodosett perioden 2021–2024.

Figur 24 visar regionernas avvikelse från genomsnittet för riket avseende hälsoutfall under 2021–2024. Positiva värden innebär bättre resultat än genomsnittet för riket, och omvänt för negativa värden.

Figur 24 Hälsoutfall i vården 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



Kommentar: Värdet noll på x-axeln motsvarar rikets värde.

Källa: Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, SKR. Indikatorn Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet är standardiserad enligt standardpopulationen ESCD10. Åtgärdbar dödlighet avser tidsperioden 2021–2023.

Regionerna Halland, Stockholm och Uppsala placerar sig högst i det sammanvägda indexet för hälsoutfall. Det beror i huvudsak på goda resultat för sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet och hälsogap, där det finns stor spridning i resultaten mellan regionerna totalt sett. När det gäller andelen som anser att deras vårdbehov har tillgodosetts får regionerna Halland, Jönköping län och Kalmar län högst värden.

Resultaten har inte förändrats särskilt mycket över tid när det gäller regionernas som hamnar högst eller lägst, eller hur spridningen ser ut. För perioden 2016–2020 har regionerna Uppsala, Halland och Dalarna bäst resultat i det sammanvägda indexet. Region Sörmland, Norrbotten och Örebro län låg bland de regioner med lägst resultat under 2016–2020, vilket två av de tre gör även 2020 – 2021 (Region Örebro län ligger inte längre bland de tre med lägst resultat).

Både den sjukvårdsrelaterade dödligheten och hälsogapet har minskat över tid i riket. Utvecklingen av andelen som upplever att deras vårdbehov har blivit tillgodosett har varit relativt stabil. Men spridningen mellan regionerna har inte minskat över tid.

Figur 25 inkluderar ytterligare fyra indikatorer från Socialstyrelsens kärnindikatorer för hälso- och sjukvården.¹⁰⁵ Indikatorerna kompletterar grundmodellen genom att ytterligare belysa långsiktiga resultat i fler delar av hälso- och sjukvården. De fyra indikatorerna är:

- femårsöverlevnad vid cancer
- påverkbar slutenvård
- dödlighet efter hjärtinfarkt
- dödlighet efter stroke.

¹⁰⁵ Se t.ex. Socialstyrelsen (2025), *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvården 2025. Lägesrapport 2025*.

Figur 25 Hälsoutfall i vården med två olika index 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



Källa: Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, SKR.

När analysen utökas med fler indikatorer får regionerna Uppsala, Dalarna och Halland bäst resultat. Flera av regionerna med höga resultat för tre indikatorer får alltså höga resultat även när vi inkluderar fyra ytterligare indikatorer för hälsoutfall. Samtidigt förändras två av de tre regionerna som fått bland de lägsta resultaten. Resultaten varierar med andra ord beroende på vilka indikatorer vi inkluderar. Det visar på svårigheten att rangordna regionerna utifrån enstaka indikatorer.

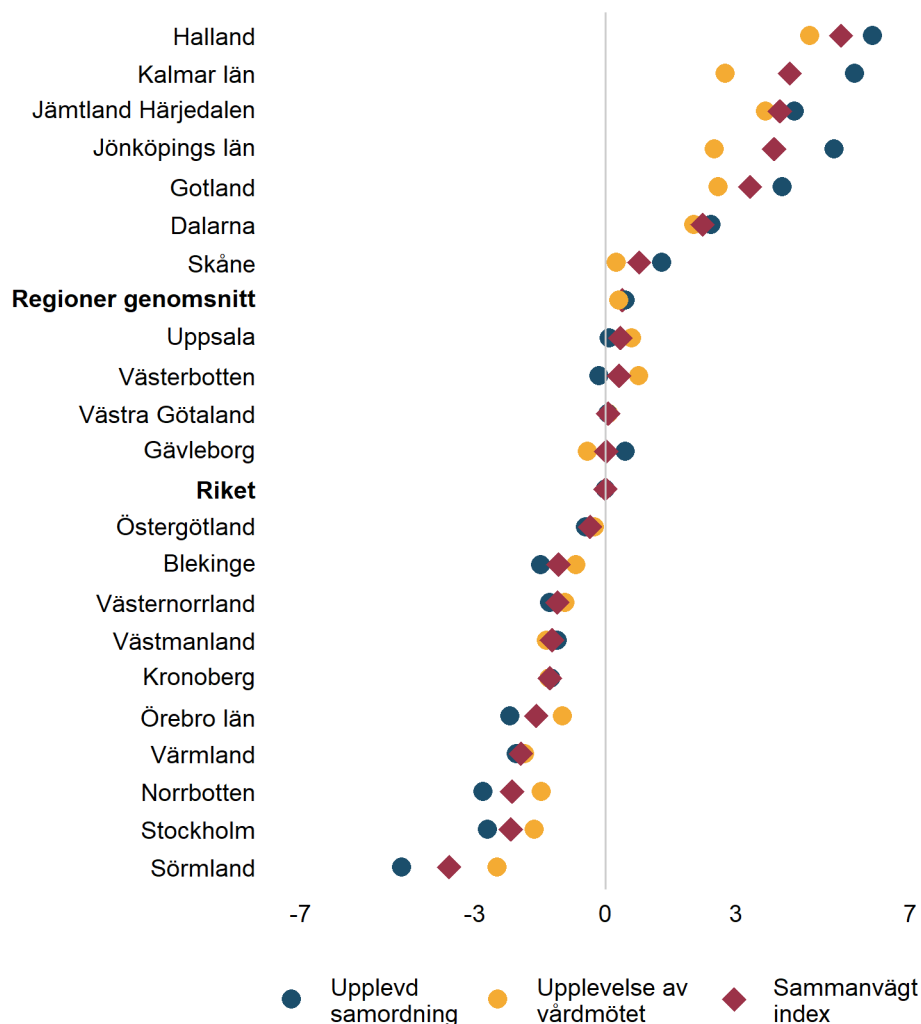
5.4.2 Personcentrering

Personcentrering består av en indikator för patienters *upplevelse av vårdmötet* och en för *patienters upplevelse av vårdens samordning*. I riket upplevde 84 procent ett positivt vårdmöte under 2021–2024, vilket är en liten minskning jämfört med

2016–2020. Något färre upplever att vården är samordnad, 74 procent i riket under 2021–2024 att jämföra med 80 procent under den tidigare perioden.

Sammantaget får regionerna Halland, Kalmar län och Jämtland Härjedalen höga resultat när det gäller indikatorerna för personcentrering, medan regionerna Sörmland, Stockholm och Norrbotten har lägst resultat (se figur 26). Flera regioner ligger dock nära de regioner som har fått högst respektive lägst resultat, eftersom spridningen mellan regionerna är relativt liten. Exempelvis ligger resultatet för regionerna Jönköping län, Gotland och Dalarna nära de tre regionerna som har fått högst resultat.

Figur 26 Personcentrering 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



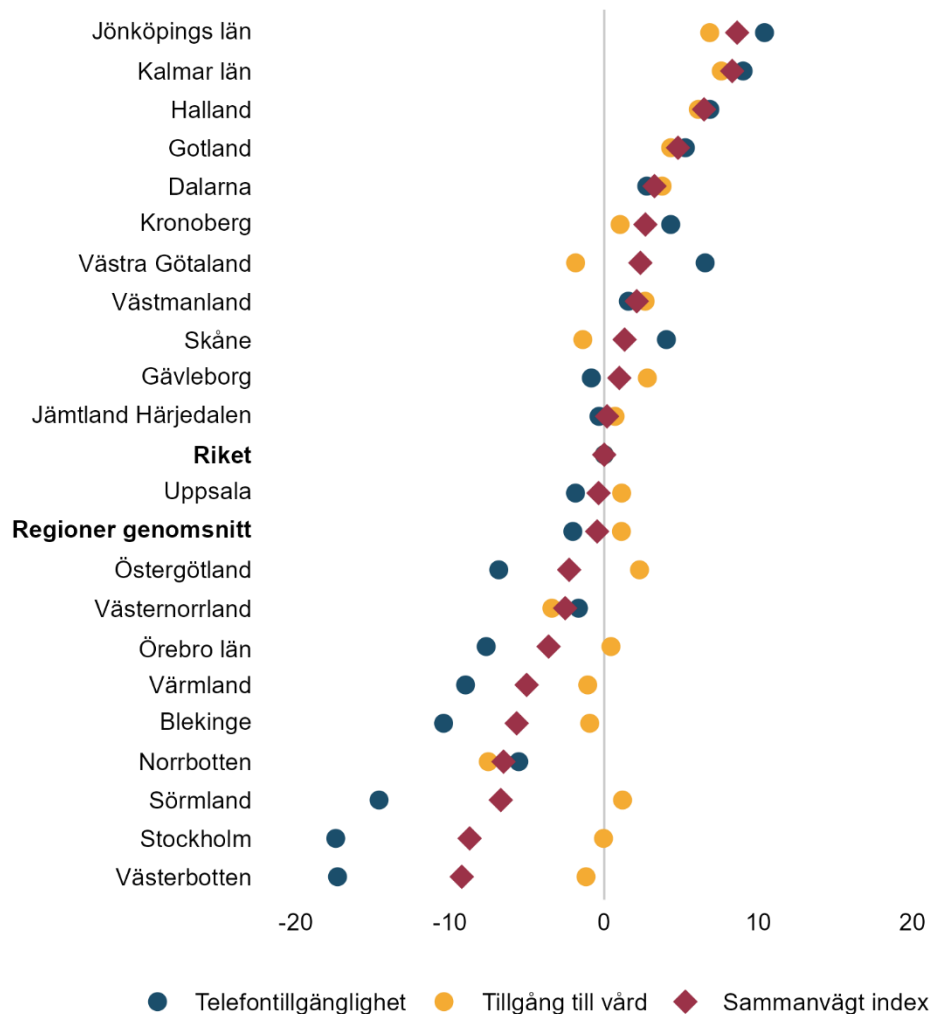
Källa: SKR Nationell patientenkät.

Vilka regioner som får höga resultat skiljer sig inte mycket mellan de två tidsperioderna. Regionerna Halland, Kalmar, Jönköping och Jämtland Härjedalen hade högst resultat också under 2016–2020.

5.4.3 Tillgänglighet

Kvalitetsområdet tillgänglighet består dels av väntetider, dels av tillgänglighetsbarriärer. Tillgänglighetsbarriärer mäts genom andelen som upplever att de har *tillgång till den vård de behöver* och *telefonstillgänglighet*, andelen telefonsamtal som besvaras samma dag. I riket upplevde 85 procent av befolkningen att de hade tillgång till den vård de behöver och 86 procent av telefonsamtalen till primärvården besvarades samma dag under perioden 2021–2024.

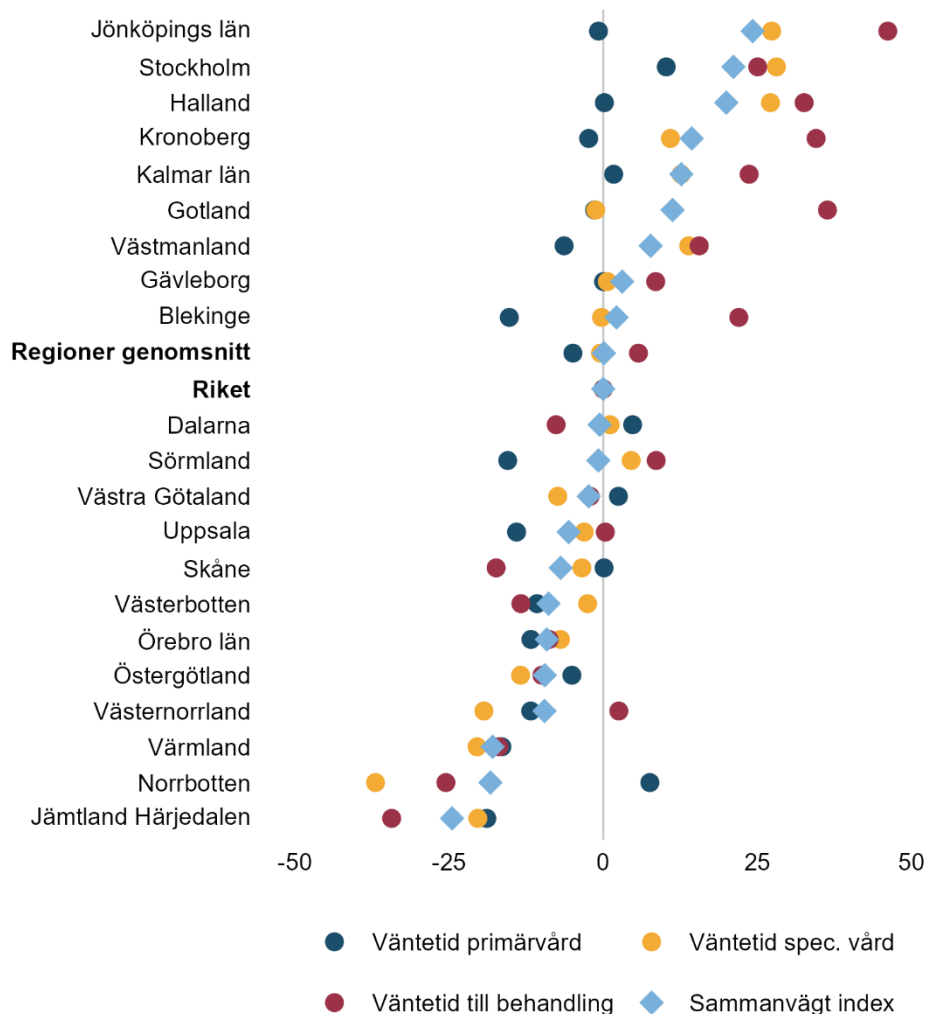
Figur 27 Tillgänglighetsbarriärer 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



Källa: Data från Väntetidsdatabasen (SKR) och Hälsa- och sjukvårdsbarometern (SKR).

Väntetider mäts i delmodellen med en indikator för primärvården och två för den specialiserade vården. Väntetider i primärvården mäts genom andelen *patienter som fått ett besök i primärvården inom tre dagar*. Eftersom bedömningsgarantin förändrades 2019 finns dock enbart data från 2019 och framåt. I de regioner som ligger högst får över 90 procent ett besök i primärvården inom tre dagar, medan motsvarande siffra ligger runt 70 procent i de regioner som ligger lägst.

I den specialiserade vården består indikatorerna av andelen som *väntat i högst 90 dagar på ett första besök* eller andelen som *väntat i högst 90 dagar till påbörjad behandling* inom den specialiserade vården i förhållande till samtliga personer som väntar. Perioden 2021–2024 hade 69 procent av de som väntade på ett första besök väntat i högst 90 dagar. Av de som väntade på en behandling hade 58 procent väntat i 90 dagar eller mindre.

Figur 28 Väntetider per region 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)

Källa: Data från Väntetidsdatabasen (SKR) och Hälso- och sjukvårdsbarometern (SKR).

Figur 28 visar regionernas samlade resultat från indikatorerna för väntetider under 2021–2024. Regionerna Jönköpings län, Stockholm och Halland hade högst resultat vad gäller väntetider under perioden. Väntetiderna i den specialiserade vården uppvisar störst spridning, skillnaderna när det gäller primärvården är mindre.

Det finns ett positivt samband mellan utfallet för kvalitetsområdena väntetider och barriärer. Dvs. regioner som får höga värden för barriärer tenderar att få höga för väntetider. Men vissa regioner, exempelvis Region Stockholm och Region Jämtland Härjedalen, uppvisar betydligt bättre resultat på det ena av de två kvalitetsområdena.

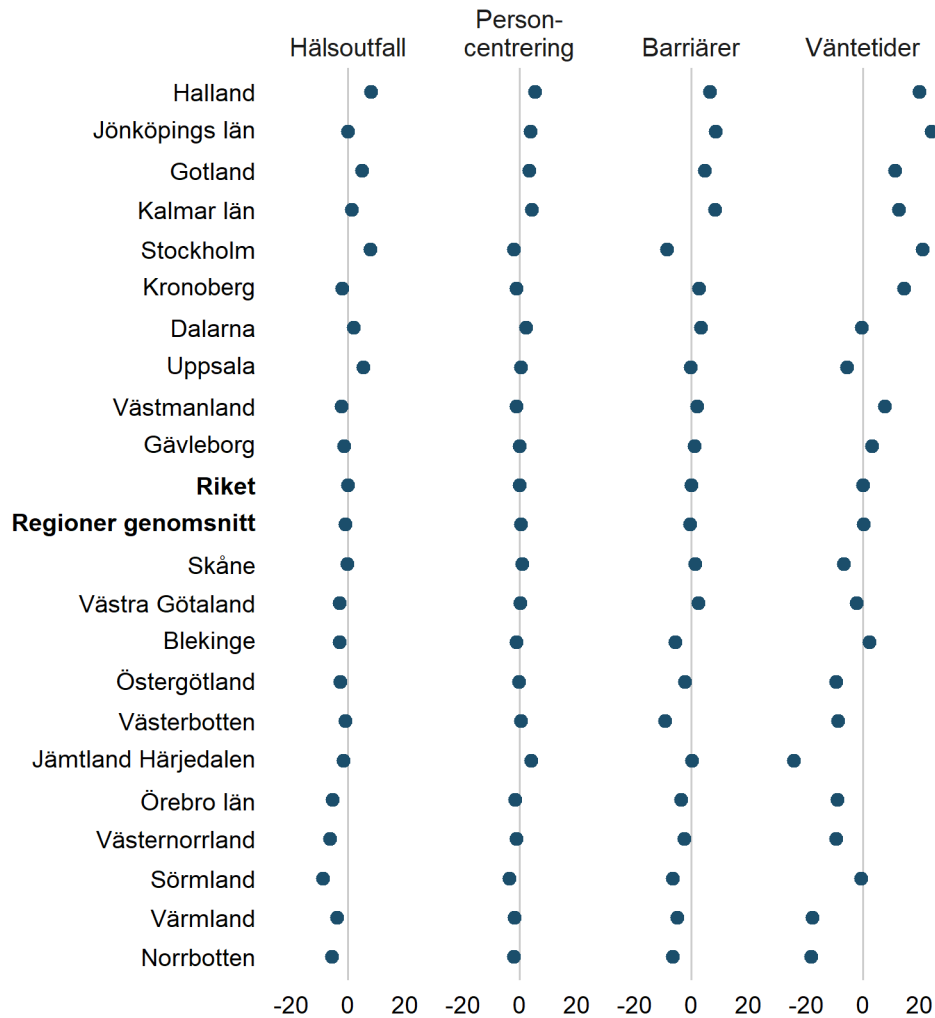
När det gäller primärvård är resultaten inte helt jämförbara mellan de olika tidsperioderna.¹⁰⁶ Men vi ser ändå att resultatet är i stora drag oförändrat sedan perioden 2016–2020, då regionerna Jönköpings län, Halland och Stockholm hade bäst resultat, följt av Region Kalmar län. Däremot har spridningen mellan regionerna ökat, särskilt i den specialiserade vården. Ökningen skedde under covid 19-pandemin.

5.4.4 Sammantagna skillnader i måluppfyllelse

Figur 29 visar regionernas avvikelse från riket för alla fyra kvalitetsområden som ingår i uppföljningen under 2021–2024. Som framgår av figuren är det inom kvalitetsområdet väntetider som spridningen är störst mellan regionerna.

¹⁰⁶ Se bilaga 2.

Figur 29 Sammanvägda index per kvalitetsområden 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)



Källa: SKR, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten.

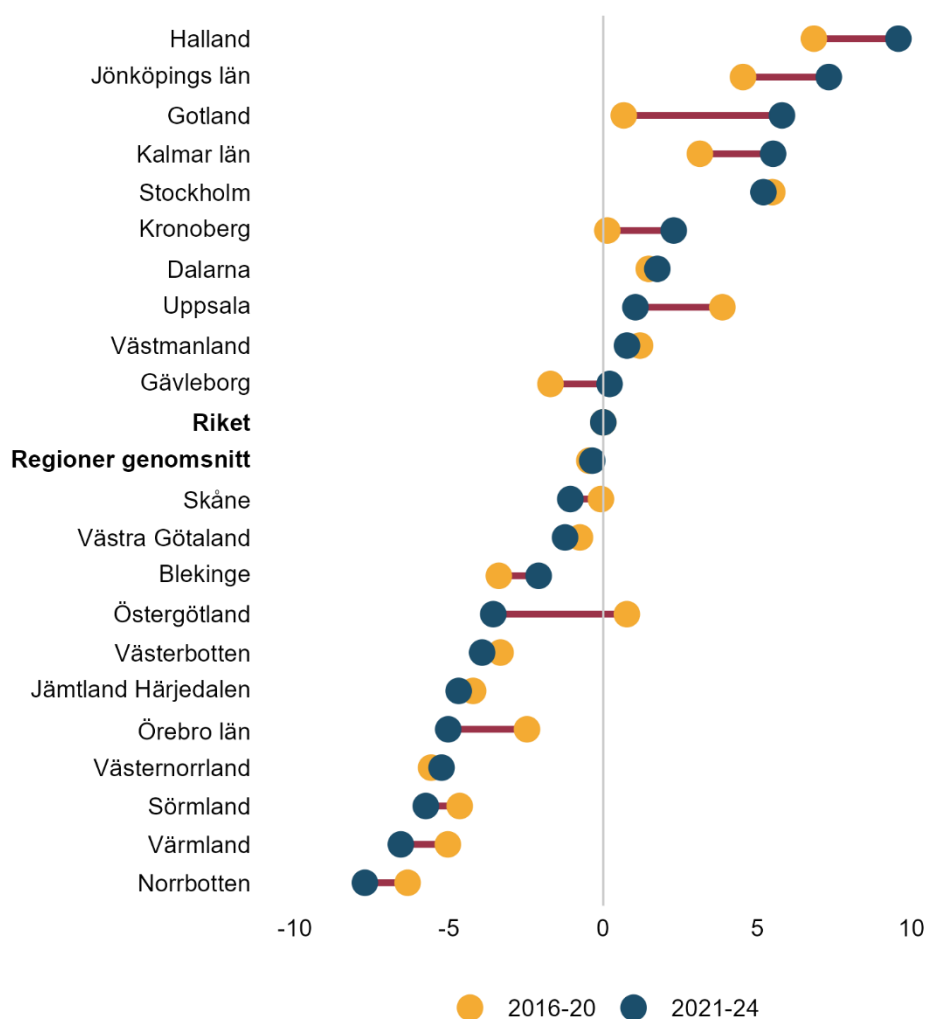
Regionernas resultat för de fyra kvalitetsområdena viktas ihop till ett sammanvägt kvalitetsindex. I viktningen ges olika kvalitetsområden olika vikt (se avsnitt 5.2.2). Regionerna Halland, Jönköpings län och Gotland har högst resultat i det samlade kvalitetsindexet. Dessa tre regioner hade generellt sett goda resultat för samtliga ingående indikatorer. Men vi kan också se att resultaten varierar mellan olika kvalitetsområden och att det finns flera andra regioner som uppvisar högre resultat för enskilda kvalitetsområden.

De övergripande resultaten för 2021–2024 är relativt lika resultaten för 2016–2020. Flera av de regioner som placerade sig högst respektive lägst 2021–2024 låg också högst respektive lägst även för 2016–2020. Men tendensen är att spridningen mellan

regionerna har ökat – de regioner som låg lägre i indexet under den första perioden tenderar att ha försämrat sitt resultat under den andra perioden. Tvärtom tenderar de regioner som redan låg högt att ha förbättrat sitt resultat ytterligare.

Observera att figuren visar regionernas avvikelser från riket. På riksnivå har utfallet förbättrats, vilket gör att en region behöver ha förbättrat kvaliteten lika mycket som riket för att den inte ska få ett sämre kvalitetsutfall 2021–2024. I figuren är utfallet för riket konstant, eftersom det är riket som är jämförelsepunkt.

Figur 30 Sammanvägt kvalitetsindex 2016–2020 och 2021–2024 (procentuella avvikelser från riket)

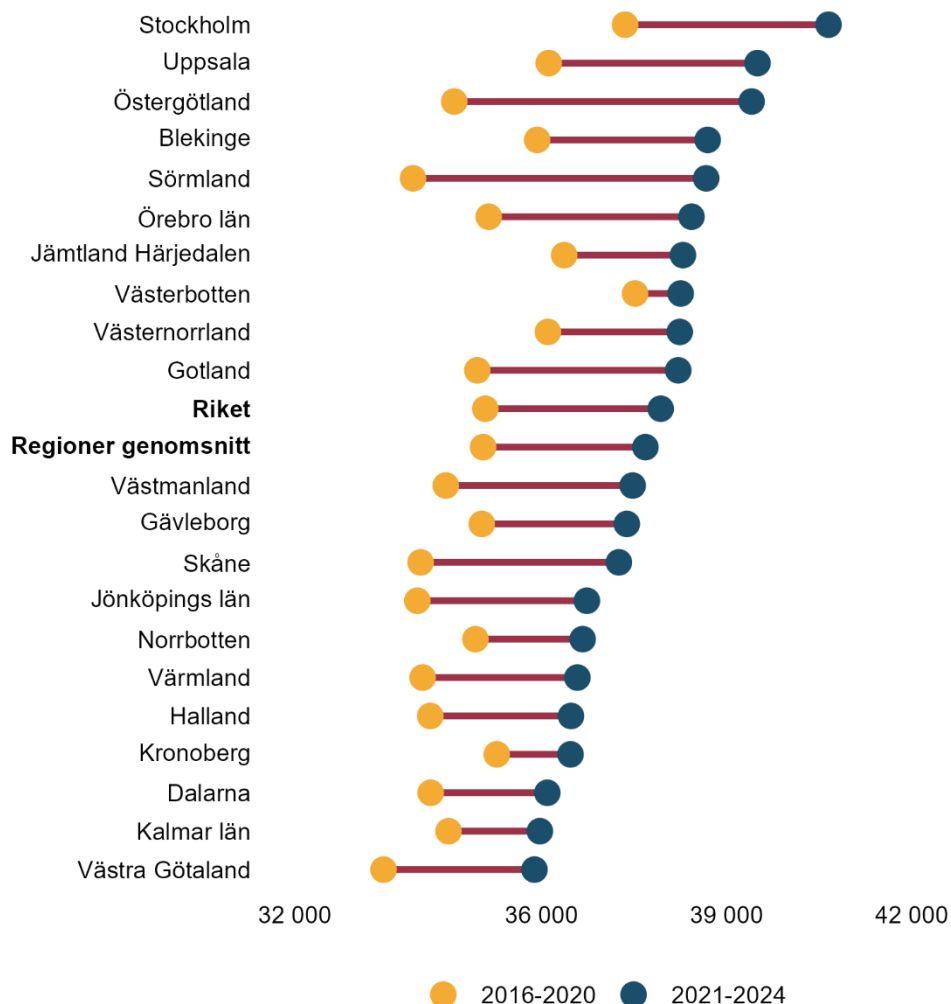


Källa: SKR, Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten.

5.5 Kostnader

Kostnadsmåttet som används i analyserna är baserat på regionernas nettokostnader per invånare inklusive läkemedel. Kostnadsmåttet är inflationsjusterat och uttryckt i 2024 års fasta priser, justerat med den procentuella fördelningen för kostnadsutjämnningen (se avsnitt 3.3.1).

Kostnaderna skiljer sig åt mellan regionerna, där Region Stockholm låg högst under 2021–2024 och Västra Götalandsregionen låg lägst (se figur 31). Även kostnadsutvecklingen skiljer sig åt mellan regionerna. Exempelvis har Region Sörmland och Region Östergötland haft kostnadsökningar på ca 14 procent medan Region Västerbottens kostnader endast har ökat med ca 2 procent. För riket ligger kostnadsutveckling på 8 procent, vilket innebär att regionerna i genomsnitt har ökat kostnaderna per invånare med knappa 3 000 kronor. Man kan dock notera att dessa förändringar har skett från en period mestadels utan covid 19-pandemi till en period som i högre mån präglades av pandemin.

Figur 31 Justerade nettokostnader per invånare 2016–2020 samt 2021–2024

Källa: SCB.

5.6 Effektivitetsanalyser

I detta avsnitt relateras graden av måluppfyllelsen till regionernas kostnader och presenteras i form av effektivitetsmatriser. Resultaten för enskilda regioner ska tolkas försiktigt men kan på en övergripande nivå användas för att generera hypoteser om vad som skiljer regioner med goda resultat från regioner med sämre. Resultaten ska, som noterades i kapitel 2, inte tolkas som en effektiviseringspotential.

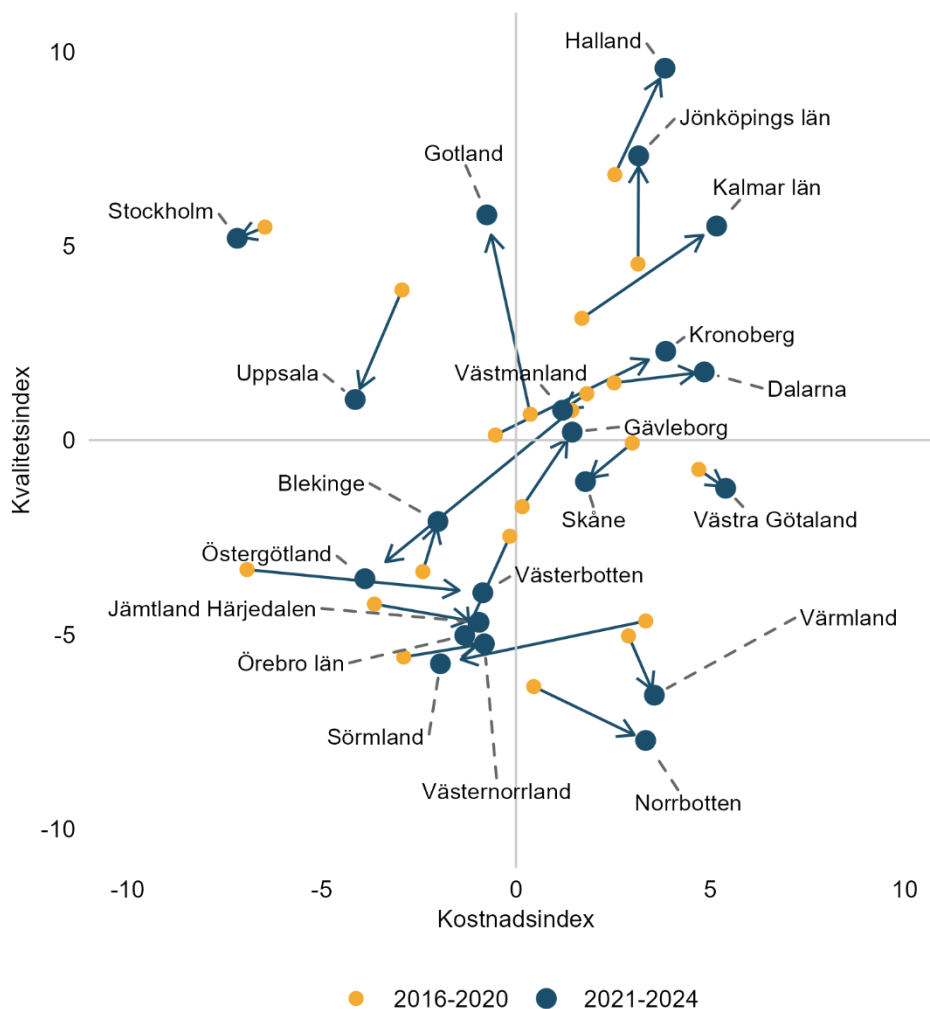
5.6.1 Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Halland har högst effektivitet i grundmodellen

Figur 32 visar regionernas procentuella avvikelse från genomsnittet för riket för kvalitetsindex och kostnader under 2021–2024 samt under perioden 2016–2020.

Regionerna Halland, Jönköpings län och Kalmar län placerar sig högst i kvalitetsindex och har samtidigt lägre kostnader än genomsnittet för riket. Även regionerna Kronoberg, Dalarna och Västmanland har högre resultat för kvalitetsindex än genomsnittet för riket samtidigt som de har lägre kostnader än riket i genomsnitt. De ligger dock relativt nära genomsnittet för riket för kvalitetsindex. Både Region Stockholm och Region Gotland har också högre resultat i kvalitetsindex, men samtidigt högre kostnader.

En grupp regioner har både lägre resultat för måluppfyllelsen och högre kostnader än för riket: regionerna Blekinge, Östergötland, Sörmland, Örebro län, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland Härjedalen.

Figur 32 Effektivitetsmatris 2021–2024 samt 2016–2020 (procentuella avvikelser från riket)



Kommentar: Höga värden på kvalitetsindex och kostnadsindex är positivt. Se tabell i bilaga 2 för dataunderlag.

Källa: SKR, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SCB.

Figur 32 visar också regionernas procentuella avvikelser från genomsnittet för riket för kvalitetsindex och kostnader under perioden 2016–2020. Notera att eftersom kvalitetsindex och kostnadsindex beräknas som procentuella avvikelser från riket påverkas de enskilda regionerna av rikets förändring. Dvs. den enskilda regionens förflyttning visar hur den förändrat sig relativt riket. Det är ungefär samma regioner som har både goda resultat för kvalitetsindex och lägre kostnader än för riket, men det har skett vissa förflyttningar mellan perioderna. Exempelvis har Region

Jönköping förflyttat sig uppåt under 2021–2024 eftersom de har fått bättre resultat på kvalitetsindex. Region Dalarna har däremot gjort en motsatt förflyttning.

Några regioner har gjort ganska tydliga förflyttningar när det gäller ökade kostnader. Exempelvis hade Region Östergötland något lägre kostnader än genomsnittet för riket 2016–2020 men betydligt högre under 2021–2024.

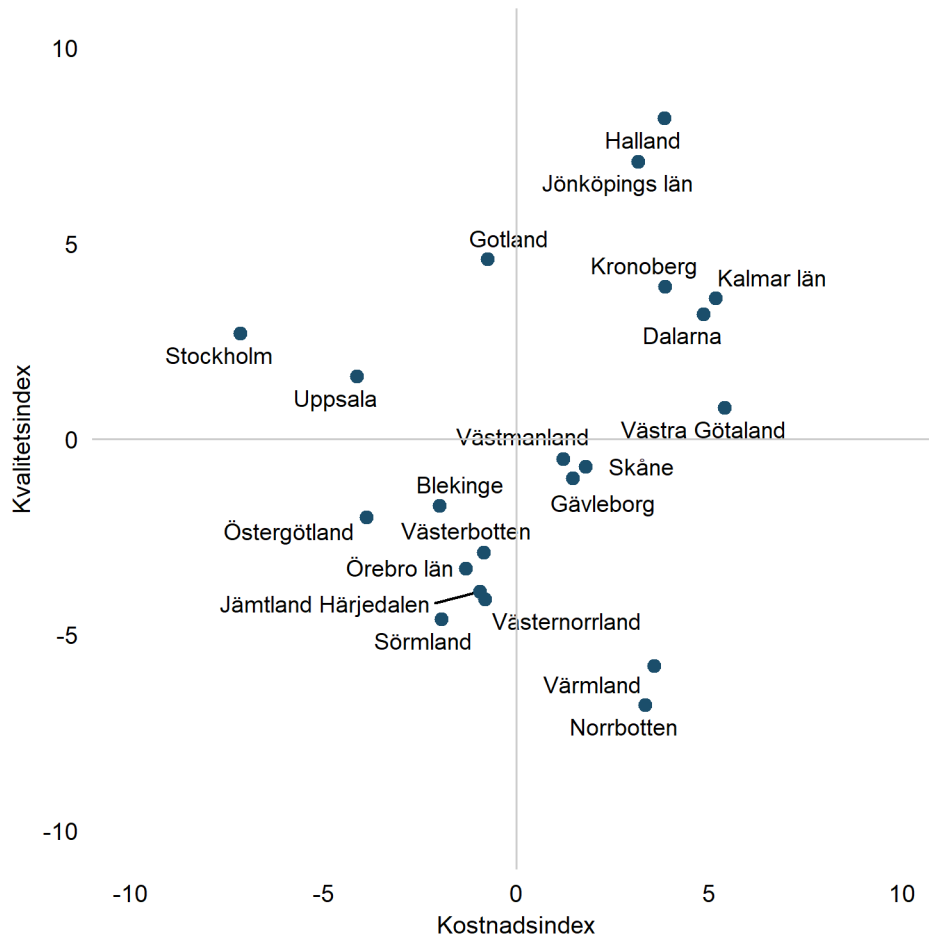
Spridningen mellan regionerna var något mindre 2016–2020, framför allt för måluppfyllelsen. En möjlig förklaring till att spridningen är större under den senare perioden är att covid 19-pandemin påverkade regionerna på olika sätt, både när det gäller kostnader och tillgänglighet.

Vi har också undersökt betydelsen av vilken samverkansregion regionerna tillhör. Alla regioner i Norra sjukvårdsregionen har lägre resultat för kvalitetsindex än rikssnittet. I övriga samverkansregioner är resultaten mer spridda.

5.6.2 Resultaten påverkas bara lite när analysen kompletteras med ytterligare indikatorer för hälsoutfall

För att undersöka hur känsliga resultaten är för vilka indikatorer som ingår, har analysen kompletterats med ytterligare fyra indikatorer inom kvalitetsområdet hälsoutfallet av vården. I figur 33 har kvalitetsindex kompletterats med dödlighet efter hjärtinfarkt, dödlighet efter stroke, femårsöverlevnad vid cancer och påverkbar slutenvård vid hjärtsvikt, diabetes, astma eller KOL (se avsnitt 5.4.1). Vi har inte inkluderat känslighetsanalyser för övriga indikatorer.

Figur 33 Effektivitetsmatris 2021–2024 med utökade indikatorer för hälsoutfall (procentuella avvikelser från riket)



Källa: SKR, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SCB.

Resultaten i figur 33 skiljer sig endast marginellt från resultaten i figur 32. Region Halland och Region Jönköpings län har relativt lika placeringar i båda figurerna, medan några regioner gör mindre förflyttningar, t.ex. Region Stockholm och Region Dalarna. Observera också att hälsoutfall inte får högre vikt i denna modell, vilket innebär att de extra indikatorerna var för sig får relativt liten vikt när alla kvalitetsområden inkluderas.

5.6.3 Den föreslagna kostnadsutjämnningen får stor påverkan för enskilda regioner

Figur 34 visar hur resultatet skulle påverkas om den föreslagna kostnadsutjämnningen skulle användas.¹⁰⁷ Regionernas kostnader har justerats enligt hur utredningens föreslagna modell förväntas påverka regionernas kostnader. Analysen visar att

¹⁰⁷ SOU 2024:50, *Nätt och jämnt, Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn.*

förändringen får stor betydelse för enstaka regioner. Men för de flesta regionerna innebär inte kostnadsutjämnningen några större förändringar eftersom de flesta föreslagna förändringarna är relativt små. De regioner som påverkas mest är Region Gotland och Region Jämtland Härjedalen. I den i utredning föreslagna fördelningen kommer båda regionerna att få en betydande större andel av kostnadsutjämnningen. Båda regionerna har också förflyttat sig från att ha kostnader över genomsnittet för riket till att ha kostnader under genomsnittet. Region Uppsala skulle enligt förslaget få en mindre andel av utjämnningen, och påverkas därmed i stället negativt.

Figur 34 Effektivitetsmatrix med alternativ kostnadsutjämnning (procentuella avvikelser från riket)



Källa: SKR, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SCB.

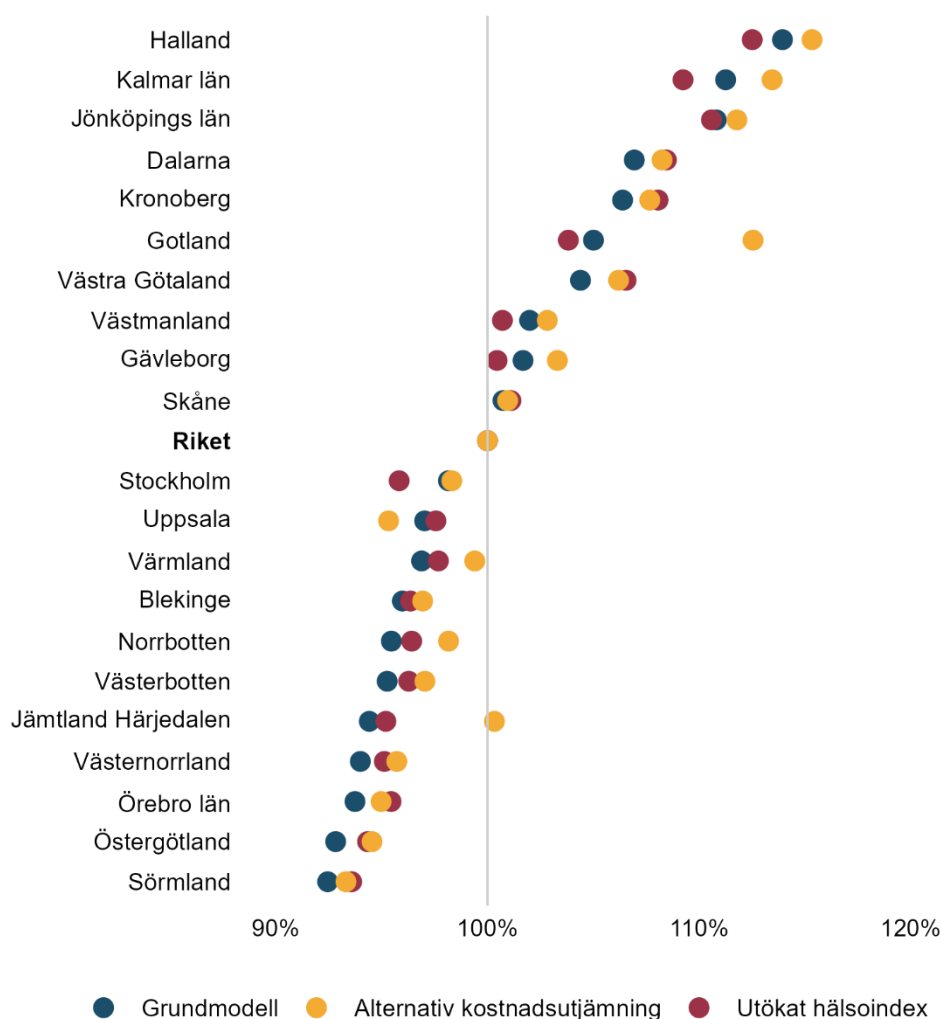
5.6.4 Förändringarna i modellen påverkar bedömningen av effektiviteten för enskilda regioner

Ett sätt att sammanfatta hur resultaten påverkas av en alternativ kostnadsutjämningsmodell respektive ett utökat kvalitetsindex är att beräkna effektivitetskvoten, dvs.

kvalitetsindexet delat med kostnadsindexet, och se hur mycket denna kvot förändras beroende på modell. Av figur 35 framgår resultatet för de enskilda regionerna.

Figur 35 visar att resultaten och placeringen är relativt stabil, även om enskilda regioners rangordning förändras. Den alternativa kostnadsutjämnningen får större total påverkan på resultaten än det utökade kvalitetsindexet.¹⁰⁸ Detta beror på att två enskilda regioner, Region Gotland och Region Jämtland Härjedalen, får en stor förändring av de strukturjusterade kostnaderna.

Figur 35 Effektivitetskvot med tre olika modeller, sorterad efter grundmodellen



Kommentar: Riket har per definition effektivitet 100 procent.

Källa: SKR, Folkhälsomyndigheten, SCB, Socialstyrelsen.

¹⁰⁸ Korrelationen mellan grundmodell och modellen med utökad hälsoindex är 0,98. Mellan grundmodellen och modellen med uppdaterad kostnadsutjämnning 0,96.

5.7 Sammanfattande iakttagelser

Delmodellen för hälso- och sjukvården utgår från ett brett effektivitetsbegrepp, där effektivitet definieras som nytta i förhållande till kostnader och där nytta i sin tur definieras som uppfyllelse av målen i hälso- och sjukvårdslagen. Det finns dock begränsningar som innebär att resultaten inte bör användas för att bedöma effektiviseringspotentialen i enskilda regioner. Även om delmodellen innehåller mål som är relevanta ur ett patient- och befolkningsperspektiv, fångar den inte alla de mål som finns för hälso- och sjukvården, särskilt inte jämlikhet mellan befolknings- och sjukdomsgrupper. Valet av indikatorer har också betydelse för resultaten.

5.7.1 Kostnaderna har ökat snabbare än måluppfyllelsen

På nationell nivå ser vi att utfallet för 7 av 10 kvalitetsindikatorer har förbättrats mellan de två analyserade tidperioderna 2016–2020 och 2021–2024. Per kvalitetsområde har hälsoutfall haft den största förbättringen. Den negativa utvecklingen rör framför allt kvalitetsområdet tillgänglighet, där uppfyllelsen av vårdgarantin har försämrats. Kostnaderna har samtidigt ökat procentuellt sett snabbare än vad kvalitetsindexet har utvecklats, så beräknat som kvoten av kvalitetsindex i relation till kostnader har effektiviteten för riket försämrats. Men då ska man ha i åtanke att tidsperioderna i olika hög grad påverkades av pandemin.

På regional nivå kan vi konstatera att spridningen i måluppfyllelse har ökat mellan regionerna. Regionerna med bäst utfall i kvalitetsindexet har fått ännu bättre utfall i den senare perioden. Samtidigt har de regioner som hade sämre resultat redan tidigare fått ännu sämre utfall i den senare perioden. Förändringen beror framför allt på att väntetiderna under pandemin ökade i regioner med redan långa väntetider.

5.7.2 Några regioner får goda resultat i alla versioner av delmodellen

Delmodellen visar relativt stora och bestående skillnader mellan regionerna – både i måluppfyllelse och kostnad per invånare. Men olika regioner har olika styrkor. Exempelvis har Region Jönköpings län och Region Kalmar län goda resultat för tillgänglighet, medan regionerna Halland, Kalmar län och Jämtland Härjedalen har goda resultat för personcentrering, och regionerna Stockholm, Halland och Uppsala för hälsoutfall. Det innebär att de sammanvägda resultaten skulle ha sett annorlunda ut om kvalitetsområdena getts andra vikter. Men några regioner, som Halland, Jönköpings län och Kalmar län, får höga resultat i alla versioner av delmodellen vi testat och för båda tidsperioderna. Däremot varierar det mer vilka regioner som hamnar längre ned, beroende på vilken modell och vilken tidsperiod som vi analyserar.

5.7.3 Resultatet påverkas av hur vi tar hänsyn till strukturella skillnader

Genom att jämföra resultaten från grundmodellen med två alternativa modeller har vi delmodellens känslighet testats ur vissa aspekter. En sådan analys visar att det framför allt är den alternativa korrigeringen av strukturella kostnader (dvs. enligt den föreslagna kostnadsutjämnningen) som påverkar utfallet. Detta eftersom det förändrar kostnadsbilden relativt kraftigt för två regioner. Att inkludera ytterligare indikatorer för hälsoutfall påverkar resultaten i mindre grad. Överlag pekar analysen på att alternativa angreppssätt kan påverka utfallet för enskilda regioner relativt mycket, men att huvudmönstren överlag består.

Det visar att det har betydelse på vilket sätt man tar hänsyn till strukturella skillnader. Vård- och omsorgsanalys bedömning är att det finns risk för att det kan finnas ytterligare strukturella faktorer som påverkar resultaten men som inte omfattas av utjämnningssystemet. De regioner som uppvisar svagare resultat, särskilt inom tillgänglighet, skulle kunna påverkas mer av bemanningsutmaningar, geografiska avstånd och svårigheter att möta vårdbehovet i glesare befolkade områden än vissa andra regioner.

Vård- och omsorgsanalys bedömning är därför att resultaten för enskilda regioner ska tolkas försiktigt, men att modellen kan användas för att generera hypoteser om vilka påverkbara faktorer som skiljer regioner med goda resultat från regioner med sämre. Det kan till exempel handla om organisation, resursfördelning, ledarskap och vårdprocessens utformning.

6 Kollektivtrafik

I detta kapitel presenteras den delmodell som ESV tagit fram för att analysera den regionala kollektivtrafiken. Den utgår från de begrepp som vi introducerade i kapitel 2, där vi definierade effektivitet som nytta i förhållande till kostnader och där nytta i sin tur ses som måluppfyllelse i relation till mål angivna i lag. ESV har anpassat delmodellen till kollektivtrafikens särskilda förutsättningar, som grund till en indikatorbaserad analys. Kapitlet inleds med en introduktion till den regionala kollektivtrafiken.

6.1 En introduktion till regional kollektivtrafik

Regionen och kommunerna inom ett län ansvarar enligt lagen (2010:1065) om kollektivtrafik (kollektivtrafiklagen) gemensamt för den regionala kollektivtrafiken. Regionen och kommunerna får dock komma överens om att antingen regionen eller kommunerna ska bära ansvaret för den regionala kollektivtrafiken.¹⁰⁹ SKR beskriver kollektivtrafiken som en gemensam, obligatorisk uppgift för kommuner och regioner.¹¹⁰

Kollektivtrafik definieras i kollektivtrafiklagen som ”persontransporttjänster av allmänt ekonomiskt intresse som erbjuds allmänheten fortlöpande och utan diskriminering”.¹¹¹ Kollektivtrafik bedrivs på väg, järnväg, vatten, spårväg och med tunnelbana.¹¹²

Kollektivtrafiklagen definierar vidare *regional kollektivtrafik* som sådan kollektivtrafik som äger rum *inom ett län* eller, om den sträcker sig *över flera län*, med avseende på trafikutbudet huvudsakligen är ägnad att *tillgodose resenärernas behov av arbetspendling eller annat vardagsresande*, och som med hänsyn till sitt faktiska nyttjande tillgodoser ett sådant behov (våra kursiveringar).¹¹³

6.1.1 Den regionala kollektivtrafikmyndigheten är en central aktör

I varje län ska det finnas en regional kollektivtrafikmyndighet.¹¹⁴ Den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska fastställa mål för den regionala kollektivtrafiken i ett

¹⁰⁹ 2 kap. 1 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Det finns två undantag i kollektivtrafiklagen: Stockholms län (regionen ansvarar ensam för den regionala kollektivtrafiken, om inte regionen och kommunerna kommer överens om att gemensamt ansvara för denna trafik eller om att endast kommunerna ska bära ansvaret) och Gotlands län (kommunen ansvarar för den regionala kollektivtrafiken), se 2 kap. 1 § 2 och 3 st lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

¹¹⁰ SKR (2025), *Regionernas åtaganden*, <https://skr.se/kommunerochregioner/regionernasataganden.8285.html>, hämtad 2025-11-17.

¹¹¹ 1 kap. 5 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Definitionen är den samma som i EU:s kollektivtrafikförordning, se Artikel 2, Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1370/2007 av den 23 oktober 2007 om kollektivtrafik på järnväg och väg och om upphävande av rådets förordning (EEG) nr 1191/69 och (EEG) nr 1107/70.

¹¹² 1 kap. 1 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

¹¹³ 1 kap. 6 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

¹¹⁴ 2 kap. 2 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

s.k. trafikförsörjningsprogram.¹¹⁵ Den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska vidare verka för att den regionala kollektivtrafiken är tillgänglig för alla resenärgrupper.¹¹⁶ Den regionala kollektivtrafikmyndigheten fattar också beslut om allmän trafikplikt inom länet.¹¹⁷ Beslutet om allmän trafikplikt möjliggör för den regionala kollektivtrafikmyndigheten att organisera samhällsfinansierad kollektivtrafik genom att upphandla trafik eller bedriva den i egen regi.¹¹⁸

Det är vanligast att det är regionerna som är regionala kollektivtrafikmyndigheter. Enligt uppgifter från SKR är regionerna regional kollektivtrafikmyndighet i 19 län. I övriga två län (Norrbottens respektive Västernorrlands län) är den regionala kollektivtrafikmyndigheten organiserad som ett kommunalförbund, där länets kommuner och region ingår.¹¹⁹ Enligt en rapport från Nationellt kunskapscentrum för kollektiv mobilitet (K2) var kommunalförbundsmodellen vanligare innan kollektivtrafiklagen trädde i kraft 2012. Därefter har utvecklingen gått mot att regionerna i de flesta fallen har tagit över.¹²⁰

6.1.2 Vad ska kollektivtrafiken bidra till?

Nationella mål för regionernas verksamheter ska förmedlas i lag (se kapitel 3). Kollektivtrafiklagen innehåller dock inte några mål. Det innebär att kollektivtrafiken, till skillnad mot hälso- och sjukvården, saknar styrande nationella mål. Däremot kan vi utifrån kollektivtrafiklagen utläsa att kollektivtrafiken syftar till att fortlöpande erbjuda allmänheten persontransporttjänster inom ett län eller över en länsgräns för att möjliggöra arbets- och vardagsresande. Därutöver finns det nationellt beslutade mål utanför lag som på olika sätt kan ha bäring på den regionala kollektivtrafiken. Exempel på sådana mål är de transportpolitiska målen¹²¹, Agenda 2030-målen¹²²

¹¹⁵ 2 kap. 8 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Det finns även fler krav på trafikförsörjningsprogrammets innehåll i 2 kap. 10 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Ett av dessa krav är att trafikförsörjningsprogrammet ska innehålla en redovisning av behovet av regional kollektivtrafik i länet och mål för trafikförsörjningen.

¹¹⁶ 2 kap. 13 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

¹¹⁷ 3 kap. 1 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik. Allmän trafikplikt kan i korthet beskrivas som beslut om att samhället ska ta ansvar för att bedriva kollektivtrafik på vissa sträckor eller områden, även om det inte är kommersiellt lönsamt.

¹¹⁸ Pyddoke, R. (2024), *Konkurrens på marknaderna för upphandlad kollektivtrafik*, Konkurrensverket Uppdragsforskningsrapport 2024:2.

¹¹⁹ Portinson Hylander, Hultén och Svensson (2022) *Ansvar och finansiering i svensk kollektivtrafik – idag och i framtiden*, K2 Working Paper 2022:9, avsnitt 5.1 och SKR (2025), *Kollektivtrafik och persontransporter*, <https://skr.se/trafikochinfrastruktur/trafik/kollektivtrafikochpersontransporter.8201.html>, hämtad 2025-11-25.

¹²⁰ Portinson Hylander, Hultén och Svensson (2022) *Ansvar och finansiering i svensk kollektivtrafik – idag och i framtiden*, K2 Working Paper 2022:9.

¹²¹ De transportpolitiska målen återfinns i prop. 2008/09:93, 2008/09 TU14, rskr. 2008/09:257. Enligt prop. 2009/10:200 utgör kollektivtrafiken ett viktigt medel som på flera sätt kan bidra till att uppfylla de transportpolitiska målen och därigenom åstadkomma en långsiktigt hållbar tillväxt i hela landet. Regeringen har också i prop. 2008/09:93 angett att regeringens ambition är att de transportpolitiska målen bör kunna vara en utgångspunkt för regionala och lokala målformuleringar.

¹²² Agenda 2030 är en handlingsplan med mål för omställning till ett hållbart samhälle för människorna, planeten och välbefindandet. Handlingsplanen innehåller 17 globala mål för hållbar utveckling. Målen består i sin tur av 169 delmål och indikatorer, se prop. 2019/20:188. Flera av Agenda 2030:s mål och delmål har kopplingar till den regionala kollektivtrafiken och vad den enligt lag ska bidra till samt till de transportpolitiska målen, även om skrivningarna inte uttalat nämner kollektivtrafiken. Regeringen har i prop. 2019/20:188 beskrivet det samlade arbetet på lokal och regional nivå som ett viktigt bidrag till agendans genomslag på nationell och internationell nivå.

samt regeringens etappmål för att öka gång-, cykel- och kollektivtrafik¹²³. Dessutom finns ett branschmål om att fyra av tio motoriserade resor ska vara kollektiva år 2030.¹²⁴

De bindande målen för den regionala kollektivtrafiken och för kollektivtrafikförsörjningen finns i stället på regional nivå, i de trafikförsörjningsprogram som de regionala kollektivtrafikmyndigheterna ska ta fram. Till exempel handlar målen i flera fall om att kollektivtrafiken ska bidra till regional utveckling, minskad klimatpåverkan och ökad tillgänglighet utifrån olika perspektiv. I avsnitt 6.7.3 återkommer vi till de regionala målen som en del av ESV:s analys av den regionala måluppfyllelsen.

6.1.3 Kollektivtrafiken är ofta upphandlad

Under 2024 var det totala utbudet av subventionerad regional linjetrafik i Sverige 751 miljoner utbudskilometer.¹²⁵ Buss står för 82 procent av det totala utbudet i linjetrafiken, medan tåg står för 13 procent. Resterande 5 procent är tunnelbana, spårväg och sjötrafik. Statistiken visar också att 53 procent av alla utbudskilometer utfördes i de tre storstadslänen Stockholm, Västra Götaland samt Skåne.¹²⁶

En stor del av kollektivtrafiken bedrivs efter upphandling av olika trafikoperatörer. Uppgifter från branschorganisationen Transportföretagen visar att ca 90 procent av linjetrafiken med buss i dag upphandlas i fri konkurrens.¹²⁷ Det skiljer sig från hur kollektivtrafiken har bedrivits historiskt, då många kommuner tidigare drev kollektivtrafik i egen regi.¹²⁸ Samtidigt finns fortfarande exempel på regioner där kollektivtrafiken drivs i egen regi, t.ex. i Västmanland och Örebro län.

6.2 Delmodell för kollektivtrafiken

ESV:s analys av kollektivtrafiken utgår från den verksamhetslogik som vi introducerade i kapitel 2. Av verksamhetslogiken följer att förutsättningarna för kollektivtrafiken som verksamhet (dvs. de mål, den finansiering och den planering som gäller för kollektivtrafiken i en region) ger upphov till ett *utbud* av

¹²³ Regeringens skrivelse 2017/18:230, *Strategi för Levande städer – politik för en hållbar stadsutveckling*, där ett etappmål i syfte att förbättra luftkvaliteten och hälsan är att andelen persontransporter med kollektivtrafik, cykel och gång i Sverige ska vara minst 25 % 2025, uttryckt i personkilometer, i riktning mot att på sikt fördubbla andelen för gång-, cykel- och kollektivtrafik.

¹²⁴ Svensk Kollektivtrafik, Sveriges Bussföretag och Tågföretagen, i samarbetet Kollektivtrafiken.se (2025) *Programförklaring*, se <https://kollektivtrafiken.se/programforklaring/>, hämtad 2025-11-17.

¹²⁵ Utbudskilometer är ett mått på hur mycket trafik som erbjuds resenärer i form av utförda kilometer med buss, tåg, spårvagn, tunnelbana och fartyg.

¹²⁶ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-09-11.

¹²⁷ Transportföretagen (2025), *Upphandlad linjetrafik*, <https://www.transportforetagen.se/om-oss/sveriges-bussforetag/branschfragor/upphandlad-linjetrafik/>, hämtad 2025-07-15.

¹²⁸ Portinson Hylander, Hultén och Svensson (2022) *Ansvar och finansiering i svensk kollektivtrafik – idag och i framtiden*, K2 Working Paper 2022:9. År 1989 upplöstes de s.k. linjemonopolen med följderna att trafiken kunde organiseras på flera sätt. Ett resultat blev att kollektivtrafiken upphandlades i konkurrens mellan trafikföretagen.

kollektivtrafik. När utbudet *nyttjas* av resenärerna uppstår en prestation. Nyttjandet av kollektivtrafiken bidrar i sin tur till att *syftet* med kollektivtrafiken enligt kollektivtrafiklagen uppnås och att *effekter* (förändringar i relation till mål) kan uppstå i ett eller flera steg.

ESV:s analys omfattar subventionerad regional linjetrafik. Den kommersiella kollektivtrafiken och den särskilda kollektivtrafiken som färdtjänst, sjukresor och skolskjuts omfattas inte.

6.2.1 Delmodell med indikatorer utifrån främst Trafikanalys statistik

Mot bakgrund av verksamhetslogiken och de resonemang vi introducerade i kapitel 2 har ESV utvecklat en delmodell för analysen av kollektivtrafiken. Delmodellen har fyra perspektiv och för varje perspektiv finns ett antal indikatorer med utgångspunkt i nationell statistik:

1. Analys av kollektivtrafikens kostnader och intäkter

- Indikator: Kollektivtrafikens totala kostnader
- Indikator: Kollektivtrafikens intäkter, inklusive delmängden trafikintäkter
- Indikator: Subventionsgrad

2. Analys av utbudet och nyttjandet av kollektivtrafiken

- Indikator: Utbud i form av platskilometer¹²⁹
- Indikatorer: Nyttjande i form av påstigningar¹³⁰ och personkilometer¹³¹

3. Analys av kostnaderna för kollektivtrafiken i relation till prestationerna

- Indikator: Beläggningsgraden i kollektivtrafiken
- Indikator: Kostnaden per personkilometer och påstigning

4. Analys av nyttan med kollektivtrafiken, dvs. om kollektivtrafiken når sitt syfte och de mål som finns

- Indikator: Kollektivtrafikens andel av motoriserade resor
- Indikator: Andel positiva till kollektivtrafiken
- Indikator: Måluppfyllelse utifrån de regionala målen för kollektivtrafiken

Analysen genomförs utifrån främst Trafikanalys statistik.¹³² ESV gör bedömningen att statistiken kan användas trots den osäkerhet som t.ex. framgår av Trafikanalys kvalitetsdeklarationer.

¹²⁹ Antal platskilometer motsvarar antalet sitt- och ståplatser i varje fordon multiplicerat med dess körsträcka, som sedan summeras för alla fordon.

¹³⁰ Reser man tur och retur räknas det som två påstigningar och reser man med övergång (byte) räknas varje övergång som en ny påstigning.

¹³¹ Personkilometer är ett mått på den totala reslängden för resenärerna.

¹³² Myndigheten Trafikanalys tar fram statistik om den regionala linjelagda kollektivtrafiken som erbjuds via buss, tåg, spårvagn, tunnelbana och fartyg. Den regionala linjetrafiken, dvs. kollektivtrafik som främst täcker ett s.k. vardagsresande och som utförs enligt en tidtabell, kan organiseras på två olika sätt: av samhällets offentliga aktörer eller på rent kommersiella grunder. Den samhällsorganiserade trafiken subventioneras av framför allt regionerna, och till viss del även

Utifrån de valda indikatorerna studerar vi utfall för regionerna, för riket som helhet och för ett genomsnitt för regionerna. I delar av analysen gör vi en indelning av regionerna i grupper. Utfallet av analyserna presenteras i figurer som syftar till att visa den variation som finns.

För vissa delar av analysen redovisar vi uppgifter över tid, genom att redovisa utfall för två år: 2019 och 2024. År 2019 är det sista helåret innan covid 19-pandemin och 2024 är det senaste helåret som det finns statistik för.

Delmodellen har vissa begränsningar. Exempelvis medför avsaknaden av lagbundna mål för kollektivtrafiken att ESV inte kan utveckla en delmodell på liknande sätt som Vård- och omsorgsanalys gjort för hälso- och sjukvården (avsnitt 5.2). I stället har ESV identifierat nyttan utifrån kollektivtrafikens syfte och graden av måluppfyllelse utifrån de regionalt beslutade målen. Utifrån delmodellen kan ESV inte heller uttala sig om kostnaderna i relation till nyttan på samma sätt som görs för hälso- och sjukvården, utan denna del av analysen begränsas till olika typ av produktivetsmått för kollektivtrafiken. Vi kan inte heller redovisa kausala samband som förklarar varför utfallet ser ut som det gör. Däremot kan vi presentera möjliga förklaringar, eller hypoteser, till analysens utfall.

I bilaga 3 finns fördjupade beskrivningar av delmodellen och den statistik vi använder för analys av kollektivtrafiken.

6.3 Analysen påverkas av strukturella skillnader och omvärldsfaktorer

Det finns förklaringsfaktorer som påverkar utfallet i ESV:s analys men som vi inte kan kontrollera för i analysen. Det handlar dels om sådant som strukturella skillnader i hur regionerna ser ut eller vilken typ av kollektivtrafik som erbjuds, dels om omvärldsfaktorer som kan förklara utfall för vissa av de mått vi redovisar i analysen. Här redogör vi för dessa faktorer. En mer utförlig redovisning finns i bilaga 3.

6.3.1 Variationer i befolkningstäthet

Det finns stora variationer i regionernas geografiska storlek, befolkningens mängd och hur befolkningen är fördelad mellan t.ex. tätorter av olika storlek och lands- respektive glesbygd. Mycket kortfattat kan vi säga att en befolkningstät region torde ha bättre förutsättningar att erbjuda en kostnadseffektiv kollektivtrafik, givet dessa förutsättningar. Även befolkningens fördelning på en (eller ett fåtal orter) alternativt flera orter kan spela roll. Men i sammanhanget behöver man också ta hänsyn till att

av kommuner och staten. Den kommersiellt organiserade trafiken har inga subventioner. Trafikanalys statistik över den kommersiellt organiserade trafiken omfattar inte samma typ av information som finns för den samhällsorganiserade, subventionerade trafiken. Se Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-09-11.

det kan finnas betydande variationer *inom* en region, där en region som på totalen har goda förutsättningar också kan ha sämre förutsättningar, om delar av regionen är mer glest befolkade.

6.3.2 Variationer i trafikslagsmix

En annan faktor som påverkar analysen av kollektivtrafiken är den variation i mixen av trafikslag (buss, tåg och övrigt) som finns i regionerna och som hör samman med bl.a. befolkningstätheten. Detta eftersom kollektivtrafik med buss är billigare än tåg, samtidigt som tåg är ett mer kapacitetsstarkt trafikslag. I våra avstämningar med företrädare för regionerna har trafikslagsmixen lyfts fram som en av de faktorer som troligen påverkar olika regioners utfall mest.

Buss är det trafikslag som finns i alla regioner, och är det största trafikslaget i majoriteten av regionerna. Tåg, i form av regiontåg och pendeltåg, finns i alla regioner utom en (Region Gotland). I några regioner är andelen tåg (mätt som andel platskilometer) större än andelen buss (t.ex. i Region Stockholm och Region Skåne), medan vissa regioner har ungefär hälften buss och hälften tåg (t.ex. regionerna Sörmland, Kronoberg och Gävleborg). I två regioner utgör Övriga trafikslag en stor andel, nämligen Region Stockholm (vilket bl.a. förklaras av tunnelbana i Stockholm) och Västra Götalandsregionen (bl.a. spårvagn i Göteborg).

6.3.3 Andra faktorer som kan påverka

Det finns också ett antal andra omvärldsfaktorer som kan påverka hur olika regioner faller ut i ESV:s analys av kollektivtrafiken. En sådan faktor kan vara det faktum att kollektivtrafiken ofta är upphandlad. De avtal som sluts efter upphandling ger en viss trögrörlighet eftersom det ofta är långa avtalsperioder och att det under avtalsperioden är svårt att justera t.ex. kostnader eller utbud. På samma sätt kan en ny upphandling innebära att kostnaderna i en region plötsligt justeras uppåt eller nedåt. Kostnaderna påverkas också av hur många anbud som lämnas vid en upphandling, där det i vissa regioner kan vara svårare att få in flera anbud.¹³³

Även variationer på arbetsmarknaden och i vilka näringar som finns i en region kan förklara skillnader i kollektivtrafiken mellan regionerna. Möjligheten att försörja arbetsplatser med kollektivtrafik kan påverkas av om en region har många arbetsplatser där anställda arbetar kontorstid eller under andra arbetstider än kontorstid (t.ex. skift). På samma sätt påverkas kollektivtrafiken också av de nya arbetssätt som har vuxit fram efter covid 19-pandemin, med fler digitala möten och ökade möjligheter till hemarbete för delar av arbetsmarknaden. Transportstyrelsen

¹³³ Pyddoke, R. (2024), *Konkurrens på marknaderna för upphandlad kollektivtrafik*, Konkurrensverket, Uppdragsforskningsrapport 2024:2.

har t.ex. pekat på att de nya vanorna har bidragit till minskat arbetsresande och minskad pendling.¹³⁴

6.4 Analys av kollektivtrafikens kostnader och intäkter

Genom att analysera kollektivtrafikens kostnader och intäkter kan vi få en uppfattning om de ekonomiska förutsättningarna för regionernas kollektivtrafik. Analysen utgår från Trafikanalys statistik.

6.4.1 Kollektivtrafikens kostnader och intäkter

Kollektivtrafikens kostnader är ungefär lika stora som intäkterna. De består i sin tur av olika kostnads- och intäktslag.

Kollektivtrafikens kostnader

De totala kostnaderna för subventionerad kollektivtrafik uppgick till drygt 64 miljarder kronor för 2024.¹³⁵ De totala kostnaderna består i sin tur av trafikeringskostnader, kostnader för infrastruktur och övriga kostnader.

Trafikeringskostnaderna, dvs. de direkta kostnaderna för att genomföra kollektivtrafiken, motsvarar drygt 48 miljarder kronor och utgör merparten (75 %) av de totala kostnaderna. Exempel på trafikeringskostnader är personalkostnader, driftskostnader, kapitalkostnader för fordon och kostnader för biljetthantering. Övriga kostnader, som 2024 uppgick till drygt 15 miljarder kronor, omfattar kostnader för bl.a. trafikinformation, kontrollanter, samt tryck och distribution av tidtabeller. Kostnaderna för infrastruktur är en mycket liten post (sammantaget 350 mnkr för alla län). Posten omfattar kapitalkostnader för annat än fordon samt drift och underhåll av fasta trafikaneläggningar.¹³⁶

När vi tittar på de totala kostnaderna för kollektivtrafiken för hela riket så fördelas de av förklarliga skäl med olika stora andelar på de enskilda regionerna. Våra beräkningar utifrån Trafikanalys statistik visar att Region Stockholms totala kostnader för kollektivtrafiken motsvarar knappt 44 procent av de totala kostnaderna för kollektivtrafik i hela riket. Därefter kommer Västra Götalandsregionen, vars

¹³⁴ Transportstyrelsen (2023), *Resenärers syn på järnvägsmarknaden 2023* (dnr TSJ 2023-1773) och Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter* (dnr. TSG 2025-1949).

¹³⁵ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, Statistik 2025:24, samt Trafikverket (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>, hämtad 2025-10-13.

¹³⁶ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, Statistik 2025:24, samt Trafikverket (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK> samt Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024, Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtade 2025-10-13.

totala kostnader för kollektivtrafik motsvarar knappt 16 procent av rikets totala kostnader. Region Gotlands totala kostnader är de lägsta, och motsvarar 0,15 procent av de totala kostnaderna i riket.¹³⁷

Kollektivtrafikens intäkter

De totala intäkterna för den subventionerade kollektivtrafiken var drygt 64 miljarder kronor för 2024. Intäkterna bestod av trafikintäkter, övriga affärsintäkter samt bidrag/tillskott från region, kommun och stat. De största intäkterna var bidrag/tillskott från region, kommun och stat, som sammantaget utgjorde drygt 35 miljarder kronor, dvs. ungefär 54 procent. Dessa intäkter kommer till allra största delen (32,5 mdkr) från den egna regionen. Därefter följer trafikintäkterna (drygt 25 mdkr), som motsvarar ca 39 procent av de totala intäkterna. Trafikintäkterna utgörs av bl.a. biljettintäkter och kontrollavgifter. Enligt uppgift från företrädare för Trafikanalys utgör biljettintäkterna majoriteten av trafikintäkterna, men det går inte att utifrån statistiken redovisa enbart biljettintäkterna.

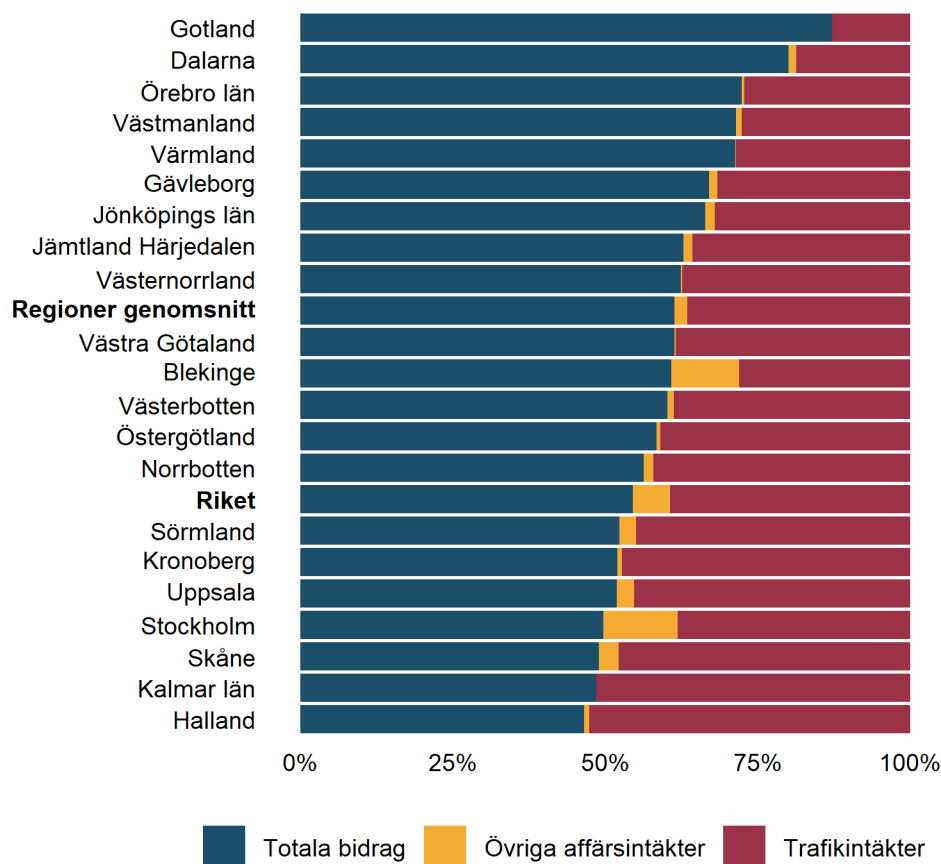
Slutligen finns övriga affärsintäkter på ca 6 procent (knappt 4 mdkr). Dessa intäkter består av reklamintäkter och finansiella intäkter från infrastruktur.¹³⁸ I Trafikanalys statistik redovisas även summan av trafikintäkter och övriga affärsintäkter som verksamhetsintäkter.¹³⁹

Hur intäkterna fördelar sig mellan de olika intäktsslagen varierar mellan regionerna, vilket framgår av figur 36.

¹³⁷ Egna beräkningar utifrån Trafikverket (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>, hämtad 2025-10-07.

¹³⁸ T.ex. uthyrning av depåer, stationshus och resecentra, om sådan verksamhet finns. Trafikverket (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK> och Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024, Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtade 2025-10-13.

¹³⁹ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>, hämtad 2025-10-14.

Figur 36 Fördelning på intäktslag, per region under 2024

Källa: Trafikanalys.

Figur 36 visar att bidrag/tillskott från region, kommun och stat (i figuren kallat ”totala bidrag”, blå stapel) utgjorde majoriteten av intäkterna för alla regioner, utom Region Halland. Region Halland är också den region som hade störst andel trafikintäkter (röd stapel). Trafikintäkterna består till större delen av biljettintäkter.¹⁴⁰ För ett antal regioner låg trafikintäkterna på mellan 40 och 50 procent (t.ex. regionerna Kronoberg, Kalmar län, Skåne och Uppsala). De enda som har en något större andel övriga affärsintäkter (gul stapel) var Region Blekinge och Region Stockholm.

¹⁴⁰ I trafikintäkterna ingår också vissa kommunala skattemedel, t.ex. i form av ersättning för kommunala rabatter till olika resenärsgupper. Det gör att andelen totala bidrag i figuren (också kallad subventionsgraden) är något underskattad. Se SKL (2013), *Olika kostnadsbegrepp inom kollektivtrafik förvirrar*, PM 2013-04-25.

Bidragen/tillskotten kommer till största delen (92 %) från regionerna.¹⁴¹ Därmed är det en fråga om politiska prioriteringar i samband med beslutet om regionens budget som avgör vilket bidrag/tillskott regionen vill ge kollektivtrafiken.

6.4.2 Kollektivtrafikens subventionsgrad har ökat

Andelen bidrag/tillskott från region, kommun och stat ger oss även en uppfattning av kollektivtrafikens *subventionsgrad*, dvs. hur stor del av intäkterna (och därmed kollektivtrafikens verksamhet) som subventioneras av det offentliga. Regioner med stor andel bidrag/tillskott i sin kollektivtrafikens intäkter (dvs. en längre blå stapel i figur 36) har ett större inslag av samhällssubvention än regioner där t.ex. trafikintäkterna utgör en större andel. Figur 36 visar att subventionsgraden varierar mellan regionerna och att nio regioner har en större subventionsgrad än regionerna i genomsnitt.

Transportstyrelsen har i en rapport om utvecklingen på transportmarknaden noterat att subventionsgraden för kollektivtrafiken har ökat i landet i stort efter pandemin. Innan pandemin finansierades kollektivtrafiken i genomsnitt till hälften av verksamhetsintäkter (dvs. trafikintäkter och övriga affärsintäkter) och till hälften av offentliga medel. De tillskott som tillfördes regionerna under pandemin i syfte att upprätthålla trafiken ledde till att subventionsgraden ökade från 51 procent till 65 procent. Därefter har det statliga stödet minskat, och subventionsgraden uppgick 2023 till 53 procent, dvs. fortfarande något högre än innan pandemin.¹⁴²

Trafikanalys redogör för liknande resonemang när myndigheten beskriver den s.k. självfinansieringsgraden (dvs. den del av verksamheten som inte täcks av bidrag/tillskott från region, kommun och stat). Enligt Trafikanalys låg självfinansieringsgraden för kollektivtrafiken på ca 50 procent under perioden 2010–2019. För 2024 var den i stället 46 procent. Enligt Trafikanalys förklaras den sänkta självfinansieringsgraden av pandemin som medförde ett minskat resande som i sin tur har minskat biljettintäkterna¹⁴³, bl.a. till följd av att färre köper månadskort.

Det finns flera samhällsekonomiska skäl till varför samhället ska subventionera kollektivtrafiken. Offentliga subventioner leder bl.a. till att biljettpriset kan hållas lägre, något som i sin tur bidrar till den s.k. Mohringeffekten. Den innebär att en ökad efterfrågan på kollektivtrafiken skapar förutsättningar för ett ökat utbud, som i sin tur minskar väntetiderna för alla resenärer. Subventioner kan också öka resandet

¹⁴¹ Egen beräkning utifrån Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>, hämtad 2025-10-15.

¹⁴² Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och jämvägstransporter*. Dnr TSG 2025-1949.

¹⁴³ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-09-30.

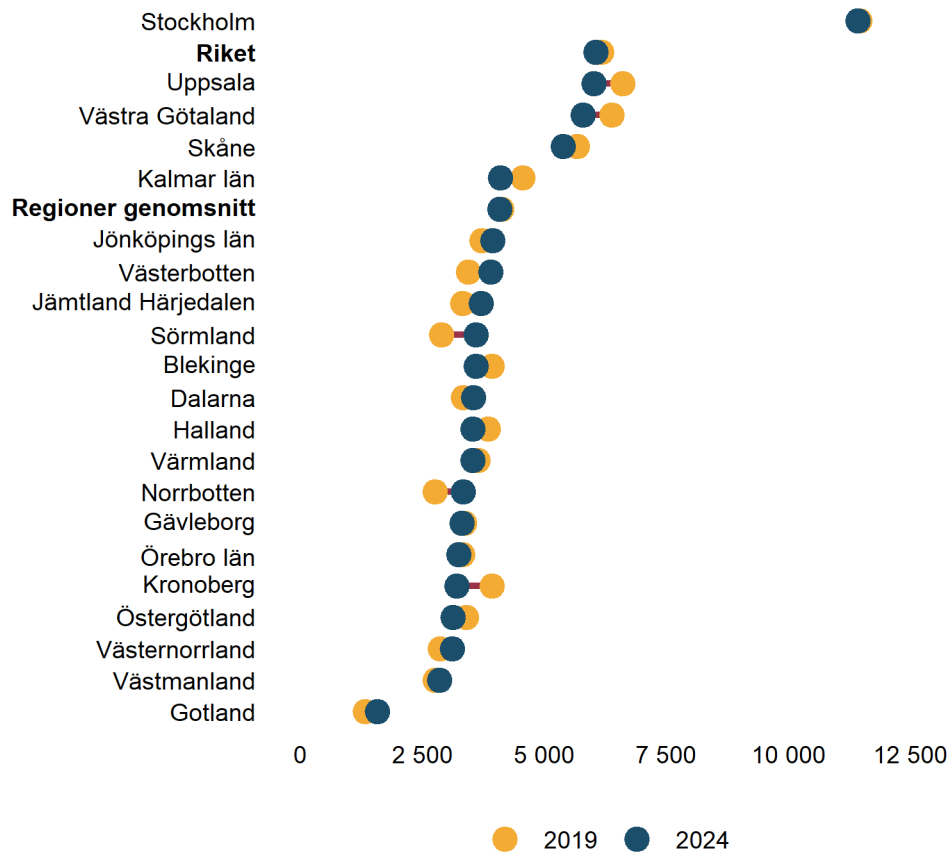
med kollektivtrafiken vilket kan minska de negativa effekterna från biltrafiken, som buller, luftföroreningar och trängsel. Subventioner kan vidare ge positiva effekter på arbetsmarknaden, då kollektivtrafiken bidrar till regionförstoring och en ökad möjligheten till matchning mellan arbetsgivare och arbetstagare. Sammantaget innebär ovanstående skäl att nyttan för samhället av en resa med kollektivtrafik kan vara större än vad en enskild resenär är beredd att betala, vilket motiverar att samhället (dvs. skattebetalarna) subventionerar kollektivtrafiken.¹⁴⁴ På samma sätt kan en högre subventionsgrad i en region förklaras av att regionen värderar kollektivtrafikens samhällsnytta högre.

6.4.3 De totala kostnaderna för kollektivtrafiken – förändring över tid

När vi analyserar de totala kostnaderna för kollektivtrafiken och hur de har förändrats över tid (för 2019 och 2024) ser vi att förändringarna (i fasta priser) för det mesta varit relativt små (se figur 37).

¹⁴⁴ Hultén, J. (2020), *Sju perspektiv på kollektivtrafikens finansiering*, K2 Outreach 2020:4 och ESO 2012:5, *Samhällsekonomin på spåret – en ESO-rapport om att räkna på tunnelbanan*.

Figur 37 Totala kostnader för kollektivtrafiken över tid (2019 och 2024), kronor per invånare



Kommentar: Totala kostnader i 2024 års priser, framräknade med SCB:s producentprisindex.

Källa: Trafikanalys 2019 och 2024.

Figur 37 visar att de totala kostnaderna per invånare för kollektivtrafiken 2024 var högst i Region Stockholm (11 419 kr per invånare), följt av Region Uppsala och Västra Götalandsregionen. Lägst var de totala kostnaderna per invånare i Region Gotland (1 573 kr per invånare), följt av Region Västmanland.

Figur 37 visar också att förändringarna i totala kostnader i fasta priser för det mesta kan beskrivas som relativt små. Det händer inte så mycket med de totala kostnaderna över tiden, vilket illustreras av att förflyttningen (strecket mellan de två punkterna) är liten för de flesta regionerna. För de två värdena riket och regioner i genomsnitt är förändringarna mycket små, och handlar i båda fallen om sjunkande kostnader.

För enskilda regioner kan utvecklingen dock se annorlunda ut. När de totala kostnaderna i en region förändras är det vanligare att kostnaderna sjunker något än att de ökar. En sådan utveckling ser vi i 11 regioner, även om kostnaderna har sjunkit väldigt lite mellan de två åren i några av dem. I 9 regioner ökade i stället de totala

kostnaderna. Region Stockholm var den enda regionen där de totala kostnaderna inte förändrades mellan de två åren.

Vad förklarar förändringarna i kostnaderna?

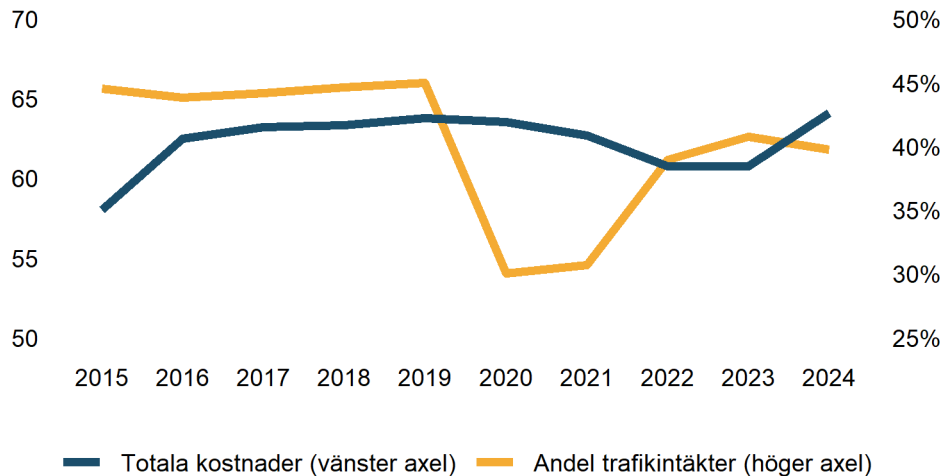
Kostnaderna som redovisas i figur 37 är fastprisberäknade, vilket betyder att kostnaderna är justerade för inflationen. Men i nominella termer har kostnaderna för kollektivtrafiken ökat över tid. När ESV har diskuterat kostnadsutvecklingen med företrädare för ett urval regioner, SKR och Trafikanalys framkommer flera olika förklaringar. Den ökade inflationen som lett till högre priser på t.ex. drivmedel är en förklaring som lyfts fram. En annan förklaring till förändrade kostnader över tid kan vara nya upphandlingar, där ett nytt avtal både kan leda till högre och lägre kostnader. Stora förändringar över tid kan också bero på att enskilda regioners inrapportering till Trafikanalys har förändrats.

Transportstyrelsen har förklarat kostnadsökningar över tid med att flera avtal har avslutats i förtid under de senaste åren, bl.a. till följd av personalbrist och problem med fordon. Det har ofta inneburit att regionerna har behövt genomföra direkttilldelningar av tillfälliga avtal för att säkra trafiken, något som ibland lett till merkostnader för regionerna.¹⁴⁵

6.4.4 Totala kostnader och andel trafikintäkter över tid

ESV har också analyserat de totala kostnaderna för kollektivtrafik över tid i 2024 års priser, och ställt dem i relation till trafikintäkterna (som till största delen består av biljettintäkter). Figur 38 visar resultatet av analysen.

¹⁴⁵ Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter*. Dnr. TSG 2025-1949.

Figur 38 Totala kostnader och andel trafikintäkter för perioden 2015–2024

Kommentar: Vänster axel visar de totala kostnaderna i miljarder kronor, höger axel visar trafikintäkternas andel av de totala kostnaderna. Trafikintäkter består till största delen av biljettintäkter. Fasta priser framräknade med SCB:s producentprisindex.

Källa: Trafikanalys.

Figur 38 visar tydligt att pandemin ledde till att trafikintäkternas andel av de totala kostnaderna (gul linje) sjönk märkbart under 2020 och 2021, jämfört med andelen innan pandemin. Orsaken är de reserestriktioner som gällde under pandemin och som medförde att betydligt färre reste kollektivt.¹⁴⁶ Det minskade biljettintäkterna och därmed också trafikintäkterna. Efter 2021 steg trafikintäkternas andel för att efter 2023 minska på nytt. Trafikintäkternas lägre andel efter pandemiåren kan förklaras av att arbets- och resmönstren förändrades efter pandemin, vilket har medfört att det görs färre resor och att det därmed köps månadskort i mindre utsträckning.

I ESV:s avstämningar har det också framkommit att trafikintäkterna kan påverkas av större ombyggnationer som under en tidsperiod försvårar resandet med kollektivtrafiken, vilket medför att resenärerna minskar sitt resande på vissa sträckor. För några regioner hålls biljettintäkterna (och därmed trafikintäkterna) till viss del uppe av att fler resenärer köper en enkelbiljett, som är dyrare, jämfört med tiden

¹⁴⁶ Under pandemin fattade Folkhälsomyndigheten ett antal beslut i syfte att minska smittspridningen som påverkade resandet. Bland annat rekommenderade Folkhälsomyndigheten den 16 mars 2020 arbetsgivare att underlätta för sina anställda att arbeta hemifrån om det var möjligt. Den 1 april 2020 beslutade Folkhälsomyndigheten om föreskrifter och allmänna råd som omfattade att arbetsplatser, om det var möjligt, borde se till att personal arbetade hemifrån, undvek onödiga resor i arbetet och anpassade sina arbetstider för att undvika att resa i rusningstid. Se Folkhälsomyndigheten (2025), *När hände vad under pandemin*, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/sjukdomsutbrott/arkiv-for-sjukdomsutbrott/covid-19-pandemin-2019-2023/nar-hande-vad-under-pandemin>, hämtad 2025-10-20 samt Folkhälsomyndigheten (2020) *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.* (HSLF-FS 2020:12). Trafikanalys har i flera rapporter visat på förändringar i resandet under pandemin, se t.ex. Trafikanalys (2022), *Resmönster under coronapandemin 2020–2021*. Rapport 2022:5.

innan pandemin. Enligt Transportstyrelsen finns det också regioner som har beslutat om högre biljettpriser för att täcka de ökade kostnaderna för kollektivtrafiken.¹⁴⁷

ESV:s analys visar också att de totala kostnaderna för kollektivtrafiken (mörk linje) var relativt stabila fram till 2019/2020, efter en initial uppgång. Under pandemin 2020–2022 sjönk kostnaderna något, men regionerna kunde inte sänka kostnaderna lika mycket som biljett- och trafikintäkterna sjönk. Det fanns flera skäl till det, bl.a. Folkhälsomyndighetens allmänna råd som uppmanade regionerna att fortsätta att erbjuda kollektivtrafik i sådan omfattning att risken för trängsel och därmed smittspridning hölls på en låg nivå.¹⁴⁸ Ett annat skäl som har angetts i ESV:s avstämningar var att ingångna avtal efter upphandling gällde även under pandemin.

Figur 38 visar också att kostnaderna för kollektivtrafiken vänder uppåt från 2023. Det har i våra avstämningar förklarats av omvärldsfaktorer som kriget i Ukraina och en stigande inflation, som lett till ett högre kostnadsläge för t.ex. drivmedel. I andra fall har regionföreträdare förklarat de ökade kostnaderna med ofördelaktiga avtal. Dessa förklaringar har även Transportstyrelsen lyft i en rapport.¹⁴⁹

6.5 Analys av utbud och nyttjande

ESV har analyserat vilken kollektivtrafik som erbjuds och hur den används av resenärerna genom att analysera utbud och nyttjande. När utbudet nyttjas av resenärerna uppstår en prestation, enligt den verksamhetslogik som ESV utgår från i sin analys.

6.5.1 Utbudet av kollektivtrafik – antal platskilometer per invånare

Vi har mätt det utbud av kollektivtrafik som regionerna erbjuder genom indikatorn antal platskilometer per invånare. *Platskilometer* är en utbudsindikator som motsvarar antalet sitt- och ståplatser i varje fordon multiplicerat med dess körsträcka, som sedan summeras för alla fordon. Platskilometer tar därmed hänsyn till fordonens kapacitet, till skillnad från det alternativa måttet utbudskilometer (som endast anger summan av körsträckorna). Genom att välja platskilometer får vi en indikator som bättre kan användas för att jämföra utbudet mellan regionerna, eftersom olika

¹⁴⁷ Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter*. Dnr TSG 2025-1949.

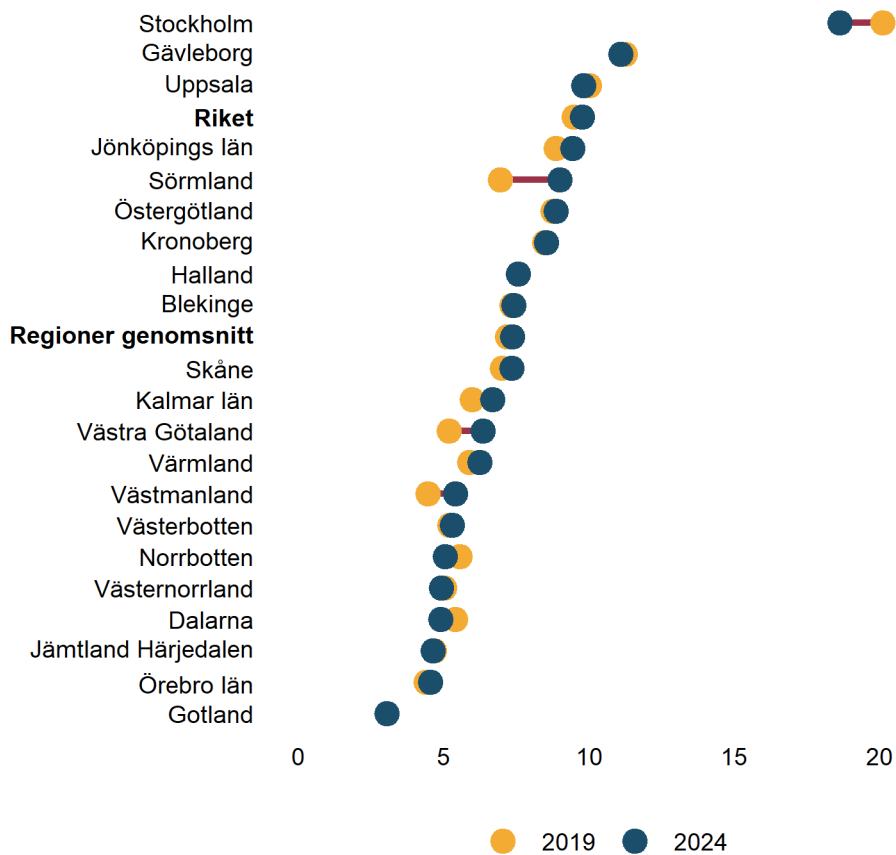
¹⁴⁸ Folkhälsomyndigheten beslutade den 1 april 2020 om allmänna råd för kollektivtrafiken och allmänna färdmedel. Dessa omfattade bl.a. att verksamheterna borde se till att trafiken kunde köras i den omfattning som behövdes för att minska risken för trängsel. Den 21 december 2021 beslutade Folkhälsomyndigheten om ett nytt allmänt råd till kollektivtrafiken, nämligen att den som bedrev kollektivtrafik borde bibehålla en full turtäthet. Se Folkhälsomyndigheten (2020) *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.* (HSLF-FS 2020:12) och Folkhälsomyndigheten (2021) *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.* (HSLF-FS 2021:104).

¹⁴⁹ Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter*. Dnr TSG 2025-1949.

regioner erbjuder kollektivtrafik med olika trafikslag som i sin tur har olika platskapacitet.

Figur 39 visar utbudet av platskilometer för åren 2019 och 2024. För att eliminera befolkningsstorlekens påverkan redovisar vi utbudet i form av platskilometer per invånare.

Figur 39 Utbud av kollektivtrafik över tid, i form av antal platskilometer per invånare och år



Kommentar: Antal platskilometer motsvarar antalet sitt- och ståplatser i varje fordon multiplicerat med dess körsträcka, som sedan summeras för alla fordon. Västra Götalandsregionen och Region Skåne redovisar inte platskilometrar, utan det lägre måttet sittplatskilometrar.

Källa: Trafikanalys 2019 och 2024, samt SCB.

Figur 39 visar att utbudet av kollektivtrafik under 2024, sett till antal platskilometer per invånare, var störst i Region Stockholm (18,6 platskilometer per invånare), följt av Region Gävleborg. Region Gotland hade det minsta utbudet (3 platskilometer per invånare).

Det utbud som en region erbjuder är en följd av det behov av kollektivtrafik som finns i regionen och den regionala kollektivtrafikmyndighetens avvägningar kring utbudet, kostnader och annat. Det kan finnas flera förklaringar till att en region har ett stort utbud, t.ex. att regionen har flera tätorter med mycket stadstrafik eller att regionen erbjuder kapacitetsstark kollektivtrafik (t.ex. pendeltåg och tunnelbana). Ett lägre utbud kan i sin tur förklaras av t.ex. vilka bedömningar som gjorts av behovet. Ett annat skäl till att en region har ett lägre antal platskilometer är att vissa regioner inte redovisar platskilometer till Trafikanalys, utan i stället bara anger uppgifter om sittplatskilometer (dvs. en delmängd) som platskilometer.¹⁵⁰

Figur 39 visar också att utbudet förändras relativt lite mellan 2019 och 2024. Det illustreras av att förflyttningen (strecket mellan de två punkterna) är kort för såväl riket och regioner i genomsnitt som för de flesta enskilda regionerna.

I 9 regioner var utbudet detsamma, eller näst intill detsamma, under de två åren. I de resterande regionerna förändras utbudet. I 7 regioner ökade utbudet mellan 2019 och 2024. Ökningen var störst i regionerna Sörmland, Västra Götaland, Västmanland och Kalmar län. Vi ser också en liten ökning i både snittet för riket och för regionerna i genomsnitt. Ett skäl som framförts vid våra avstämningar till att utbudet ökat är att fordon kan ha bytts ut vilket har ökat kapaciteten.

I 5 regioner minskade utbudet i varierande grad mellan de två åren (i regionerna Stockholm, Gävleborg, Uppsala, Norrbotten och Dalarna). Minskningen var störst i Region Stockholm. Den minskade trafiken är i vissa fall en konsekvens av att regionerna behöver sänka sina kostnader för kollektivtrafiken, för att möta kostnadsökningar.¹⁵¹ Andra förklaringar är att ombyggnationer i infrastrukturen kan medföra ett (tillfälligt) minskat utbud, och att det minskade utbudet är en anpassning till att delar av arbetsmarknaden erbjuder möjligheter till hemarbete efter pandemin.

6.5.2 Nyttjandet av kollektivtrafiken – antal påstigningar respektive personkilometer per invånare

Det är när resenärer nyttjar det erbjudna utbudet som en prestation uppstår, enligt den verksamhetslogik som ESV utgår ifrån. Nyttjandet mäter vi med två indikatorer: antal påstigningar och antal personkilometer. De två indikatorerna redovisar olika perspektiv på nyttjandet, så en kombination av dem ger sammantaget en bättre bild.

¹⁵⁰ En inrapportering av sittplatskilometer i stället för platskilometer (dvs. utbudskilometer gånger antal sitt- och ståplatser) har framförts som en förklaring till nivån på utbudet för Västra Götalandsregionen och Region Skåne. Orsaken som framförts är att regionerna inte kan rapportera platskilometer. Trafikanalys erbjuder dock schabloner för en framräkning, men dessa behöver regionerna aktivt välja att använda.

¹⁵¹ Enligt Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024* har regionerna Stockholm och Örebro län minskat utbudet pga. de ekonomiska underskott som uppstått till följd av kostnadsökningar i kollektivtrafiken. Region Stockholm förändrade utbudet 2024, medan Region Örebro län gjort inför 2025 (vilket inte syns i den statistik som vi redovisat för 2024).

Påstigningar anger just antal påstigningar, där t.ex. varje övergång (byte) innebär en ny påstigning.¹⁵² Det betyder att regioner där resenärerna gör många byten, t.ex. i storstadsregioner, får ett högre värde för indikatorn antal påstigningar till följd av ett resande som är präglad av byten.

Genom att komplettera analysen med indikatorn antal *personkilometer*, dvs. resenärernas sammanlagda reslängd¹⁵³, kan vi även fånga de längre resorna i geografiskt större regioner. Samtidigt är personkilometer, enligt företrädare för Trafikanalys, ett mer osäkert mått som är svårare för regionerna att mäta. Det kan i sin tur bidra till variationer över tid och mellan regioner.

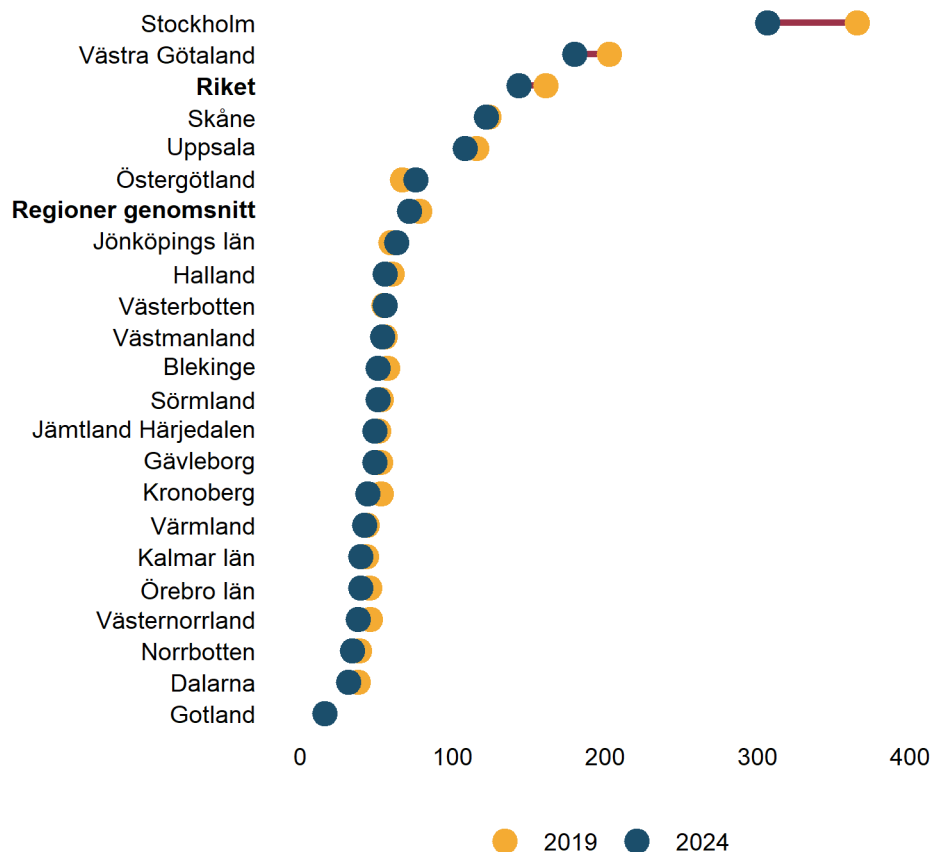
Antal påstigningar per invånare

Analysen av den första indikatorn på nyttjande, antal påstigningar per invånare 2024, visar att det var flest påstigningar per invånare i de tre storstadsregionerna Stockholm, Västra Götaland och Skåne. Region Stockholm hade allra flest påstigningar per invånare (306 stycken), medan Region Gotland hade lägsta antalet påstigningar (16 påstigningar per invånare). Figur 40 visar nyttjandet av kollektivtrafik i form av antal påstigningar per invånare och år under 2019 och 2024.

¹⁵² Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024, Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-09-23.

¹⁵³ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024, Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-09-23.

Figur 40 Nyttjande av kollektivtrafik över tid, i form av antal påstigningar per invånare och år



Kommentar: Påstigningar motsvarar antal övergångar.

Källa: Trafikanalys 2019 och 2024.

Figur 40 visar också att antalet påstigningar per invånare näst intill genomgående har minskat 2024 (mörk punkt) jämfört med 2019 (gul punkt). Samtidigt var förändringen i de flesta regionerna relativt liten. Även resultatet för riket och regioner i genomsnitt visar på en minskning över tid. Minskningarna kan i sin tur vara en följd av de ändrade resmönster som uppstått efter pandemin, där en del av resenärerna reste mindre (dvs. gjorde färre påstigningar) under 2024 jämfört med 2019. Det kan i sin tur förklaras av ökade möjligheter till hemarbete efter pandemin på vissa delar av arbetsmarknaden. I regioner där minskningen är mycket liten, är nyttjandet av kollektivtrafiken (i form av antal påstigningar) i stället mer eller mindre tillbaka på samma nyttjandenivåer (sett till antal påstigningar) som före pandemin.

Vi noterar också att Region Stockholm är ett tydligt extremvärde, som drar upp snittet. För Region Stockholm ser vi också en minskning i nyttjandet, som kan bero på att utbudet i regionen har minskat. Även i Västra Götalandsregionen är

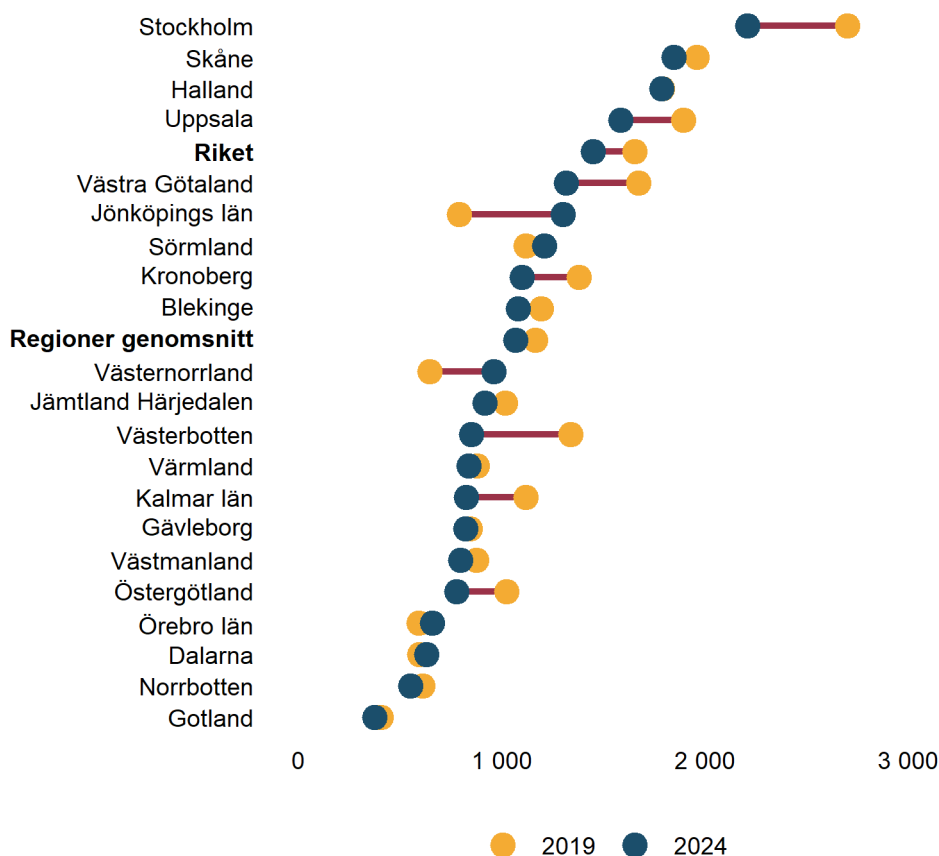
minskningen lite större än i andra regioner. Det kan förklaras av att det pågår flera trafikarbeten i regionen, som påverkar möjligheten att resa kollektivt.

I 2 regioner ökar antalet påstigningar mellan 2019 och 2024 (Region Östergötland och Region Jönköpings län), medan 2 regioner har samma antal påstigningar, eller näst intill, båda åren (Region Västerbotten och Region Gotland).

Antal personkilometer per invånare

Ett annat sätt att mäta nyttjandet av kollektivtrafiken på, är att titta på antal personkilometer per invånare för åren 2019 och 2024 (se figur 41).

Figur 41 Nyttjande av kollektivtrafik över tid, i form av antal personkilometer per invånare och år



Kommentar: Personkilometrar är den sammanlagda reslängden som resenärerna gör.

Källa: Trafikanalys 2019 och 2024.

Figur 41 visar att nyttjandet av kollektivtrafiken under 2024, mätt med indikatorn antal personkilometer per invånare, var störst i Region Stockholm (2 110 personkilometer per invånare), följt av Region Skåne och Region Halland. Det lägsta

nyttjandet hade Region Gotland (374 personkilometer per invånare) och Region Norrbotten.

Vi ser att nyttjandet i form av personkilometer per invånare har minskat för majoriteten av regionerna (15 stycken). Minskningen är relativt stor i regioner som Stockholm, Uppsala, Västra Götaland, Kronoberg, Västerbotten, Kalmar län och Östergötland. I Region Jönköpings län och Region Västernorrland syns i stället en större ökning i antal personkilometer över tid, medan regionerna Sörmland, Dalarna och Örebro län ökar något. I Region Halland var nyttjandet i form av personkilometer detsamma 2019 och 2024.

Vi noterar också att förändringarna i personkilometer per invånare (figur 41) är betydligt större än förändringarna i antal påstigningar per invånare (figur 40). Det kan bero på flera saker, t.ex. att nyttjandet i form av personkilometer faktiskt minskar. Det kan i sin tur förklaras med att de som har längre resor till arbetet (vilket bidrar till fler personkilometer) efter pandemin arbetar hemifrån i större utsträckning än de som har kortare resor, om så är möjligt. Även en ökad arbetslöshet kan förklara att antalet personkilometer minskar. Därmed är indikatorn personkilometer något mer känslig för strukturen på arbetsmarknaden i regionen. En annan förklaring till de större förändringarna över tid för indikatorn personkilometer kan vara att den är mindre stabil i relation till det som vi vill mäta, jämfört med indikatorn påstigningar.

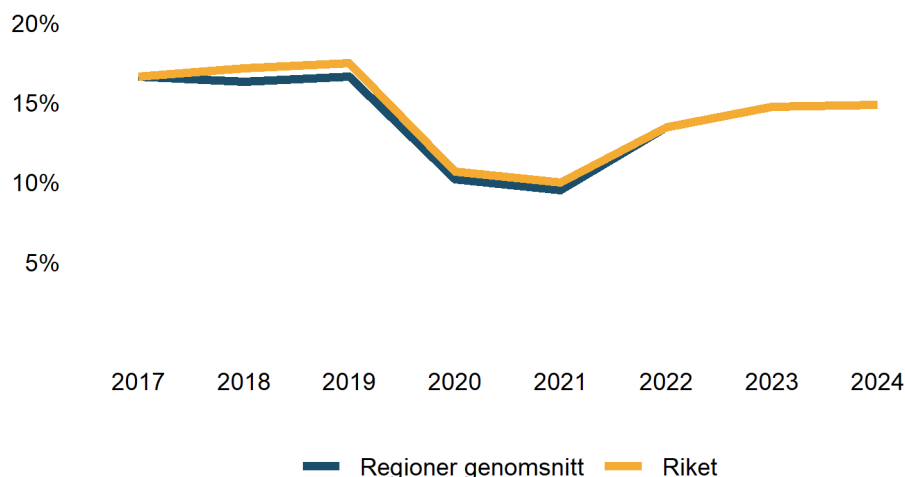
6.6 Mått på kollektivtrafikens produktivitet

Genom att titta på indikatorerna beläggingsgrad och styckkostnad kan vi säga något om kollektivtrafikens produktivitet. Det är indikatorer som är mer prestationsinriktade eller företagsekonomiska till sin karaktär, eftersom de inte fångar de effekter eller förändringar i relation till uppsatta mål som kollektivtrafiken ger.

6.6.1 Beläggingsgraden i kollektivtrafiken

Beläggingsgraden, beräknad som personkilometer per platskilometer, är ett mått som visar hur fordonens kapacitet används.

Figur 42 Beläggingsgrad i kollektivtrafiken, som personkilometer per platskilometer, över tid



Källa: Trafikanalys.

Figur 42 visar att de två medelvärdena (riket och regioner i genomsnitt) följer varandra och från 2022 överlappar varandra. Figur 42 visar vidare att beläggingsgraden i snitt är relativt låg. Under den analyserade perioden 2017–2024 var beläggingsgraden som högst under 2019 (17,5 % för riket, vilket innebär att var 6:e plats utnyttjades) och som lägst under 2021 (då 10 % eller var 10:e plats utnyttjades).

År 2021 var emellertid ett pandemi-år med tydliga råd om att undvika kollektiva resor för att minska risken för smittspridning, något som förklarar den sjunkande beläggingsgraden. Under 2024 var beläggingsgraden knappt 15 procent, vilket visar på en viss återhämtning efter pandemin. Däremot är kollektivtrafiken inte tillbaka på samma beläggingsgrad som före pandemin, något som kan förklaras av ändrade resmönster samtidigt som utbudet är mer eller mindre detsamma.

ESV:s analys av beläggingsgraden är i linje med uppgifterna i Transportstyrelsens rapport om transportmarknaderna. Enligt Transportstyrelsen ökade beläggingsgraden under 2023 jämfört med under pandemin, samtidigt som den låg ett par procentenheter lägre än under 2019.¹⁵⁴

Det är viktigt att betona att figur 42 visar ett genomsnitt för riket respektive regionerna, för hela veckan och för dygnet som helhet. Det betyder att resultatet inte visar på hur beläggingsgraden ser ut i t.ex. rusningstrafik när många reser. Företrädare för regionerna som vi diskuterat beläggingsgraden med har pekat på det

¹⁵⁴ Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter*. Dnr TSG 2025-1949. Transportstyrelsen använder dock sittplatskilometer som mått för utbud i stället för platskilometer som vi använder.

problematiska i de obalanser som uppstår i kollektivtrafiken, när många har behov av att resa under relativt korta tidsintervall (dvs. i rusningstid), samtidigt som det också finns behov av turer under större delen av dygnet. Beläggingsgraden påverkas direkt av regionernas vilja att erbjuda kollektivtrafik även utanför rusningstid, t.ex. för resenärer som inte arbetar kontorstid eller som använder kollektivtrafiken för att besöka samhällsservice. Regionernas företrädare har i sammanhanget framfört att beläggingsgraden skulle kunna förbättras om rusningstrafiken förlängdes, dvs. om fler resenärer spred ut sitt resande. Det skulle medföra högre beläggning på fler turer och minskad trängsel på de tider där fler reser i dag. Ett sätt att lösa detta på skulle kunna vara att t.ex. införa en senare skolstart än i dag eller uppmuntra arbetsplatser till andra arbetstider än kontorstid, men det är inte beslut som regionerna råår över.¹⁵⁵

En annan synpunkt som har framförts är att förändringar i syfte att öka beläggingsgraden som innebär försämringar för resenärer också skulle påverka inställningen till kollektivtrafiken. Därmed skulle t.ex. en justering av kollektivtrafikutbudet i form av färre turer, i syfte att höja beläggingsgraden på kvarvarande turer, troligen medföra en sjunkande nöjdhet med kollektivtrafiken och ett lägre resande.

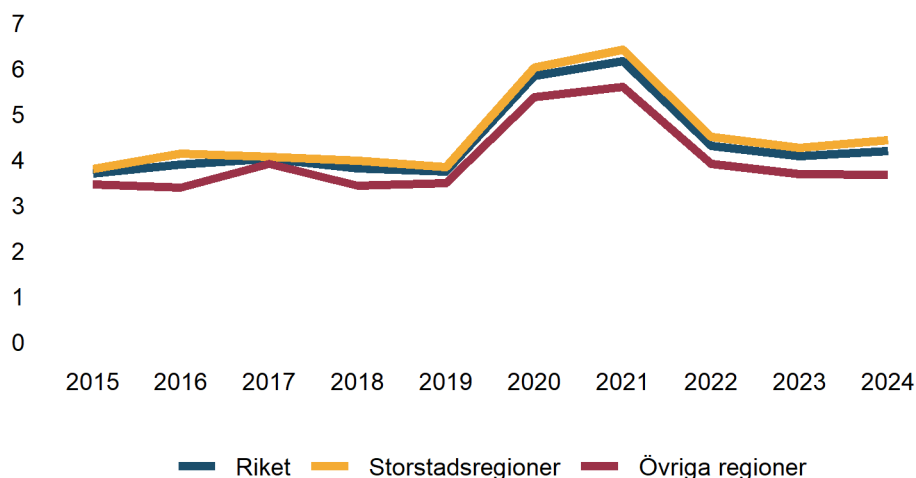
6.6.2 Kostnaden per personkilometer och påstigning

Om vi ställer kostnaderna för kollektivtrafiken i relation till prestationerna (dvs. nyttjandet) får vi ett kompletterande mått på produktiviteten i regionernas kollektivtrafik. Därför har ESV analyserat kostnaden per personkilometer och påstigning. Resultatet av analysen redovisar vi i detta avsnitt.

Kostnad per personkilometer, riket

Figur 43 visar totalkostnaden per personkilometer i fasta priser, över tid och för riket.

¹⁵⁵ SKR (2019), *Peaktider i kollektivtrafiken*.

Figur 43 Kostnad per personkilometer, riket, 2015–2024 (kronor)

Kommentar: Riket motsvarar ett snitt för alla regioner. Gruppen Storstadsregioner omfattar regionerna Stockholm, Västra Götaland och Skåne, medan gruppen Övriga regioner omfattar de 18 regioner som inte är storstadsregioner.

Källa: Trafikanalys, totala kostnader och personkilometer.

Figur 43 visar att kostnaden per personkilometer under 2024 var ungefär 4 kronor för riket (blå linje). Den blå linjen visar tydligt att pandemin (2020 och 2021) ledde till en sjunkande produktivitet i form av en högre kostnad per personkilometer, som mest 6 kronor per personkilometer för riket. Samma mönster när vi delar upp regionerna i Storstadsregioner (gul linje) respektive Övriga regioner (röd linje), med skillnaden att styckkostnaden ökade mer under pandemin för storstadsregionerna än för de övriga regionerna. Den sjunkande produktiviteten förklaras av att reserestriktionerna under pandemin ledde till ett lägre nyttjande av kollektivtrafiken, vilket medförde färre personkilometer att slå ut kostnaderna på.

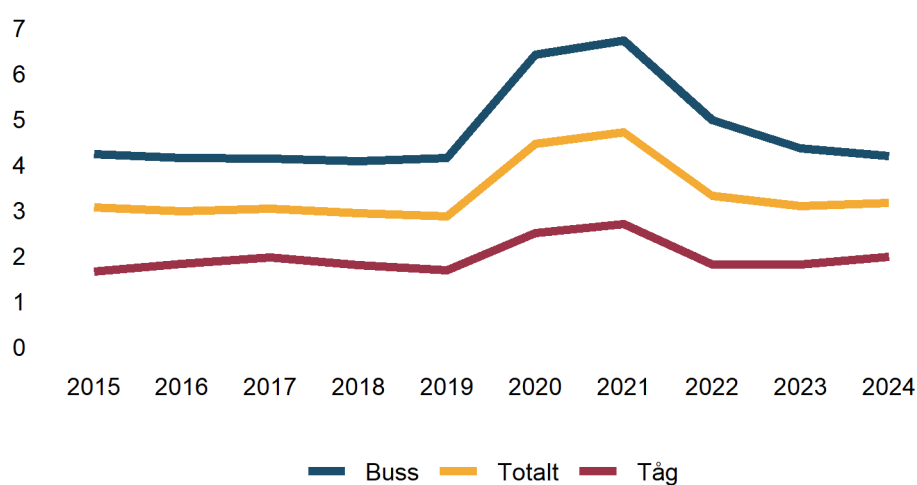
Vi kan också konstatera att kostnaden per personkilometer är högre efter pandemin jämfört med innan. Det kan förklaras av de nya resmönstren efter pandemin, där vissa resenärer inte längre reser på samma regelbundna sätt som före pandemin (eftersom det finns större möjligheter till hemarbete). Det leder också till färre personkilometer att fördela kostnaderna på.

Den ökade kostnaden per personkilometer kan också förklaras av att kollektivtrafikens totala kostnader i viss mån har ökat samtidigt som personkilometerna i de flesta regioner har minskat. Det slår igenom i detta produktivitetmått. Eftersom det i många regioner finns en önskan om att minska bilåkandet kan regionerna vilja tillhandahålla kollektivtrafik i syfte att locka tillbaka resenärerna, även om konsekvensen blir en högre styckkostnad.

Kostnaden per personkilometer fördelat på trafikslag

För att öka förståelsen för vad det är som påverkar styckkostnaden har ESV också analyserat trafikeringskostnaderna per personkilometer för de två största trafikslagen buss och tåg. I sammanhanget är det viktigt att understryka att vi i denna del av analysen utgår från en delmängd av de totala kostnaderna, dvs. trafikeringskostnaden som är de direkta kostnaderna för att genomföra kollektivtrafiken. Det är enda sättet för oss att kunna dela upp kostnaderna på trafikslag. Trafikeringskostnaderna utgör ungefär 75 procent av de totala kostnaderna för kollektivtrafik (se avsnitt 6.4.1).

Figur 44 Kostnad per personkilometer fördelat på trafikslag (kronor)



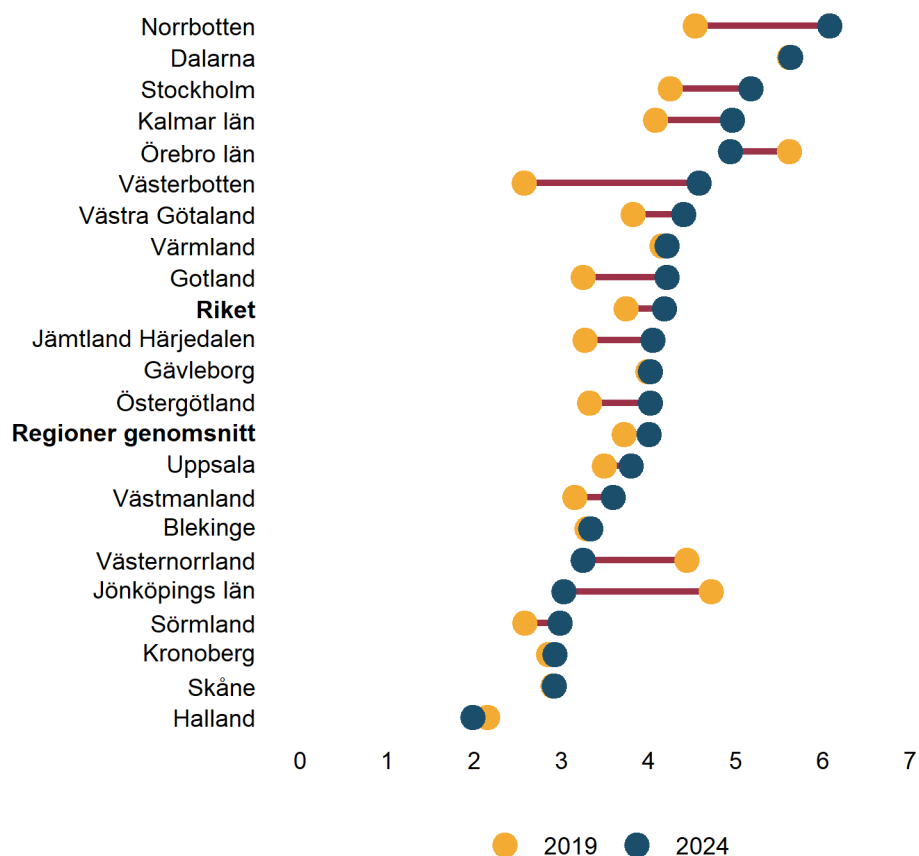
Kommentar: Kostnaderna redovisas i fasta priser, framräknade utifrån SCB:s producentprisindex. Kostnadsuppgifterna i figuren utgår från trafikeringskostnaderna som är de direkta kostnaderna för att genomföra kollektivtrafiken. Trafikeringskostnaderna består bl.a. av personalkostnader, driftskostnader, kapitalkostnader för fordon och kostnader för biljetthantering.
Källa: Trafikanalys, trafikeringskostnader.

Figur 44 visar att utvecklingen för kostnaden per personkilometer är ungefär densamma för buss (blå linje), tåg (röd linje) och totalt (gul linje). Kostnaden per personkilometer är dock högre för buss än för tåg, och det drar upp kostnaden per personkilometer för kollektivtrafiken totalt.

Tågtrafiken har en högre kapacitet och fler resande som reser relativt långt, vilket bidrar till den lägre styckkostnaden. Det kan medföra att regioner med en högre andel tågtrafik i sin trafikmix kan få en lägre kostnad per personkilometer, samtidigt som de totala kostnaderna kan bli högre.

Kostnad per personkilometer, för enskilda regioner

Figur 45 visar regionernas kostnad per personkilometer för 2019 och 2024.

Figur 45 Kostnad per personkilometer, regionerna, för 2019 och 2024 (kronor)

Källa: Trafikanalys.

Figur 45 visar att kostnaden per personkilometer har ökat mellan 2019 och 2024 i de flesta regionerna. Det illustreras av att den blåa punkten ligger längre till höger än den gula punkten. En sådan negativ utveckling ser vi i 11 regioner. Regionerna med de största negativa förändringarna är Västerbotten, Norrbotten och Gotland.

Trenden är dock inte densamma i alla regioner. Kostnaden per personkilometer har i stället sjunkit mellan 2019 och 2024 i regionerna Örebro län, Västernorrland, Jönköpings län och Halland, där Region Jönköpings län har haft den största positiva förändringen. Dessutom kan vi se att 6 regioner hade i princip samma kostnad per personkilometer under båda åren. Det var regionerna Dalarna, Värmland, Gävleborg, Blekinge, Kronoberg och Skåne.

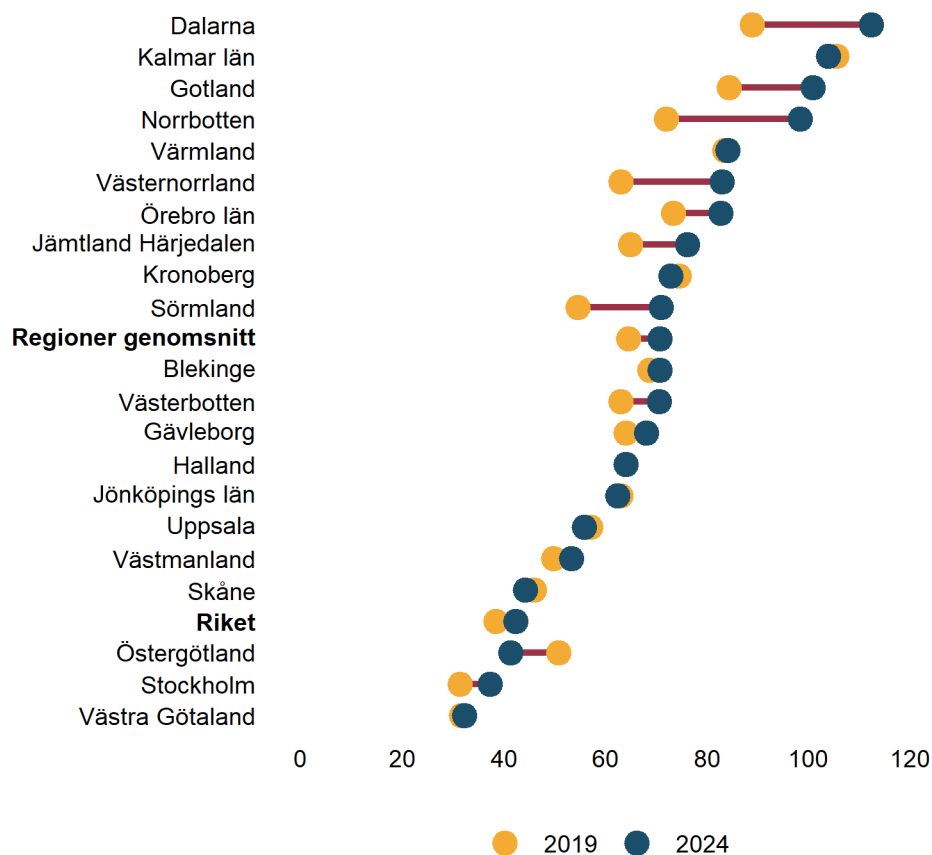
Förändringarna över tid kan ha flera förklaringar. En ny upphandling kan leda till både ökade och minskade kostnader i en region, vilket även påverkar regionens kostnad per personkilometer. Att kollektivtrafiken får fordon med högre kapacitet

kan också påverka kostnaden per personkilometer på så sätt att kostnaderna ökar innan antalet resande på en linje påverkas.

Kostnad per påstigning, för enskilda regioner

Eftersom personkilometer är ett mått behäftat med en viss osäkerhet, har ESV också analyserat kostnaden för den andra indikatorn för nyttjandet (påstigningar). Figur 46 visar resultatet av den analysen.

Figur 46 Kostnad per påstigning, regionerna, för 2019 och 2024 (kronor)



Källa: Trafikanalys.

Figur 46 visar att kostnaden per påstigning har ökat mellan 2019 och 2024 i de flesta regionerna (12 stycken), om än olika mycket. Detsamma gäller snittvärdena för riket och regioner i genomsnitt. För 5 regioner har kostnaden per påstigning däremot minskat något mellan 2019 och 2024. För 4 regioner är kostnaden per påstigning ungefär densamma under båda åren.

Vi kan alltså konstatera att trenden är densamma för kostnaden per personkilometer och kostnaden per påstigningar, dvs. att styckkostnaden ökar för de flesta regioner

men inte för alla. Vi ser också att det finns variationer mellan de två måtten, där värdet för några regioner ökar med den ena indikatorn men inte med den andra.

6.7 Analys av nyttan med kollektivtrafiken

Kollektivtrafiken bidrar med samhällsnytta på flera sätt, bl.a. eftersom den möjliggör för människor att transportera sig kostnads- och utrymmeseffektivt, med god trafiksäkerhet och låg miljöpåverkan. Dessutom möjliggör kollektivtrafiken en bättre fungerande arbetsmarknad och erbjuder en grundläggande tillgänglighet även för de som inte har tillgång till bil.¹⁵⁶

Nytan med kollektivtrafiken kan analyseras på flera olika sätt. Med utgångspunkt i ESV:s verksamhetslogik, kollektivtrafiklagen och tillgänglig nationell statistik har vi definierat nyttan som att kollektivtrafiken når sitt syfte (dvs. fortlöpande erbjuder allmänheten persontransporttjänster inom ett län eller över en länsgräns för att möjliggöra arbets- och vardagsresande) och de mål som har beslutats regionalt. För att mäta om syftet uppnås utgår vi från två kvantitativa indikatorer: kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna, och andelen som är positiva till kollektivtrafiken. Dessutom kompletterar vi den kvantitativa analysen med en kvalitativ analys av regionernas egna uppföljningar av den regionala kollektivtrafikens målpuppfyllelse.

I sammanhanget är det viktigt att understryka att osäkerheten i denna del av analysen är större än i analysen av de indikatorer vi hittills har presenterat. Det beror på att denna del av analysen baseras på urvalsundersökningar och en kvalitativ undersökning av den regionala målpuppfyllelsen.

6.7.1 Kollektivtrafikens andel av motoriserade resor

Kollektivtrafiken syftar lite förenklat till att fortlöpande erbjuda allmänheten persontransporttjänster inom ett län eller över en länsgräns för att möjliggöra arbets- och vardagsresande. En sjunkande andel av de motoriserade resorna skulle därmed vara en indikation på att kollektivtrafikens syfte inte uppfylls.

I analysen av kollektivtrafikens andel av motoriserade resor utgår vi från Trafikanalys nationella resvaneundersökning (RVU Sverige).¹⁵⁷ Enligt RVU Sverige

¹⁵⁶ Svensk Kollektivtrafik (2017), *Kollektivtrafikens samhällsnytta, rapport åt Svensk Kollektivtrafik*. Rapporten är framtagen av konsultbolaget WSP Analys och strategi som gjort både en samhällsekonomisk kalkyl och en kvalitativ analys av kollektivtrafikens effekter i samhället.

¹⁵⁷ Trafikanalys ansvarar för den nationella resvaneundersökningen (RVU Sverige). Undersökningen handlar om människors dagliga resande, vid vilka tidpunkter som resorna görs, vilka färdmedel som används, och vad som är syftet/ärendet med resan. Undersökningen omfattar Sveriges befolkning i åldern 6–84 år och genomförs som en kombinerad pappers- och webbenkät. Urvalet görs stratifierat efter bostadens län, åldersgrupp och kön. Urvalet för 2024 omfattar ca 14 500 personer i Sverige. Se Trafikanalys (2025), *Resvanor i Sverige 2024, Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/resvanor/2025/kvalitetsdeklaration-resvanor-i-sverige-2024.pdf> och Trafikanalys (2025), *Resvanor*, <https://www.trafa.se/transportmonster/RVU-Sverige/>, hämtade 2025-09-30.

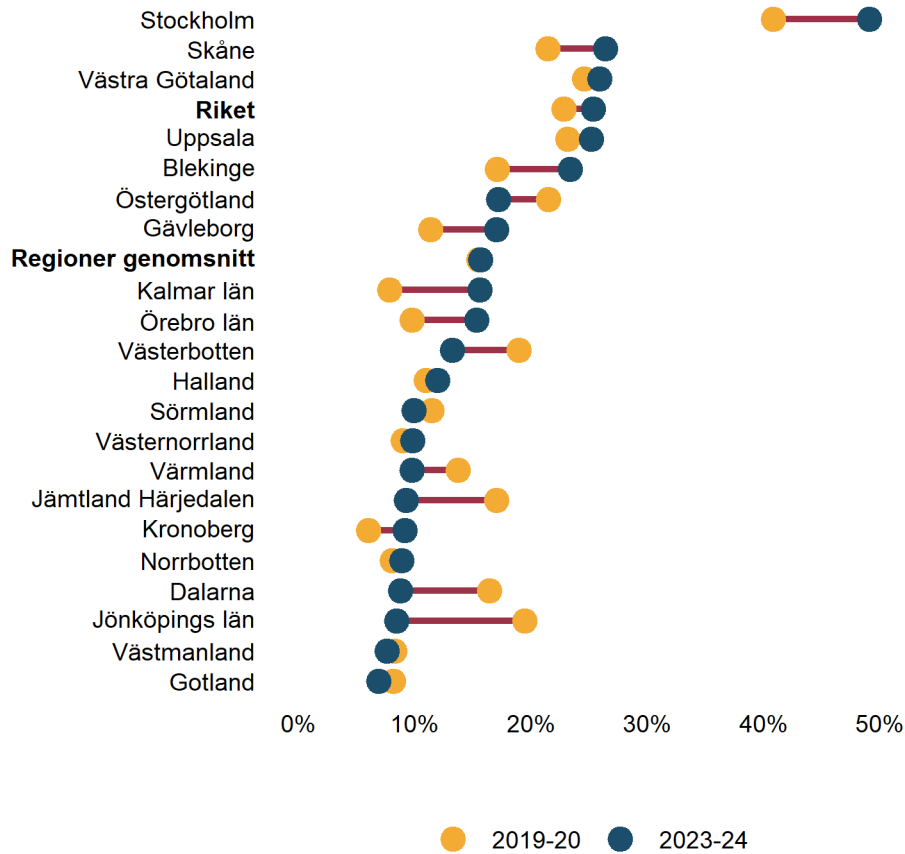
gjordes det totalt 3,9 miljarder s.k. huvudresor¹⁵⁸ under 2024. Resor till arbete, tjänst och skola är vanligast och dessa resor har ökat något i antal jämfört med 2023. Antalet sådana resor är dock fortfarande lägre än under 2019. Övriga resor är resor för fritid, service och inköp samt annat ärende. Även när vi tittar på antal resta kilometer är resor för arbete, tjänst och skola vanligast.¹⁵⁹

Förändring i kollektivtrafikens andel av motoriserade resor

ESV har analyserat förändringen i kollektivtrafikens andel av motoriserade resor utifrån RVU Sverige. Eftersom det är en urvalsundersökning har vi slagit samman värdena för åren 2019 och 2020 respektive 2023 och 2024 för att få en större statistisk säkerhet i underlaget. Figur 47 visar resultatet av analysen.

¹⁵⁸ En huvudresa är enligt Trafikanalys en följd av förflyttningar med ett eller flera färdstätt där ett eller flera ärenden uträttas och som slutar när vi når vår arbetsplats, skola, bostad eller annan övernattningsplats.

¹⁵⁹ Trafikanalys (2025), *Resvanor i Sverige 2024*, se https://www.trafa.se/globalassets/statistik/resvanor/2025/resvanor-i-sverige-2024.pdf? t_id=f0ISitTmohevgafKWxfUQ%3d%3d& t_uuid=GHXefmrSRKO6WIYwixInnA& t_q=Resvanor+i+Sverige+2024& t_tags=language%3asv%2csiteid%3af9e4ecf2-4fe2-49ec-bd2f-7b6540d3eb17%2candquerymatch& t_hit.id=Knowit_EPi_Site_Trafa_KitModules_Document_Models_Media_Document_File/61b07252-8156-4341-ae0d-57883d736c12& t_hit.pos=2, hämtad 2025-10-24.

Figur 47 Andel kollektivtrafik av motoriserade resor, 2019–2020 och 2023–2024

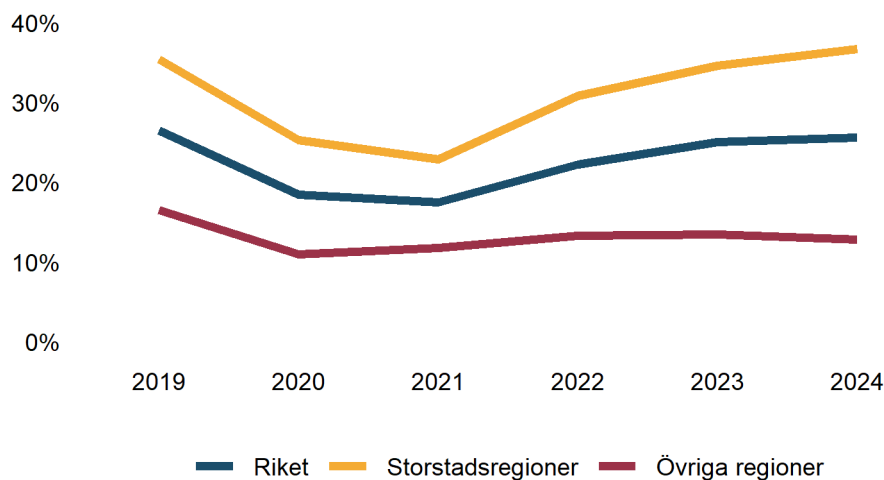
Källa: Trafikanalys RVU Sverige.

Figur 47 visar att kollektivtrafikens andel av motoriserade resor var 25,3 procent för riket under 2023–2024. I 9 av regionerna har andelen sjunkit jämfört med 2019–2020. Ändrade resmönster med mer hemarbete efter pandemin kan vara en förklaring till denna utveckling, enligt de avstämningar som vi har genomfört. En annan delförklaring kan vara nationella förändringar som har bidragit till sänkta kostnader för privat bilåkning.

Samtidigt ökar kollektivtrafikens andel mellan perioderna i 12 av 21 regioner. Dessa regioner borde också påverkas av de faktorer som kan förklara varför kollektivtrafikens andel har sjunkit i övriga regioner. I sammanhanget kan vi notera att de tre storstadsregionerna finns med bland regionerna där kollektivtrafiken ökar sin andel.

Eftersom figur 47 baseras på en urvalsundersökning har ESV också analyserat regionerna grupperade i storstadsregioner och övriga regioner, för att öka den statistiska säkerheten i den samlade analysen och för att visa utfallet med en annan skärning. Figur 48 visar resultatet av analysen av grupperingarna.

Figur 48 Kollektivtrafikens andel av motoriserade resor, gruppering av regionerna



Källa: Trafikanalys RVU Sverige.

Figur 48 visar en liknande trend för riket, Storstadsregioner och Övriga regioner, dvs. att kollektivtrafikens andel av motoriserade resor sjunker från en tidigare högre nivå i samband med pandemin. Det är en naturlig följd av de allmänna råd som utfärdades under pandemin att om möjligt minska kollektivtrafikåkandet i syfte att minska smittspridningen. Andelen ökar sedan efter pandemin för alla grupperna. Riket och Övriga regioner når dock inte upp till samma nivå under 2024 som före pandemin, medan gruppen Storstadsregioner är uppe på i princip samma andel. Det indikerar att kollektivtrafiken har en särskild roll för att få ett väl fungerande transportsystem i storstadsregionerna.

Jämförelse med Kollektivtrafikbarometern

I den s.k. Kollektivtrafikbarometern¹⁶⁰ analyseras bl.a. kollektivtrafikens marknadsandel av bransch- och intresseorganisationen Svensk Kollektivtrafik.¹⁶¹ Det är ett mått som ligger nära kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna som finns i Trafikanalys RVU Sverige, även om undersökningarna genomförs på olika sätt.

¹⁶⁰ Kollektivtrafikbarometern är en nationell kvalitets-, attityd- och resvaneundersökning för kollektivtrafikbranschen i syfte att löpande följa utvecklingen av kundernas och invånarnas nöjdhet samt kollektivtrafikens marknadsandel. Undersökningen drivs av Svensk Kollektivtrafik tillsammans med dess medlemmar (länstrafikbolag och kollektivtrafikmyndigheter). Kollektivtrafikbarometern är en nationell enkätundersökning som riktar sig till svenska allmänheten mellan 15 och 95 år, både de som använder kollektivtrafiken och de som inte gör det. Ett slumpmässigt individuellt ur ur ett befolkningsregister dras för varje deltagande organisation. Totalt ingick ca 103 000 svar i årsrapporten 2024. Region Sörmland ingår inte i Kollektivtrafikbarometern. Se Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern Årsrapport 2024*.

¹⁶¹ I Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern Årsrapport 2024* definieras kollektivtrafikens marknadsandel som andelen resor med kollektiva färdmedel bland samtliga resor med motordrivna fordon.

Enligt Kollektivtrafikbarometern för 2024 uppgick kollektivtrafikens marknadsandel till 27 procent som nationellt snitt. Det är en sänkning med 5 procentenheter jämfört med 2019. Enligt Kollektivtrafikbarometern kan sänkningen förklaras av att bilresandet har ökat till följd av minskade kostnader för att resa med bil. En annan förklaring kan vara förändringar i den metod som används i undersökningen.¹⁶²

När vi jämför resultatet i Kollektivtrafikbarometern för 2024 med resultatet för kollektivtrafikens andel av de motoriserade resorna i RVU Sverige (25,3 procent för 2023–2024) ser vi att såväl snittet som spridningen är relativt lika i de två undersökningarna. Samma fem regioner ligger högst i de två undersökningarna: Stockholm, Västra Götaland, Uppsala, Östergötland och Skåne. För övriga regioner är däremot utfallet i de två undersökningarna mycket olika. Det kan delvis förklaras av skillnader i urvalsstorlekar och hur undersökningarna är genomförda.

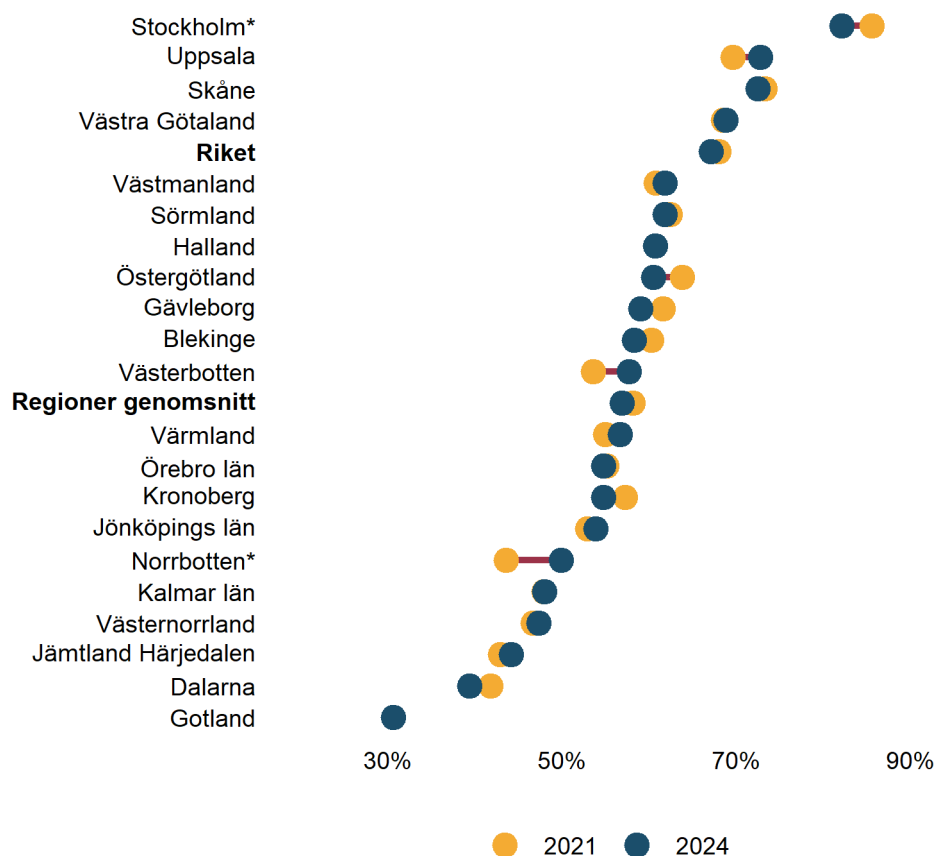
6.7.2 Andel positiva till kollektivtrafiken

Ett annat sätt att analysera nyttan med kollektivtrafiken, dvs. om den når sitt syfte, är att analysera människors bedömning av möjligheterna att använda kollektivtrafiken. Det kan vi göra genom att mäta andelen invånare som är positiva till möjligheterna till att på ett enkelt sätt använda kollektivtrafiken för sina vardagliga resor. Här utgår vi från tankefiguren att en sjunkande andel positiva minskar sannolikheten för att människor använder kollektivtrafiken. Följden blir då att kollektivtrafiken får svårare att nå sitt syfte. Analysen gör vi med hjälp av SCB:s medborgarundersökning.¹⁶³

Figur 49 visar andelen positiva till kollektivtrafiken under 2021 och 2024. År 2021 var första året då frågor om inställning till kollektivtrafiken ingick i SCB:s medborgarundersökning. Därför blir det vårt jämförelse-år.

¹⁶² Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern Årsrapport 2024*, s. 21 och graf 7.

¹⁶³ SCB:s medborgarundersökning är en attitydundersökning som genomförs på uppdrag av kommuner. Undersökningen ger svar på bl.a. hur invånarna bedömer att kommunen sköter sina verksamheter. Undersökningen innehåller också frågor om vad medborgarna tycker om möjligheterna att på ett enkelt sätt använda kollektivtrafiken för vardagliga resor, t.ex. till arbete, skola eller liknande sysselsättning. Svarsfrekvensen varierar mellan 35 och 38 procent för riket, år 2021 – 2024. Antalet svar per region och år varierar mellan ca 850 och ca 11 000 (förutom Region Gotland). År 2024 var antalet svarande för Region Gotland 347 stycken. Information från SCB (2025), *Medborgarundersökningen*, <https://www.scb.se/vara-tjanster/bestall-data-och-statistik/regionala-statistikprodukter/medborgarundersokningen/>, hämtad 2025-10-15.

Figur 49 Andel positiva till kollektivtrafik, 2021 och 2024

Kommentar: Frågan som ställdes: "Vad tycker du om möjligheterna att på ett enkelt sätt använda kollektivtrafiken för dina vardagliga resor, t.ex. till arbete, skola eller liknande sysselsättning?" Svartalternativen var Mycket dålig, Ganska dålig, Ganska bra, Mycket bra, Vet inte/Ingen åsikt. En asterisk vid regionens namn betyder att förändringen är statistiskt säkerställd.
Källa: SCB:s medborgarundersökning.

Figur 49 visar att det inte är så stora skillnader i andelen positiva till kollektivtrafiken under 2021 och 2024 för riket eller regioner i genomsnitt. Men andelen positiva till möjligheterna att på ett enkelt sätt använda kollektivtrafiken sjunker något mellan åren för de två värdena. Andelen positiva har dock ökat mellan åren i 9 enskilda regioner, samtidigt som den har sjunkit i 9 andra regioner. Förändringarna är dock ganska små. För 3 regioner var andelen positiva densamma under båda åren (regionerna Halland, Kalmar län och Gotland). Förändringarna är dock endast statistiskt säkerställda för Region Stockholm och Region Norrbotten.

ESV har tagit del av flera möjliga förklaringar till förändringarna i attityden till kollektivtrafiken. En sjunkande andel positiva kan i vissa regioner förklaras av bl.a. stora ombyggnationen av kollektivtrafiken som försvårar resandet. Även trängsel,

minskat utbud och brister i kollektivtrafikens tillförlitlighet (dvs. mycket förseningar) påverkar andelen som är positiva.

Efter att vi har tittat på data bakom analysen som redovisas i figur 49 kan vi också göra några iakttagelser för riket som helhet, men inte för de enskilda regionerna. Det verkar t.ex. inte finnas några större skillnader mellan könen i andelen som är positiva till möjligheterna att på ett enkelt sätt använda, eller mellan personer med respektive utan funktionsnedsättning. Däremot finns det statistiskt säkerställda skillnader i andelen positiva vad gäller ålder och boendeort. Yngre och äldre, samt boende i centralort, är mer positiva till kollektivtrafiken än personer i medelåldern och personer som bor utanför tätort. De skillnader vi ser mellan olika grupper är intressanta, eftersom den regionala kollektivtrafikmyndigheten ska verka för att den regionala kollektivtrafiken är tillgänglig för alla grupper av resenärer.¹⁶⁴

Andra undersökningar mäter nöjdhet

Vi kan ställa uppgifterna om andel positiva till möjligheterna att på ett enkelt sätt använda kollektivtrafiken i SCB:s medborgarundersökning i relation till andra nöjdhetsundersökningar, även om undersökningarna mäter olika företeelser.

Kollektivtrafikbarometern mäter andelen som är nöjda med kollektivtrafikorganisationen i sin region i ett nöjd kund-index (NKI) för både kunder¹⁶⁵ och icke-kunder. Kollektivtrafikens NKI för 2024 var 56 procent bland kunder och 42 procent för icke-kunder.¹⁶⁶ Kollektivtrafikbarometern visar också att den sammantagna nöjdheten med kollektivtrafiken har en negativ trend efter 2010. Nöjdheten varierar även mellan regionerna, där Region Västmanland hade högst andel nöjda kunder (72 %) och Region Dalarna lägst (46 %). Av undersökningen framgår också att 73 procent av kunderna på riksnivå var nöjda med den senaste resan man gjort med den regionala kollektivtrafikorganisationen.¹⁶⁷

Transportstyrelsen har i en urvalsundersökning undersökt resenärernas syn på järnvägsmarknaden under 2023, dvs. en delmängd av kollektivtrafiken. Undersökningen visar ett mer positivt resultat där 78 procent är mycket eller ganska nöjda med hur det fungerar att resa med tåg. Det är visserligen en nedgång jämfört med 2021 års undersökning men i nivå med undersökningen för 2019. Undersökningen visar också att de som reser med regionaltåg och fjärrtåg är mer

¹⁶⁴ 2 kap. 13 § lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

¹⁶⁵ I Kollektivtrafikbarometern är en kund en person som reser med sin regionala kollektivtrafikorganisation minst en gång per månad.

¹⁶⁶ Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern, Årsrapport 2024*, avsnitt 3.1. Med nöjda avses de som har gett betyget 4 eller 5 (på en femgradig svarsskala) på frågan om de är nöjda med kollektivtrafikorganisationen i sin region.

¹⁶⁷ Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern, Årsrapport 2024*, graf 1, graf 2 och graf 3.

nöjda än de som reser med pendeltåg. Även här finns regionala skillnader, där resenärer i Stockholmsområdet och i norra Sverige är något mindre nöjda.¹⁶⁸

6.7.3 Uppfylls de regionalt satta målen?

Ett kompletterande sätt att analysera nyttan med kollektivtrafiken är att analysera om den bidrar med förändringar (effekter) i relation till beslutade mål. För kollektivtrafiken är de bindande målen regionala. Information om målen och om de nås finns inte i den nationella statistiken. ESV har därför gjort en kvalitativ analys av de regionala målen och av regionernas egen måluppfyllelse.¹⁶⁹

De regionala målen är formulerade på olika sätt

ESV:s analys visar att de regionala trafikförsörjningsprogrammen har mycket olika struktur för sina olika målformuleringar. Exempelvis använder vissa program tydliga hierarkier där mer övergripande formuleringar följs av formuleringar som konkretiserar målsättningarna på underliggande nivåer, medan andra program endast innehåller de mer konkreta målformuleringarna. Ytterligare andra program har enbart mer övergripande formuleringar, som konkretiseras i de indikatorer som används för att följa utvecklingen. Begreppen som används i programmen varierar också, som ”vision”, ”fokusområden”, ”effekt mål” eller ”övergripande mål”. I analysen av de regionala målen har vi inkluderat alla de begrepp som signalerar önskade framtida tillstånd eller inriktningen för önskade förändringar.

Variationen i programmen behöver i sig inte innebära att målformuleringarna fungerar sämre som inriktning i sina respektive regioner. Precis som för mål i staten kan regionala mål utformas på olika sätt. Målen kan t.ex. vara formulerade utifrån de s.k. SMART-kriterierna¹⁷⁰, vara visionära mål eller inriktningsmål.¹⁷¹ Det behöver inte heller påverka möjligheten att följa upp målen på regional nivå. Enligt ESV är det nämligen möjligt att följa upp alla typer av mål genom att samla in data med hjälp av indikatorer.¹⁷²

¹⁶⁸ Transportstyrelsen (2023), *Resenärernas syn på järnvägsmarknaden 2023*. Rapporten baseras på en enkätundersökning med 10 000 slumpmässigt utvalda personer som är 18 år och äldre. Svarsfrekvensen var 23 %.

¹⁶⁹ Vi har utgått från de mål som finns i de trafikförsörjningsprogrammen som de regionala kollektivtrafikmyndigheterna ska besluta om enligt kollektivtrafiklagen. I analysen ingår alla 21 trafikförsörjningsprogram. Dessutom ingår uppföljningar från de 15 regioner som gjort uppföljningar, där vi bett om att få ”den senaste uppföljningen som gjorts av det trafikförsörjningsprogram som den regionala kollektivtrafikmyndigheten har fastställt enligt 2 kap. 8 § lagen om kollektivtrafik (om sådan uppföljning har genomförts)”. De dokument vi har fått varierar till utformning och innehåll. Från sex regioner (regionerna Blekinge, Skåne, Stockholm, Uppsala, Västerbotten och Västernorrland) har vi fått beskedet att det inte har gjorts någon samlad uppföljning. Det är inte obligatoriskt att göra en uppföljning.

¹⁷⁰ SMART-kriterierna innebär att mål ska vara Specifika, Mätbara, Acceperade, Realistiska och Tidsatta (SMART), se ESV Forum (2025), *Mål*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/mal/>, hämtad 2025-09-15.

¹⁷¹ Se ESV Forum (2025), *Mål*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/mal/> för ESV:s beskrivning av olika typer av mål.

¹⁷² ESV Forum (2025), *Mål*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/mal/>, hämtad 2025-09-15.

Vi noterar också att trafikförsörjningsprogrammen sträcker sig olika långt fram i tiden.¹⁷³ Variationen i tidshorisont kan påverka regionernas möjligheter att löpande bedöma måluppfyllelsen. En region som t.ex. har satt ett mål långt fram i tiden och där det saknas delmål eller liknande att stämma av mot, kan få det svårare att bedöma om verksamhetens resultat utvecklas i relation till målet.

Tydligt att kollektivtrafiken ska bidra till flera viktiga förändringar

ESV:s analys av trafikförsörjningsprogrammen visar vidare att programmen väldigt ofta har en tydlig koppling till regionens regionala utvecklingsstrategi. Det är 19 av 21 program som har hänvisningar till respektive regions arbete med regional utveckling och regionens strategi för detta arbete. Kollektivtrafiken ses därmed som ett verktyg för att uppnå de mål som är uppsatta för regionens utveckling.

När vi sorterar målformuleringarna utifrån teman kan vi se att det är *vanligt* att trafikförsörjningsprogrammen har målformuleringar som handlar om

- att minska kollektivtrafikens påverkan på *klimat och miljö* (finns i 15 program)
- olika aspekter av *tillgänglighet* för personer med *funktionsnedsättningar* (finns i 14 program)
- att öka kollektivtrafikens *marknadsandel* eller *antalet resor* (11 program innehåller formuleringar om ökad marknadsandel, medan 5 program har målsättningar om ökat antal resor)
- att kollektivtrafiken ska ha en god eller ökad *geografisk tillgänglighet* (finns i 11 program)
- om både allmänhetens och resenärernas *nöjdhet* med kollektivtrafiken (sådana formuleringar finns i 10 program).

Dessutom är det *relativt vanligt* att trafikförsörjningsprogrammen tar upp målformuleringar som handlar om *kollektivtrafikens kostnader och prissättning*, t.ex. utifrån formuleringar om självfinansieringsgrad och att det ska vara en attraktiv prissättning (återfinns i 7 program). Det är också relativt vanligt att det finns skrivningar om att kollektivtrafiken ska vara *trygg och säker* samt *användbar och attraktiv* (förekommer i 7 program vardera).

Sammantaget visar analysen av trafikförsörjningsprogrammen att det finns likheter mellan programmen, men också att det finns kopplingar mellan de regionala trafikförsörjningsprogrammen och målformuleringar i nationella mål. Det gäller särskilt Agenda 2030-målen, som refereras i 18 av 21 program.

¹⁷³ Tre program gäller fyra år, nio program gäller för 5–10 år, åtta program gäller för tio år eller längre. I ett program är längden oklar.

Hur stor är den regionala måluppfyllelsen?

ESV:s analys av regionernas egna uppföljningar visar att flertalet uppföljningar (12 av 15) innehåller en redovisning av utvecklingen i relation till beslutade mål. Resterande uppföljningar redovisar utfall för valda indikatorer, men utan att relatera utfallet till beslutade mål. Av de regioner som redovisar utvecklingen i relation till beslutade mål är det 6 stycken som också gör en bedömning av måluppfyllelsen. Ett exempel är Region Västmanland vars uppföljning visar en positiv utveckling för kollektivtrafiken, med en högre måluppfyllelse under 2024 jämfört med 2023 inom trafikförsörjningsprogrammets tre målområden.¹⁷⁴

ESV:s analys visar att 5 regioner (regionerna Kalmar län, Kronoberg, Västra Götaland, Örebro län och Östergötland) når något av sina mål eller delmål enligt de uppföljningar av trafikförsörjningsprogrammen som vi har haft tillgång till. Därutöver når 3 regioner uppsatta målnivåer för någon av de indikatorer som regionen har satt upp (regionerna Gotland, Halland och Värmland).

Till viss del kan den låga regionala måluppfyllelsen förklaras av att många mål ska uppnås först längre fram i tiden. Andra förklaringar kan, enligt avstämningar med regionföreträdare, vara att målen i programmen inte alltid är anpassade till de arbets- och resmönster som uppstått efter pandemin eller att målen i trafikförsörjningsprogrammen inte alltid matchar de resurser som finns för kollektivtrafiken.

Om vi tittar på vilka områden som de uppnådda målen, delmålen och indikatorerna finns inom ser vi vissa mönster. Vanligast är att regionerna når uppsatta mål som handlar om att *minska kollektivtrafikens klimatpåverkan* eller *hållbara resor*. Enligt ESV:s analys nås 6 mål, delmål eller indikatorer inom detta område. Som exempel handlar det om att en region har uppnått det mål för fossilfria fordon eller förnybara bränslen som finns i trafikförsörjningsprogrammet.

Även mål, delmål eller indikatorer som handlar om olika former av *tillgänglighet* nås i viss utsträckning. Sammantaget nås 5 mål, delmål eller indikatorer som handlar om kollektivtrafikens geografiska tillgänglighet, tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning eller upplevd tillgänglighet till kollektivtrafik. I ett fall har en region uppnått sitt ekonomiska mål om kollektivtrafikens *självyfinansieringsgrad*.

Det är ovanligt med produktivetsmått och att jämföra sig med andra

Vi kan vidare konstatera att det är ovanligt att regionerna följer upp kollektivtrafiken utifrån olika former av produktivetsmått. I tre uppföljningar (regionerna Gävleborg, Jämtland Härjedalen och Jönköpings län) finns däremot olika typer av nyckeltal som ställer kostnaden i relation till antal resor eller antal kilometer. Dessutom redovisar

¹⁷⁴ Region Västmanland *Trafikboksut 2024*.

ytterligare några uppföljningar uppgifter om kostnader för och utbud av kollektivtrafiken som läsaren kan använda för att på egen hand göra en uppskattning av produktiviteten. I dessa fall framställs dock inte några nyckeltal.

Nyckeltal över produktiviteten kan vara en del av ett bredare kunskapsunderlag som möjliggör för de ansvariga att ställa verksamheten i relation till de kostnader som den medför. Av våra avstämningar med regionföreträdare har det framgått att produktiviteten även kan följas upp i andra sammanhang, t.ex. i samband med upphandlingar.

ESV:s analys av regionernas uppföljningar av måluppfyllelsen visar också att det är ovanligt att regionerna gör jämförelser med andra. Det saknas i de flesta uppföljningar. De regioner som ändå jämför sig med andra gör det för mål som handlar om resenärernas eller allmänhetens nöjdhet med kollektivtrafiken, med utgångspunkt i Kollektivtrafikbarometerns nöjd kund-index. Region Västmanland och Region Gotland jämför denna indikator med alla andra regioner. Ytterligare 3 regioner (regionerna Jämtland Härjedalen, Kronoberg och Värmland) jämför i stället utfallet för sin region med ett rikssnitt.

Jämförelser av kollektivtrafiken i olika regioner kan sporra till utveckling och lärande av andra, samt bidra till interna diskussioner om en region faller sämre ut i en jämförelse. Frånvaron av jämförelser kan bero på flera orsaker. En möjlig orsak kan vara att regionerna skiljer sig mycket åt från varandra, och att det därför inte upplevs som relevant att jämföra kollektivtrafiken i regionen med andra. I dessa fall kan en jämförelse med ett rikssnitt eller ett snitt av några representativa regioner vara en lösning. Men ESV:s analys visar att det inte heller är vanligt förekommande. En annan förklaring kan vara att regionerna uppfattar det som att nationell statistik över kollektivtrafiken saknas eller har brister, och att det därför är svårare att genomföra relevanta jämförelser utifrån de regionalt satta målen.

6.8 Sammanfattande iakttagelser

I det här kapitlet har vi presenterat en delmodell för att analysera den regionala kollektivtrafikens ekonomi, utbud, nyttjande, produktivitet och nytta utifrån ett antal indikatorer. Delmodellen är anpassad till kollektivtrafikens förutsättningar, som bl.a. innebär att bindande mål saknas i lag.

6.8.1 Analysen visar på en utveckling som är både positiv och negativ. Resultaten av ESV:s analys av kollektivtrafikens kostnader, utbud, nyttjande och produktivitet är inte entydiga, och det finns variationer mellan regionerna. Vi ser t.ex. små förändringar i de totala kostnaderna (fasta priser) över tid, och att kostnaderna sjunker för både riket och regioner i genomsnitt, och för flertalet enskilda regioner.

Samtidigt ökar kostnaderna för 9 regioner. Subventionsgraden (hur stor del av intäkterna som kommer från offentliga medel, främst regionerna) ökar däremot.

Vi ser vidare att utbudet är relativt konstant över tid men att nyttjandet i form av påstigningar per invånare har minskat något, om än relativt lite. Även den andra indikatorn för nyttjandet, personkilometer per invånare, har minskat. Där är förändringen större, något som kan förklaras av att det både är ett osäkrare mått och att det faktiskt har skett förändringar. I flera delar av analysen återkommer pandemin och efterföljande förändrade arbets- och resmönster som en förklaring till utvecklingen.

När vi utifrån ett mer produktivitetinriktat perspektiv analyserar kollektivtrafiken i form av beläggningsgrad och kostnad per personkilometer respektive påstigning ser vi en mer negativ utveckling efter pandemin i form av en lägre beläggningsgrad och ökade kostnader. Det är rimligt att tolka detta som att pandemin med efterföljande förändrade vanor har bidragit till den försämrade produktiviteten. Här har de regionala kollektivtrafikmyndigheterna ett strategiskt val att göra, nämligen om de ska ha kvar samma utbud i syfte att locka tillbaka resenärerna, eller om de ska försämra utbudet och därmed sänka kostnaderna. I den avvägningen blir de regionalt satta målen en viktig utgångspunkt.

6.8.2 Svårt att bedöma måluppfyllelsen men förutsättningar att nå syftet

Om vi i stället anlägger ett samhällsekonomiskt perspektiv på kollektivtrafiken, blir bilden också både positiv och negativ. Kollektivtrafiken bidrar till samhällsnytta på flera områden, vilket bl.a. motiverar att samhället subventionerar verksamheten. Samtidigt finns det inte några nationella mål i lag som kollektivtrafiken ska bidra till. Utifrån kollektivtrafiklagen kan vi i stället uttolka ett syfte¹⁷⁵ med kollektivtrafiken samt att det ska finnas regionalt satta mål. Det påverkar ESV:s möjligheter att analysera kollektivtrafikens effektivitet, mätt som måluppfyllelse. Vi noterar att den regionala måluppfyllelsen är begränsad, då få av regionerna har nått sina mål eller delmål för kollektivtrafiken. Det kan delvis förklaras av ändrade arbets- och resmönster efter pandemin men också av målens tidshorisont. Vi noterar också att det är ovanligt att regionerna jämför sig med varandra eller använder mått på produktivitet eller effektivitet för att följa upp måluppfyllelsen.

Samtidigt visar den nationella statistiken att kollektivtrafikens andel av motoriserade resor ökar i fler regioner än där andelen minskar. Vi ser även att andelen av allmänheten som gör en positiv bedömning av möjligheten att enkelt använda kollektivtrafiken har varit relativt konstant över tid. ESV:s analys indikerar därmed

¹⁷⁵ Kollektivtrafiken syftar till att fortlöpande erbjuda allmänheten persontransporttjänster inom ett län eller över en länsgräns för att möjliggöra arbets- och vardagsresande.

att det finns förutsättningar för regionerna att nå syftet med kollektivtrafiken, men att förutsättningarna varierar mycket mellan regionerna.

Det är svårt att utifrån ESV:s analys bedöma om kollektivtrafiken är effektiv i enskilda regioner. Vi har identifierat möjliga förklaringar till de förändringar vi ser, men kan inte utifrån analysen av det tillgängliga materialet slå fast vad det är som förklarar utvecklingen i en enskild region. Kollektivtrafiken i en region kan dessutom ses som en funktion som utgår från de beslut som har fattats efter avvägningar som är baserade på de regionala målen och behoven, samt vilka kostnader som regionen är villig att ta. Det finns också stora skillnader mellan regionerna, t.ex. i befolkningstätheten, som ESV inte har kontrollerat för i myndighetens analys. Därmed kan ESV inte i denna rapport svara på om det finns någon effektiviseringspotential för enskilda regioner.

6.8.3 Flera utmaningar i analysen

Avslutningsvis kan ESV konstatera att det finns ett antal utmaningar med att ta fram en modell för att bedöma effektiviteten i kollektivtrafiken för alla regioner.

Avsaknaden av bindande nationella mål och regionernas olika förutsättningar är några sådana utmaningar. Men det finns även anledning att nämna den tillgängliga statistikens kvalitet. Trafikanalys statistik är regionalt nedbrytbar och omfattar mått på kostnader, utbud och nyttjande, vilket är en förutsättning för att ESV ska kunna utveckla en delmodell. Samtidigt har vi noterat den kritik av kvaliteten som har framförts av olika användare. Även i ESV:s arbete har vi sett enskilda uppgifter i statistiken som har varit svåra att förstå givet de instruktioner som ska tillämpas vid inrapporteringen. Eftersom ESV ser jämförelser och analyser som ett verktyg som olika aktörer kan använda för att utveckla kollektivtrafiken, vill vi betona vikten av att alla parter bidrar till det fortsatta arbetet med att stärka statistikens kvalitet.

7 Slutsatser

Under uppdragets första år har ESV analyserat regionernas ekonomiska situation och effektiviteten i två av regionernas verksamheter: hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken. I detta kapitel redovisar vi ESV:s slutsatser baserade på analysen.

7.1 Analysmodellen ger en överblick men behöver utvecklas

I rapporten presenterar ESV, tillsammans med Vård- och omsorgsanalys, en analysmodell som består av tre delmodeller. En delmodell där vi utifrån finansiella nyckeltal analyserar regionernas ekonomiska situation, och två delmodeller där vi analyserar effektiviteten i två av de verksamheter som regionerna ansvarar för.

ESV bedömer att de finansiella nyckeltal som vi har valt ut för att analysera regionernas ekonomiska situation speglar situationen på en övergripande nivå. Men ESV kan samtidigt konstatera att det är nödvändigt att göra djupare analyser för att kunna förstå enskilda regioners utveckling, hitta förklaringsmodeller eller ge goda exempel. I framtida rapporter kan analysmodellen komma att kompletteras, t.ex. med fördjupade analyser av kostnadsutvecklingen eller av verksamheterna i relation till ekonomin. Analysmodellen kan också kompletteras på ett sådant sätt att det blir möjligt att tillämpa modellen på fler av regionernas verksamheter.

ESV bedömer att förutsättningarna för att analysera verksamheternas effektivitet skiljer sig åt mellan hälso- och sjukvården respektive kollektivtrafiken. För kollektivtrafiken saknas bindande nationella mål som de enskilda regionernas utfall skulle kunna värderas mot. Nyttan med kollektivtrafik varierar också avsevärt mellan regionerna. I några regioner är kollektivtrafiken helt central för att transportinfrastrukturen ska fungera, medan kollektivtrafiken i andra regioner endast utgör en mindre del av den totala trafikvolymen. De strukturella skillnaderna i form av exempelvis befolkningstäthet och befolkningsstorlek försvårar jämförelser mellan regionerna.

För hälso- och sjukvården finns det nationella mål att följa upp verksamheten mot och de strukturella skillnaderna mellan regionerna är mindre (men fortfarande betydande). Trots detta finns det stora utmaningar med att analysera effektiviteten i hälso- och sjukvården. Utmaningarna består bl.a. i att hälso- och sjukvården har många olika nationella mål vars grad av uppfyllelse kan mätas på olika sätt. I en samlad delmodell behöver vi vikta samman de olika måluppfyllelseerna. Det kan man göra på flera olika sätt. En annan utmaning är att på ett korrekt vis korrigera för regionernas olika förutsättningar och på så vis endast mäta regionernas bidrag till utfallen.

På hälso- och sjukvårdsområdet ser vi vidare att delmodellens resultat för enskilda regioner varierar relativt mycket beroende på hur delmodellen utformas. ESV drar därmed slutsatsen att resultaten för enskilda regioner ska tolkas försiktigt. Resultaten kan däremot vara en grund för att avgöra vad som ska analyseras vidare, för att kunna identifiera faktorer som skiljer mer effektiva regioner från mindre effektiva regioner. Detsamma gäller för kollektivtrafiken, där vi i analysen har identifierat möjliga förklaringar till de mönster som syns i utfallen för regionerna. Dessa mönster är dock inte tillräckliga för att ESV ska kunna förklara varför utvecklingen ser ut på ett visst sätt i en enskild region.

7.2 Regionernas ekonomiska situation är svag men inte entydigt negativ

ESV har analyserat regionernas ekonomiska situation, dels genom att beskriva det ekonomiska resultatet och specifika balansposter, dels genom att analysera ett antal nyckeltal. På en övergripande nivå visar analysen att regionernas ekonomiska situation är svag. Det beror huvudsakligen på de stora pensionsförpliktelserna som finns i sektorn och det förhållandevis låga egna kapitalet.

Trots det svaga utgångsläget går dock utvecklingen i rätt riktning, om än långsamt. Detta illustreras av en förbättrad soliditet över tid och svagt positiva resultat. Men soliditeten inklusive pensionsåtagandet är fortsatt negativ. Samtidigt har skuldsättningen, mätt som rikets lånekvot, minskat något. I kombination med att investeringstakten, sett i relation till intäkterna, är förhållandevis stabil över tid innebär det att sektorn som helhet har lyckats upprätthålla investeringar på samma nivå utan att ta upp nya lån.

Om vi i stället ser till enskilda regioner blir trenden däremot mer varierad. ESV:s analys visar att det finns exempel på regioner som återkommande redovisat underskott och som har en mycket svag soliditet. Men det finns även exempel på det motsatta. Flera regioner har också ökat sin skuldsättning de senaste åren. Det innebär alltså att fler regioner har gått från att finansiera investeringar med egna medel till att i högre grad lånefinansiera sina investeringar. Även om lånen kan knytas till investeringar i anläggningstillgångar innebär lån generellt en ökad finansiell risk. Detta eftersom regionen då behöver generera tillräckliga medel för att finansiera de kapitalkostnader som är relaterade till lånen.

Mot den bakgrunden drar ESV slutsatsen att regionerna även fortsättningsvis behöver generera tillräckliga medel, antingen genom att öka intäkterna, minska kostnaderna eller båda, för att stärka det egna kapitalet. Det centrala i offentlig sektor är inte att maximera finansiell avkastning, utan att på ett långsiktigt hållbart sätt använda resurser för att skapa värde för medborgarna och uppnå de politiskt beslutade målen. ESV bedömer därmed att en förväntan på att regionsektorn ska generera kraftiga

överskott i syfte att förbättra ett nyckeltal, inte är i linje med kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. Däremot bör det finnas en långsiktig målsättning att stärka ekonomin. Ett sådant mål bör vara att regionen ska ha en soliditet som inte är negativ, men som också ger utrymme för att kunna hantera oförutsedda händelser.

7.3 Både kvaliteten och kostnaderna har ökat inom hälso- och sjukvården

Vård- och omsorgsanalys har analyserat effektiviteten i hälso- och sjukvården. Analysen visar relativt stora och, efter känslighetsprövning, kvarstående skillnader mellan regionerna – både i måluppfyllelse och kostnad per invånare. Oavsett vilken tidsperiod som analyseras och oavsett hur delmodellen specificeras får några regioner, som Halland, Jönköpings län och Kalmar län, återkommande höga resultat. Däremot blir det en större variation i vilka regioner som får lägre resultat.

Analysen visar att kvalitetsutfallet har förbättrats för riket som helhet för de flesta kvalitetsindikatorer som vi använder, men samtidigt har kostnaderna också ökat. Den största förbättringen gäller indikatorn vårdens hälsoutfall. Den negativa utvecklingen som syns rör framför allt vårdens tillgänglighet.

På regional nivå kan vi konstatera att spridningen i kvalitet har ökat mellan regionerna. Regionerna som hade högst kvalitetsutfall i analysens tidigare period fick ännu högre utfall i den senare perioden, medan regionerna som tidigare hade lägre resultat har sjunkit ytterligare. Förändringen beror framför allt på väntetiderna, som under den senare perioden ökade mest i regioner som redan hade långa väntetider.

I delmodellen för hälso- och sjukvården mäter vi kostnader och nytta på övergripande nivå för respektive region. En sådan analys kan utformas på många olika sätt och det är svårt att ge en fullständig bild av effektiviteten i regionerna. En särskild begränsning med delmodellen är att den inte mäter vårdens bidrag till en jämlik hälsa. Känslighetsanalyserna, som endast genomförts i begränsad utsträckning, visar att resultaten påverkas av hur vi kontrollerar för strukturella faktorer och vilka indikatorer på måluppfyllelse som vi använder. Delmodellen kan inte användas för att förklara de skillnader som vi ser men däremot för att generera hypoteser om varför vissa regioner presterar bättre än andra, eller om det finns arbetssätt eller strukturer som bidrar till högre effektivitet. Det skulle exempelvis kunna vara faktorer som organisation, resursfördelning, ledarskap, samverkan med andra aktörer (t.ex. kommuner), eller vårdprocessens utformning.

7.4 Pandemin bidrar till kollektivtrafikens sjunkande produktivitet

ESV:s analys av kollektivtrafikens kostnader, utbud, nyttjande och produktivitet visar inte på någon entydigt positiv eller negativ utveckling. Exempelvis är

förändringarna i de totala kostnaderna (fasta priser) små över tid. Samtidigt ökar subventionsgraden, dvs. hur stor del av intäkterna som kommer från det offentliga. Utbudet av kollektivtrafik är relativt konstant över tid samtidigt som nyttjandet minskat något. Produktivitetsmått som beläggningsgrad och styckkostnad visar därmed ett mer negativt mönster.

ESV kan konstatera att covid 19-pandemin och de förändrade arbets- och resmönstren efter pandemin är en återkommande förklaring till att utvecklingen i denna del är negativ. Samtidigt finns det variationer mellan regionerna som till viss del kan förklaras av olika förutsättningar, t.ex. befolkningstätheten.

Bilden blir dock något mer positiv om vi anlägger ett samhällsekonomiskt perspektiv på kollektivtrafiken. Analysen av effektiviteten i kollektivtrafiken är inte lika långtgående som i analysen av hälso- och sjukvården, eftersom det saknas i lag bindande mål för kollektivtrafiken. ESV kan konstatera att den regionala måluppfyllelsen förvisso är begränsad, men samtidigt har kollektivtrafikens andel av motoriserade resor ökat i fler regioner än där den har minskat. Allmänhetens attityd till kollektivtrafiken är vidare relativt konstant över tid.

Därmed drar ESV slutsatsen att det finns förutsättningar för regionerna att nå det syfte med kollektivtrafiken som vi kan läsa ut av lag (förenklat att fortlöpande erbjuda allmänheten persontransporttjänster för att möjliggöra arbets- och vardagsresande). Detta gäller även om förutsättningarna varierar mellan regionerna.

Referenser

Lagar och förordningar

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1370/2007 av den 23 oktober 2007 om kollektivtrafik på järnväg och väg och om upphävande av rådets förordning (EEG) nr 1191/69 och (EEG) nr 1107/70.

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Kommunallagen (2017:725).

Lagen (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning.

Lagen (2010:1065) om kollektivtrafik.

Patientlagen (2014:821).

Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Regeringsformen (1974:152).

Propositioner, skrivelser och regeringsbeslut

Prop. 1981/82:97, *om hälso- och sjukvårdslag, m.m.*

Prop. 1990/91:117, *om en ny kommunallag.*

Prop. 1996/97:60, Socialdepartementet, *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården.*

Prop. 2008/09:93, Näringsdepartementet, *Mål för framtidens resor och transporter*, 2008/09 TU14, rskr. 2008/09:257.

Prop. 2009/10:200, Näringsdepartementet, *Ny kollektivtrafiklag.*

Prop. 2010/11:40, Finansdepartementet, *En reformerad budgetlag.*

Prop. 2011/12:172, Finansdepartementet, *Kommunala resultatutjämningsreserver.*

Prop. 2017/18:83, Socialdepartementet, *Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti.*

Prop. 2019/20:188, Miljödepartementet, *Sveriges genomförande av Agenda 2030.*

Prop. 2022/23:119, Finansdepartementet, *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner*.

Prop. 2023/24:100, Finansdepartementet, *2024 års ekonomiska vårproposition*.

Prop. 2024/25:1, Finansdepartementet, *Budgetpropositionen för 2025*, utgiftsområde 25.

Regeringen, Finansdepartementet (2025-08-28), kommittédirektiv, *Incitament för lägre skattesatser i kommunsektorn* (dir. 2025:79).

Regeringsbeslut Fi 2024/02559 (delvis), Finansdepartementet, *Regleringsbrev för budgetåret 2025 avseende Ekonomistyrningsverket*. 2024-12-19.

Regeringens skrivelse 2017/18:207, Finansdepartementet, *Ramverket för finanspolitiken*.

Regeringens skrivelse 2017/18:230, Miljö- och energidepartementet, *Strategi för Levande städer – politik för en hållbar stadsutveckling*.

Rapporter och andra publikationer

Cheng, Z., et al (2015), *Technical efficiency and productivity of Chinese county hospitals: an exploratory study in Henan province, China*. *BMJ Open*, 5(9): e007267. doi:10.1136/bmjopen-2014-007267.

Cookson, R., Griffin, S., Norheim, O.F., Culyer, A.J. & Chalkidou, K. (2021), *Distributional Cost-Effectiveness Analysis Comes of Age*. *Value in Health*, 24(1). doi: 10.1016/j.jval.2020.10.001.

Cylus, J., Papanicolas, I. & Smith, P.C. (eds.) (2016), *Health system efficiency: How to make measurement matter for policy and management*. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies.

El-Haddad, C., Hegazi, I., & Hu, W. (2020), "Understanding Patient Expectations of Health Care: A Qualitative Study". *Journal of patient experience*, 7(6), 1724–1731.

ESO (1994), *Den offentliga sektorns produktivitetsutveckling 1980–1992* (Ds 1994:24).

ESO 2012:5, *Samhällsekonomin på spåret – en ESO-rapport om att räkna på tunnelbanan*.

ESO 2016:6, *Mer än tur i struktur – en ESO-rapport om kommunal effektivitet*.

Folkhälsomyndigheten (2020), *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.* HSLF-FS 2020:12.

Folkhälsomyndigheten (2021), *Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.* HSLF-FS 2021:104.

Grossman, M., (1972), *The Demand for Health: A Theoretical and Empirical Investigation*. Occasional Paper 119. New York: NBER.

Hollingsworth, B., Dawson, P.J. och Maniadakis, N. (1998), "Efficiency measurement of health care: a review of non-parametric methods and applications". *Health Care Management Science* 2 (1999) 161–172 161.

Hultén, J. (2020) *Sju perspektiv på kollektivtrafikens finansiering*, K2 Outreach 2020:4.

Jaipaul, C. K., & Rosenthal, G. E. (2003), "Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients?". *Journal of general internal medicine*, 18(1), 23–30.

Kittelsen, S.A.C., Winsnes, B.A., Anthun, K.S. et al. (2015), *Decomposing the productivity differences between hospitals in the Nordic countries*. *J Prod Anal* 43, 281–293.

Kommuninvest (2025), *Den kommunala låneskulden 2025*.

Krohwinkel, A., Mannerheim, U., Rognes, J., & Larsson, I. (2019), *Värdebaserad vård. En organisationsteoretisk genomlysning av innehåll, ändamålsenlighet och lärdomar för framtiden*. LHC Report nr 2. Stockholm: Stiftelsen Leading Health Care.

Linna M., Häkkinen U., Peltola M., Magnussen J., Anthun KS., Kittelsen S., Roed A., Olsen K., Medin E., Rehnberg C. (2010), *Measuring cost efficiency in the Nordic hospitals--a cross-sectional comparison of public hospitals in 2002*. *Health Care Manag Sci*. 2010 Dec;13(4):346-57.

Meunier, A., Longworth, L., Kowal, S., Ramagopalan, S., Love-Koh, J. & Griffin, S. (2023), "Distributional Cost-Effectiveness Analysis of Health Technologies: Data Requirements and Challenges." *Value in Health*, 25(12), 2018-2028.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården del 1* (Rapport 2019:2).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården del 2* (Rapport 2019:2).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020), *Styra mot horisonten – Om vård efter behov som grund för horisontella prioriteringar* (Rapport 2020:7).

Myndigheten för vård & omsorgsanalys (2021), *I skuggan av covid-19 – Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020* (Rapport 2021:6).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021), *En lag som kräver omtag – Uppföljning av patientlagens genomslag, med en fördjupning om valfrihet* (Rapport 2021:10).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022), *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 – Indikatorer på kvalitet, jämlikhet och effektivitet* (PM 2022:3).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024), *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040.* (Rapport 2024:1).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024), *Veta för att välja – Förslag till utformning av en nationell jämförelsetjänst för vårdval i primärvården* (Rapport 2024:3).

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2025), *Omtag för omställning – Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: slutrapport* (Rapport 2025:1).

OECD (2020), *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle.*

Olovsson, C. (2008), *Överskottsmålet och finansieringen av den framtida välfärden.* Rapport till Finansdepartementet, Institutet för internationell ekonomi, Stockholms universitet.

Portinson Hylander, Hultén och Svensson (2022), *Ansvar och finansiering i svensk kollektivtrafik – idag och i framtiden*, K2 Working Paper 2022:9.

Pyddoke, R. (2024), *Konkurrens på marknaderna för upphandlad kollektivtrafik*, Konkurrensverket Uppdragsforskningsrapport 2024:2.

Region Stockholm (2025), *Årsredovisning 2024.*

- Region Skåne (2025), *Region Skånes årsredovisning 2024*.
- Region Jämtland Härjedalen (2025), *Årsredovisning 2024 Region Jämtland Härjedalen*.
- Region Västmanland *Trafikboks slut 2024*.
- Region Västernorrland (2025), *Årsredovisning 2024*.
- RKA (2024), *Effektivitet i hälso- och sjukvården – tema kvalitet*.
- Rådet för kommunal redovisning (2024), *Rekommendation R15 Förvaltningsberättelse*. Maj 2024.
- SCB (2025), *Kvalitetsdeklaration, Nationalräkenskaper, kvartals- och årsberäkningar*.
- SKL (2013), *Olika kostnadsbegrepp inom kollektivtrafik förvirrar*, PM 2013-04-25.
- SKR (2019), *Peaktider i kollektivtrafiken*.
- SKR (2020-11-30), *Beslutsunderlag för beslut om fortsatt uppehåll av Öppna jämförelser kollektivtrafik*.
- SKR (2023), *Ekonomirapporten oktober 2023. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.
- SKR (2024), *Ekonomirapporten oktober 2024. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.
- SKR (2024), *God ekonomisk hushållning. Långsiktigt hållbar ekonomi och ändamålsenlig och effektiv verksamhet*.
- SKR (2025), *Ekonomirapporten oktober 2025. Om kommunernas och regionernas ekonomi*.
- SKR (2025), *Nationella KPP-principer: Version 5. Kostnad per patient*.
- SKR (2025), *Kommunala pensionskostnader på lång sikt*.
- Socialstyrelsen (2016), *Handbok för utveckling av effektivitetsindikatorer - För god vård och omsorg*, artikelnummer 2016-12-37.

Socialstyrelsen (2022), *Utgångspunkter för uppföljning av systemkonsekvenser av nationell högspecialiserad vård*, artikelnummer 2022-11-8227.

Socialstyrelsen (2025), *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvården 2025. Lägesrapport 2025*.

SOU 2018:74, *Lite mer lika. Översyn av kostnadsutjämnningen för kommuner och landsting*.

SOU 2021:75, *En god kommunal hushållning*.

SOU 2020:3, *Morot utan piska – en ESO-rapport om stärkta incitament för kommunal effektivitet*.

SOU 2024:50, *Nätt och jämnt, Likvärdighet och effektivitet i kommunsektorn*.

Statskontoret (2025), *Statens styrning med statsbidrag till kommuner och regioner 2024: Antal, omfattning och innehåll*.

Strinäs, M. & Värja, E. (2025), *En sektor stadd i snabb förändring. Om kommuners och regioners ekonomi och framtida utmaningar*, Rapport till Finanspolitiska rådet 2025/3.

Svensk Kollektivtrafik (2017), *Kollektivtrafikens samhällsnytta, rapport åt Svensk Kollektivtrafik*.

Svensk Kollektivtrafik (2025), *Kollektivtrafikbarometern Årsrapport 2024*.

Svenskt Näringsliv (2024), *Effektiviteten i Sveriges kommuner: Så kan vi spara miljarder utan att tumma på kvaliteten*.

Svenskt Näringsliv (2025), *Mest vård för pengarna? En analys av effektiviteten i Sveriges regioner*.

Trafikanalys (2022), *Resmönster under coronapandemin 2020–2021*. Rapport 2022:5.

Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, Statistik 2025:24.

Transportstyrelsen (2023), *Resenärers syn på järnvägsmarknaden 2023*. Dnr TSJ 2023-1773.

Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter*. Dnr. TSG 2025-1949.

Västra Götalandsregionen (2025), *Årsredovisning 2024*.

Elektroniska källor

ESV Forum (2025), *Mål*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/mal/>.

ESV Forum (2025), *Vad menas med effektivitet i staten*, <https://forum.esv.se/verksamhetsutveckling/effektivitet/vad-menas-med-effektivitet-i-staten/>.

ESV (2025), *Verksamhetslogik*, <https://forum.esv.se/styrning/resultatstyrning/resultatredovisning/verksamhetslogik/>.

Folkhälsomyndigheten (2025), *När hände vad under pandemin*, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/sjukdomsutbrott/arkiv-for-sjukdomsutbrott/covid-19-pandemin-2019-2023/nar-hande-vad-under-pandemin>.

kolada.se (2025), verktyget *Fri sökning* <https://kolada.se/verktyg/fri-sokning/>, nyckeltalen Invånare totalt och Invånare per kvadratkilometer.

Kommuninvest (2025), *Den kommunala låneskulden, dataunderlag*, <https://kommuninvest.se/forskning/denkommunalalaneskulden.4.deb161418f3840cef422068.html>.

Listaroo, *Sveriges alla 21 län*, <https://listaroo.se/listor/sveriges-lan/>.

Regeringskansliet (2025), *Arbetet på regional nivå*, <https://www.regeringen.se/sa-styrs-sverige/arbetet-pa-regional-niva/>.

Regeringskansliet (2025), *Det finanspolitiska ramverket*, <https://www.regeringen.se/sveriges-regering/finansdepartementet/statens-budget/budgetprocessen/om-det-finanspolitiska-ramverket/>.

Regeringskansliet (2025), *Kommunal ekonomi*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/kommunal-ekonomi/>.

Regeringskansliet (2025), *Kommuner och regioner*, <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/>.

Regeringskansliet (2025), *Mål för kommuner och regioner*,

<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/kommuner-och-regioner/mal-for-kommuner-och-regioner/>.

SCB (2025), *Kostnader och intäkter för regioner i mnkr, löpande priser efter region, verksamhetsområde, tabellinnehåll och år: Räkenskapssammandrag för regioner 2024*,

https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_OE_OE0107_OE0107D/KostnDRLT/table/tableViewLayout1/?loadedQueryId=135263&timeType=top&timeValue=1.

SCB (2025), *Verksamhetsintäkter region, mnkr, löpande priser efter region, kontopost och år: Räkenskapssammandrag för regioner 2024*.

https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_OE_OE0107_OE0107C/VerksIntLT/.

SCB (2025) *Folkmängden den 1 november efter region, ålder och kön. År 2002-2024 [tabell]*.

https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_BE_BE0101_BE0101A/FolkmangdNov/.

SCB (2025), *Kommunalekonomisk utjämning för regioner 2024, utfall*,

<https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finanser-for-den-kommunala-sektorn/kommunalekonomisk-utjamning-och-utjamning-av-lss-kostnader/>.

SCB (2025), *Beskrivning av kommunalekonomisk utjämning 2026 (preliminär)*.

https://www.scb.se/contentassets/d93ddb5be2504691ba3912701fc1e32a/beskrivning-av-kommunalekonomisk-utjamning-2026_prel.pdf.

SCB (2025), *Medborgarundersökningen*, <https://www.scb.se/vara-tjanster/bestall-data-och-statistik/regionala-statistikprodukter/medborgarundersokningen/>.

SKR (2024), *Telefoni- och chattillgänglighet i primärvården, Väntetider i vården*,

<https://extra.skr.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/telefoniochchattillganglighet.84210.html>.

SKR (2025), *Kollektivtrafik och persontransporter*,

<https://skr.se/trafikochinfrastruktur/trafik/kollektivtrafikochpersontransporter.8201.html>.

SKR (2025), *Landstingsprisindex 2024*, Excel-bilaga till cirkuläret Löne- och prisförändringar för regioner 2024,

<https://extra.skr.se/skr/tjanster/cirkular/cirkular/2025/loneochprisforandringarforregioner2024.89216.html>.

SKR (2025), *Regionernas åtaganden*,
<https://skr.se/kommunerochregioner/regionernasataganden.8285.html>.

SKR (2025), *Tabeller Regionanställd personal 2024*, Tabell B Antal anställda och faktiska årsarbetare efter personalgrupp samt förändring 2022–2024,
<https://skr.se/arbetsgivarrollen/analysstatistikochuppfoljning/personalenisiffror/tabellerregionanstalldpersonal2024.9189.html>.

Svensk Kollektivtrafik, Sveriges Bussföretag och Tåg företagen, i samarbetet Kollektivtrafiken.se (2025), *Programförklaring*,
<https://kollektivtrafiken.se/programforklaring/>.

Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*,
<https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/regional-linjetrafik-2024.pdf>.

Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024, Kvalitetsdeklaration*,
<https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>.

Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk
<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2Fregional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>.

Trafikanalys (2025), *Resvanor*, <https://www.trafa.se/transportmonster/RVU-Sverige/>.

Trafikanalys (2025), *Resvanor i Sverige 2024*,
https://www.trafa.se/globalassets/statistik/resvanor/2025/resvanor-i-sverige-2024.pdf?t_id=f0lSlTmoheyqafKWXfrUQ%3d%3d&t_uuid=GHXefmrSRKO6WlYwXInnA&t_q=Resvanor+i+Sverige+2024&t_tags=language%3asv%2csiteid%3af9e4ecf2-4fe2-49ec-bd2f-7b6540d3eb17%2candquerymatch&t_hit.id=Knowit_EPi_Site_Trafa_KitModules_Document_Models_Media_DocumentFile/61b07252-8156-4341-ae0d-57883d736c12&t_hit.pos=2.

Trafikanalys (2025), *Resvanor i Sverige 2024, Kvalitetsdeklaration*,
<https://www.trafa.se/globalassets/statistik/resvanor/2025/kvalitetsdeklaration-resvanor-i-sverige-2024.pdf>.

Transportföretagen (2025), *Upphandlad linjetrafik*,
<https://www.transportforetagen.se/om-oss/sveriges-bussforetag/branschfragor/upphandlad-linjetrafik/>.

Bilaga 1 Underlag för analys av ekonomisk situation

I denna bilaga redogör vi för den statistik som vi har använt i kapitel 4 (Ekonomisk situation).

Statistiken vi använder och dess kvalitet

ESV har valt att huvudsakligen utgå från SCB:s räkenskapssammandrag i denna rapport. Men vi har också använt uppgifter om extern belåning och investeringar som tagits fram av Kommuninvest. I detta avsnitt redogör vi från några av de utgångspunkter vi haft i analysen.

ESV utgår i första hand från sammanställda uppgifter

ESV har valt att i första hand utgå från den sammanställda redovisningen, dvs. vi har ett koncernperspektiv. Eftersom den kommunala självstyrelsen bl.a. innebär att en region kan välja hur verksamheten organiseras och bedrivs skiljer sig regionerna åt i avseendet att vissa bedriver all verksamhet inom regionen medan andra bedriver delar av verksamheten i annan form, som aktiebolag eller stiftelser. ESV bedömer därmed att det ger en mer rättvisande bild att använda den sammanställda redovisningen eftersom regionerna är organiserade på olika sätt. Räkenskapsåret 2024 var det nio regioner som hade rapporterat koncernsiffror i räkenskapssammandraget. I övriga regioner finns inga koncernbolag eller så har regionerna bedömt att verksamheten som bedrivs i sådana organisationer är försumbar.

Vi kan konstatera att det finns vissa fel i rapporteringen till räkenskapssammandraget. Till exempel saknas sammanställda uppgifter enstaka år, trots att regionen upprättar en sammanställd redovisning vilket vi har kunnat konstatera genom kontroll mot årsredovisningen. Vi har också noterat att det ibland ligger felaktiga siffror, exempelvis där pensionsåtaganden under ansvarsförbindelser redovisats exklusive särskild löneskatt, och att dessa ibland kan vara betydande. Sådana fel innebär att beräkningar och nyckeltal inte blir helt rättvisande och försvårar därmed jämförelsen. ESV har inte korrigerat för felaktigheter i underlagen. Den analys som är gjord utgår därmed från befintliga uppgifter. Vi har dock valt att komplettera med uppgifter kring investeringar och låneskuld från Kommuninvest. Kommuninvest är en ekonomisk förening där SKR, kommuner och regioner är medlemmar. Kommuninvest äger ett kreditmarknadsbolag, Kommuninvest AB, som ger ut lån till sektorn. Därutöver bedriver de bl.a. forskning om utvecklingen av låneskulden i sektor.

Vissa uppgifter saknas på koncernnivå

De kostnadsuppgifter och intäktsuppgifter som i räkenskapssammandraget är på en mer detaljerad nivå, utifrån exempelvis intäkts-, kostnadsslag eller verksamhet, finns enbart på regionnivå. Det innebär att beroende på hur regionerna är organiserade med avseende på om de har koncernföretag eller inte så kommer vissa intäkter och kostnader inte ingå i redovisningen på verksamhetsnivå. Men det innebär också att vissa kostnader som exempelvis redovisas som köpt tjänst på regionnivå redovisas som lönekostnad i koncernen. Det gör att analyser av kostnadsutveckling inte blir helt rättvisande, speciellt inte om man ser till enskilda regioner som har en förhållandevis stor andel verksamhet som bedrivs i företag.

I de fall som regionen köper varor eller tjänster av de regionägda företagen återfinns kostnaderna i regionens resultaträkning. Men det förekommer också att regionföretagen redovisar både intäkter och kostnader i det regionägda företaget. Då kommer enbart eventuella bidrag som regionen lämnar ligga som en kostnad i regionens resultaträkning, dvs. nettokostnaden. Det innebär att regionens resultaträkning inte i alltid speglar omfattningen av verksamheten fullt ut.

Regionernas kostnader motsvarar dock ca 96 procent av kostnaderna som redovisas i den sammanställda redovisningen. Det innebär att även om vissa mer specificerade kostnadsutgifter enbart utgår från regionen, så omfattar de en stor andel. Skillnaden är störst mellan avskrivningar och nedskrivningar där regionens kostnader motsvarar 76 procent av koncernen. Det innebär att en förhållandevis stor andel av anläggningstillgångarna finns i koncernföretagen.

Vi använder olika tidsperioder

ESV:s modell omfattar en analys av det ekonomiska resultatet och den ekonomiska ställningen det senast avslutade räkenskapsåret (dvs. 2024), men vi redovisar även utvecklingen över tid för vissa poster. För att öka jämförbarheten redovisas vidare vissa poster per invånare. Den tidsperiod som vi valt att fokusera på är 2019–2024. Detta eftersom det fångar ”normalåret” 2019, dvs. året före covid 19-pandemin. Men för vissa nyckeltal använder vi längre tidsperioder för att visa utvecklingen över en längre tid.

Bilaga 2 Underlag för analys av hälso- och sjukvård

Bilagan redogör för de indikatorer som ingår i delmodellen för hälso- och sjukvård som beskrivs i kapitel 5.

Datakvalitet och datahantering

Hur urvalet av indikatorer har gått till beskrivs närmare i rapporten *Med örat mot marken*.¹⁷⁶ Vilka justeringar som gjorts för respektive indikator samt vilka tidsperioder som gäller för respektive indikator redovisas i avsnittet nedan. Indikatorerna är justerade för ålderssammansättning över tid för att öka jämförbarheten mellan tidsperioderna. De flesta indikatorer bedöms ha relativt god datakvalitet, men vi beskriver några utmaningar i jämförbarhet mellan regioner för vissa indikatorer nedan.

Enkätresultaten är viktade för att motverka skevhet i bortfall

Eftersom benägenheten att delta i enkätundersökningar påverkas av flera faktorer, vilka kan göra att vissa grupper är över- eller underrepresenterade, används vikter för att kompensera för dessa skevheter. Sådana vikter är använda i alla indikatorer som presenteras från enkätundersökningar.

Patientrapporterade indikatorer kan påverkas av förväntningar

Både indikatorer från register och databaser med statistik som rapporteras in från regionerna samt patientrapporterade indikatorer kan påverkas av befolkningssammansättningen. Det påverkar både jämförelser mellan regioner och över tid. När det gäller registerbaserade indikatorer som mäter utfall som dödlighet handlar det exempelvis om att befolkningen har olika ålder och hälsa. Men även patientrapporterade indikatorer kan påverkas av befolkningens ålder, hälsa och socioekonomi. Det finns till exempel evidens för att förväntningarna på vården anpassas i takt med stigande ålder, och att upplevelsen av vården då också blir mer i linje med förväntningarna.¹⁷⁷ I Vård- och omsorgsanalys urval ser vi t.ex. att äldre och personer med lägre utbildning ofta uppger mer positiva svar än yngre och personer med hög utbildning.

¹⁷⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården*, del 1 och 2 (Rapport 2019:2).

¹⁷⁷ Jaipaul, C. K., & Rosenthal, G. E. (2003), "Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients?". *Journal of general internal medicine*, 18(1), 23–30.

Delmodellen tar hänsyn till sådana skillnader genom kostnadsutjämnningen. De patientrapporterade indikatorerna har inte justerats för att ta hänsyn till att regionerna har olika befolkningssammansättning i de resultat som presenteras i graferna med enbart kvalitetsindikatorer. Anledningen till det är att Vård- och omsorgsanalys i effektivitetsanalyserna använder kostnadsutjämnningen för att justera för strukturella skillnader, som befolkningssammansättning. Eftersom Vård- och omsorgsanalys använder samma indikatorvärden även i de jämförelser där resultaten inte relateras till kostnader kan det innebära att regionernas befolkningssammansättning påverkar resultaten något. Ofta handlar det om att regioner som är nära varandra flyttar upp eller ner något steg i ”listan”, vilket innebär att figurerna som visar avvikelser från riket för enskilda regioner inte ska ses som en jämförelse mellan regioner utifrån parametrarna bättre/sämlre.

Indikatorer som ingår

Kvalitetsindexet utgörs av ett mått som inkluderar indikatorer för hälso- och sjukvårdens hälsoutfall, personcentrering och tillgänglighet. Nedan presenteras de 10 indikatorer som ingår i kvalitetsindex samt de 4 indikatorer som ingår i den version där Vård- och omsorgsanalys inkluderar ytterligare indikatorer för hälsoutfall. Resultaten omfattar generellt fyraårsperioden 2021–2024, men några indikatorer omfattar perioden 2021–2023 på grund av tillgänglighet av data. Resultaten jämförs med femårsperioden 2016–2020, och även här har några indikatorer avvikande tidsperiod.

Indikatorer för hälsoutfallet av vården

Vård- och omsorgsanalys ursprungliga ramverk omfattar tre indikatorer som ska mäta regionernas förmåga att bidra till **god vård och hälsa**, genom att fånga både hälsorelaterade och livskvalitetsrelaterade åtgärder. Måtten avspeglar både ett medicinskt perspektiv och patienternas och befolkningens perspektiv och bygger på att spegla lagens krav på att regionerna ska erbjuda en god vård åt sin befolkning.

Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet ska spegla objektivt goda medicinska utfall för hela befolkningen och mäter dödsfall i sjukdomar där hälso- och sjukvårdens insatser har stor betydelse för överlevnaden. Indikatorn innehåller dödsfall (per 100 000 invånare) för personer 0–74 år som bedömts som särskilt möjliga att påverka genom medicinska insatser, tidig upptäckt och behandling enligt OECD:s och Eurostats definition, t.ex. flera cancersjukdomar, stroke och diabetes. Värdena är åldersstandardiserade enligt OECD:s standardbefolkning (OECD10). Låga värden är önskvärda. Indikatorn är hämtad från Socialstyrelsens rapport *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård – Lägesrapport 2025*, indikatorbilaga. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2018–2020 samt 2021–2023.

Hälsogapet mellan personer med och utan långvarig sjukdom eller hälsoproblem ska ge en bild av hur väl hälso- och sjukvården lyckas kompensera för de hälsorelaterade begränsningar som långvarig sjukdom kan innebära. Indikatorn utgörs av skillnaden (i procentenheter) i självskattad hälsa mellan personer med respektive utan långvarig sjukdom eller hälsoproblem och beräknas genom att jämföra andelen som uppger att deras hälsa är ”bra” eller ”mycket bra” i de två grupperna. Till skillnad från diagnosspecifika PROMs ger hälsogapet ett övergripande mått på hur personer med olika sjukdomar skattar sin hälsa i relation till den friska befolkningen och kan därför användas för utvärdering på befolkningsnivå. Låga värden är önskvärda. Indikatorn baseras på frågor ur Folkhälsomyndighetens befolkningsundersökning Hälsa på lika villkor. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Tillgodosett vårdbehov ska spegla patienters upplevelse av i vilken utsträckning vården har bidragit till att förbättra hälsan. Den baseras på en fråga till patienter i primärvård, akutmottagning samt öppen och slutet specialistvård om dennes behov av vård eller behandling har blivit tillgodosett. Indikatorn visar andelen som uppgett 4 eller 5 på skalan 1 (nej, inte alls) till 5 (ja, helt och hållet). Vård- och omsorgsanalys tolkar detta som ett PROM, dvs. att det används som ett mått på utfallet av vården. Men gränsdragningen mot PREM, som i stället avspeglar erfarenheter av vården snarare än hälsoutfallet, är svår. Indikatorn är åldersstandardiserad enligt patienter (i urvalet för enkäten) år 2024. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från SKR:s Nationella patientenkät – ett samlingsnamn för flera återkommande nationella undersökningar av hur patienterna upplever hälso- och sjukvården. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

I några analyser utökar Vård- och omsorgsanalys det tidigare ramverket med fyra indikatorer från Socialstyrelsens kärnindikatorer för hälso- och sjukvården.¹⁷⁸ Indikatorerna kompletterar grundmodellen genom att ytterligare belysa långsiktiga och medicinska resultat i fler delar av hälso- och sjukvården.

Femårsöverlevnad vid cancer mäter relativ femårsöverlevnad för patienter mellan 30–89 år med olika cancerformer (exklusive bröst-, prostata- och hudcancer). Den är tänkt att spegla hur väl vården upptäcker, behandlar och följer upp cancerpatienter. Relativ överlevnad visar hur stor andel av personer med cancer som överlever jämfört med vad som skulle förväntas om de inte haft cancer. Ett värde på 100 % betyder att överlevnaden är samma som i befolkningen i stort, medan lägre värden visar att cancer minskar överlevnaden. Värdena är åldersstandardiserade enligt

¹⁷⁸ Se t.ex. Socialstyrelsen (2025), *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvården 2025. Lägesrapport 2025*.

patienter 2019–2023. Höga värden är önskvärda. Indikatorn är hämtad från Socialstyrelsens *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård – Lägesrapport 2025*, indikatorbilaga. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2014–2018 samt 2019–2023.

Påverkbar slutenvård vid hjärtsvikt, diabetes, astma eller KOL mäter antalet slutenvårdstillfällen per 100 000 invånare (20 år och äldre) för dessa diagnoser. De kan oftast behandlas effektivt inom primärvården eller den öppna specialistvården och indikatorn speglar därmed i vilken grad vården lyckas förebygga undvikbara sjukhusinläggningar. Värdena är åldersstandardiserade enligt medelbefolkningen 2023. Låga värden är önskvärda. Indikatorn är hämtad från Socialstyrelsens *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård – Lägesrapport 2025*, indikatorbilaga. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2018–2020 samt 2021–2023.

Dödlighet efter hjärtinfarkt mäter andelen som avlider inom 28 dagar efter en hjärtinfarkt. Den är tänkt att spegla kvaliteten i hela vårdkedjan (från ambulans till eftervård) eftersom vården kräver snabb diagnos och samordning mellan vårdinstanser, och därmed både snabb vård vid akuta tillstånd med även samordning mellan vårdnivåer. Inkluderar patienter som avled utan att ha hunnit vårdats på sjukhus, under sjukhusvård samt efter sjukhusvård. Värdena är åldersstandardiserade enligt patienter 2023 (20 år och äldre). Låga värden är önskvärda. Indikatorn är hämtad från Socialstyrelsens *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård – Lägesrapport 2025*, indikatorbilaga. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2018–2020 samt 2021–2023.

Dödlighet efter stroke mäter andelen personer som avlider inom 90 dagar efter en förstagångsstroke, och inkluderar hjärnblödning, hjärninfarkt och ej specificerad stroke. Syftet är att belysa kvaliteten i hela vårdkedjan – från förebyggande arbete och ambulansinsatser till akutvård och efterföljande vård. Inkluderar patienter som avled utan att ha hunnit vårdats på sjukhus, under sjukhusvård samt efter sjukhusvård. Värdena är åldersstandardiserade enligt alla fall av stroke 2023. Låga värden är önskvärda. Indikatorn är hämtad från Socialstyrelsens *Tillståndet och utvecklingen inom hälso-, sjuk- och tandvård – Lägesrapport 2025*, indikatorbilaga. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2018–2020 samt 2021–2023.

Indikatorer för personcentrering

Vård- och omsorgsanalys utgår från två indikatorer för att mäta vårdens personcentrering. Bägge kommer från SKR:s Nationella patientenkät. Enkäterna skickas till patienter i flera verksamhetsområden, som primärvård, akutvård, psykiatri och specialiserad somatisk vård. Av samtliga frågor i enkäterna (totalt omkring 30 stycken) har Vård- och omsorgsanalys gjort bedömningen att de frågorna som har valts ut bäst matchar beskrivningen av innebörden av respektive dimension.

Upplevelse av vårdmötet baseras på en sammanvägning av fem enkätfrågor som tillsammans avspeglar fyra olika dimensioner av personcentrering. Dessa fyra dimensioner förknippas med själva vårdmötet mellan patienten och hälso- och sjukvården: 1) delaktighet, 2) medskapande och stöd till egenvård, 3) bemötande samt 4) kommunikation och information. Dimensionerna samlas i en gemensam indikator, eftersom de är starkt förknippade med varandra och delvis överlappande. Resultatet anges på en skala mellan 0 och 100, där ett värde på över 75 innebär ett positivt vårdmöte. Indikatorn är åldersstandardiserad enligt patienter (i urvalet för enkäten) år 2024. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från SKR:s Nationella patientenkät – ett samlingsnamn för flera återkommande nationella undersökningar av hur patienterna upplever hälso- och sjukvården. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Upplevd samordning mäter andelen patienter som instämmer i påståendet att hälso- och sjukvården samordnar deras vårdkontakter i den utsträckning de behöver. Indikatorn ger andelen som uppgett 4 eller 5 på en skala från 1 (nej, inte alls) till 5 (ja, helt och hållet). Vård- och omsorgsanalys har valt ett patientrapporterat mått dels på grund av att det saknas övergripande mått på samordning som samlas in genom statistik, dels för att samordning tenderar att innebära något annat ur ett patientperspektiv än ur ett organisationsperspektiv och därför bör mätas genom ett patientrapporterat mått.¹⁷⁹ Indikatorn är åldersstandardiserad enligt patienter (i urvalet för enkäten) år 2024. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från SKR:s Nationella patientenkät – ett samlingsnamn för flera återkommande nationella undersökningar av hur patienterna upplever hälso- och sjukvården. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Indikatorer för tillgänglighet

Tillgänglighet handlar både om att komma i kontakt med vården och att inte behöva vänta för länge när kontakten väl är tagen, dvs. väntetider. Väntetider handlar om hur lång tid det tar för patienten att få en bedömning, ett besök eller behandling inom en viss tid vid behov. Att vänta för länge på diagnos eller behandling kan leda till ett försämrat hälsotillstånd och hälsoutfall. Samtidigt finns det många tillstånd där en viss väntetid är befogad, och väntetid i sig är därför inte nödvändigtvis negativ. Vård- och omsorgsanalys inkluderar även indikatorer som avspeglar s.k. **tillgänglighetsbarriärer** – dvs. hinder för att få tillgång till hälso- och sjukvården. Höga barriärer gör det svårt för befolkningen att söka vård på rätt sätt, vid rätt tillfälle eller på rätt ställe. Barriärerna kan vara av olika slag, exempelvis fysiska,

¹⁷⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024), *Veta för att välja – Förslag till utformning av en nationell jämförelsetjänst för vårdval i primärvården* (Rapport 2024:3).

kostnadsmässiga, informationsmässiga eller språkliga. Väntetider mäts genom efterlevnaden av den nationella vårdgarantin.

Tillgång till vård (PREM) belyser den patientupplevda tillgången. Resultaten anger hur stor andel (i procent) som instämmer helt eller delvis i påståendet att de har tillgång till den vård de behöver. Indikatorn är åldersstandardiserad enligt befolkningen 2024. Höga värden är önskvärda. Indikatorn baseras på en enkätfråga i Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) undersökning till befolkningen, hälso- och sjukvårdsbarometern. Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Telefontillgänglighet i primärvården anger andelen av telefonsamtalen (som handlar om rådgivning eller tidsbokning) till vårdcentraler under ordinarie öppettider som besvaras samma dag. Att få kontakt med primärvården samma dag som den söks är en del av tillgänglighetsgarantin (6 kap. 1 § HSF). Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från Väntetidsdatabasen (SKR). Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Indikatorn har några utmaningar i datakvalitet. Mätningarna görs under begränsade perioder som är på förhand kända, vilket gör att vårdcentralerna har möjlighet att anpassa sig efter det. Det är bara telefontillgänglighet som mäts, och det finns inte information om tillgängligheten för andra kontaktvägar. Det pågår under perioden 2024–2025 en övergång för regionerna till en ny uppföljning för tillgänglighetsgarantin.¹⁸⁰ Denna övergång påverkar rapportering och datakvalitet för flera regioner.

Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar består av andelen patienter som fått en medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar. Bedömningsgarantin förändrades 2019, från sju dagar för läkarbesök till tre dagar för medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.¹⁸¹ Samtidigt uppdaterades uppföljningen i väntetidsdatabasen, men det är osäkert hur god täckningsgrad databasen har för primärvårdsbesök.¹⁸² Förändringen i bedömningsgarantin medför att vi endast kan redovisa indikatorn från 2019 och framåt. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från Väntetidsdatabasen (SKR). Indikatorn finns för rapporteringsåren 2019–2020 samt 2021–2024.

Andelen patienter som väntat i högst 90 dagar på ett första besök i den specialiserade vården består av andelen patienter som har väntat i högst 90 dagar på

¹⁸⁰ SKR (2024), *Telefoni- och chatttillgänglighet i primärvården*, Väntetider i vården, <https://extra.skr.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/telefoniochchatttillganglighet.84210.html>.

¹⁸¹ Prop. 2017/18:83, Socialdepartementet, *Styrande principer inom hälso- och sjukvården och en förstärkt vårdgaranti*.

¹⁸² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021), *I skuggan av covid-19 – Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020* (Rapport 2021:6).

ett första besök i förhållande till samtliga personer som väntar på ett första besök i den specialiserade vården. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från Väntetidsdatabasen (SKR). Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Andelen patienter som väntat i högst 90 dagar på behandling i den specialiserade vården består av andelen patienter som har väntat i högst 90 dagar på behandling i förhållande till samtliga som väntar på behandling i den specialiserade vården. Höga värden är önskvärda. Indikatorn kommer från Väntetidsdatabasen (SKR). Indikatorn finns för rapporteringsåren 2016–2020 samt 2021–2024.

Det finns alternativa sätt att mäta väntetider – exempelvis att följa efterlevnaden av standardiserade vårdförlopp i cancervården, att hämta väntetider från flera kvalitetsregister eller att använda patienters svar i nationell patientenkät. Väntetidsmåttan ovan har dock några fördelar. För det första behöver indikatorn vara heltäckande för hela hälso- och sjukvården och inte begränsad till en enskild patientgrupp. För det andra måste måttet vara enhetligt och inte bygga på subjektiva upplevelser av vad som är en lång väntan. För det tredje innebär användningen av olika register betydande utmaningar, då de bygger på olika mätpunkter och tidsintervall, vilket försvårar jämförbarheten.¹⁸³

Indikatorerna för den specialiserade vården har dock inte full täckningsgrad för alla behandlingar som ingår i besöks- och behandlingsgarantin. Indikatorerna exkluderar också patientvald väntan och medicinskt orsakad väntan i och med att dessa inte ska räknas in i vårdgarantin (6 kap. 2 § HSF). Patientvald väntan definieras som väntan då patienter som blivit erbjudna en kontakt inom vårdgarantins tidsgräns men själva valt att vänta längre tid, till exempel för att få komma till en viss vårdgivare. Medicinskt orsakad väntan definieras som väntan där hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att patientens hälsotillstånd (av medicinska skäl) inte tillåter att vårdtillfället genomförs. Till följd av möjligheten att olika verksamheter tolkar och rapporterar på skilda sätt, finns det osäkerhet i hur väl informationen avspeglar den verkliga väntetidssituationen.¹⁸⁴ Det finns exempelvis ganska stora regionala variationer i andelen patientvald och medicinskt orsakad väntan. Det är också viktigt att ha i åtanke att måtten bara omfattar en del av vårdkedjan.

¹⁸³ För djupare förklaring kring överväganden, se Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2019), *Med örat mot marken – Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården del 1* (Rapport 2019:2).

¹⁸⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022), *Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022 – Indikatorer på kvalitet, jämlikhet och effektivitet* (PM 2022:3).

Dataunderlag effektivitetsmatriser

Tabell I Dataunderlag till effektivitetsmatriser hälso- och sjukvård

Region	Kostnads- index, 2016–2020	Kostnads- index, 2021–2024	Alt. kostnads- index	Kvalitets- index, 2016–2020	Kvalitets- index, 2020–2024	Utökad kvalitets- index 2020–2024
Blekinge	2,4	2,0	1,0	-3,4	-2,1	-1,9
Dalarna	-2,5	-4,8	-6,0	1,5	1,8	5,4
Gotland	-0,4	0,8	-6,0	0,7	5,8	1,8
Gävleborg	-0,2	-1,4	-3,0	-1,7	0,2	-4,4
Halland	-2,5	-3,8	-5,0	6,8	9,6	4,6
Jämtland Härjedalen	3,6	1,0	-5,0	-4,2	-4,7	0,4
Jönköpings län	-3,1	-3,2	-4,0	4,5	7,3	-0,5
Kalmar län	-1,7	-5,2	-7,0	3,1	5,5	-3,5
Kronoberg	0,5	-3,9	-5,0	0,1	2,3	1,9
Norrbottnen	-0,5	-3,3	-6,0	-6,3	-7,7	-3,5
Skåne	-3,0	-1,8	-2,0	-0,1	-1,1	0,7
Stockholm	6,5	7,2	7,0	5,5	5,2	1,7
Sörmland	-3,3	1,9	1,0	-4,7	-5,8	-6,0
Uppsala	2,9	4,1	6,0	3,9	1,0	6,8
Värmland	-2,9	-3,6	-6,0	-5,0	-6,6	-1,9
Västerbotten	6,9	0,9	-1,0	-3,3	-3,9	1,8
Västernorrland	2,9	0,8	-1,0	-5,6	-5,2	-3,7
Västmanland	-1,8	-1,2	-2,0	1,2	0,8	-5,4
Västra Götaland	-4,7	-5,4	-7,0	-0,8	-1,2	1,9
Örebro län	0,2	1,3	0,0	-2,5	-5,0	-1,2
Östergötland	-1,4	3,9	2,0	0,8	-3,6	1,1

Bilaga 3 Underlag för analys av kollektivtrafiken

I denna bilaga fördjupar vi beskrivningen av den delmodell och den statistik som ESV har använt för analysen av kollektivtrafiken (kapitel 6). Vi fördjupar också beskrivningen av de faktorer som kan påverka vår analys.

Delmodellen utgår från ESV:s verksamhetslogik

Utgångspunkten för analysen har varit det som ESV kallar verksamhetslogik. Av den följer att förutsättningarna för verksamheten (dvs. de mål, den finansiering och den planering som gäller för i detta fall den regionala kollektivtrafiken) ger upphov till ett *utbud* av kollektivtrafik. När utbudet *nyttjas* av resenärerna uppstår en prestation. Nyttjandet av kollektivtrafiken bidrar i sin tur till att *syftet* med kollektivtrafiken enligt kollektivtrafiklagen uppnås och att *effekter* (förändringar i relation till mål) kan uppstå i ett eller flera steg.

En delmodell med fyra perspektiv

ESV:s delmodell för kollektivtrafiken har fyra perspektiv. Till varje perspektiv finns ett antal indikatorer som utgår främst från tillgänglig nationell statistik.

1. Analys av kollektivtrafikens kostnader och intäkter

- Indikator: Kollektivtrafikens totala kostnader
- Indikator: Kollektivtrafikens intäkter, inklusive delmängden trafikintäkter
- Indikator: Subventionsgrad

2. Analys av utbudet och nyttjandet av kollektivtrafiken

- Indikator: Utbud i form av platskilometer¹⁸⁵
- Indikatorer: Nyttjande i form av påstigningar¹⁸⁶ och personkilometer¹⁸⁷

3. Analys av kostnaderna för kollektivtrafiken i relation till prestationerna

- Indikator: Beläggningsgraden i kollektivtrafiken
- Indikator: Kostnaden per personkilometer och påstigning

4. Analys av nyttan med kollektivtrafiken, dvs. om kollektivtrafiken når sitt syfte och de mål som finns

- Indikator: Kollektivtrafikens andel av motoriserade resor
- Indikator: Andel positiva till kollektivtrafiken
- Indikator: Måluppfyllelse utifrån de regionala målen för kollektivtrafiken

¹⁸⁵ Antal platskilometer motsvarar antalet sitt- och ståplatser i varje fordon multiplicerat med dess körsträcka, som sedan summeras för alla fordon.

¹⁸⁶ Reser man tur och retur räknas det som två påstigningar och reser man med övergång (byte) räknas varje övergång som en ny påstigning.

¹⁸⁷ Personkilometer är ett mått på den totala reslängden för resenärerna.

Vi har i arbetet med att utveckla delmodellen haft dialog med ett urval av företrädare för kollektivtrafiken i några regioner¹⁸⁸, samt med företrädare för Trafikanalys, SKR och bransch- och intresseorganisationen Svensk Kollektivtrafik.

Vår delmodell och valda indikatorer möjliggör en beskrivande analys av kollektivtrafiken (den subventionerad regionala linjetrafiken), utifrån delarna ekonomi, utbud, nyttjande, produktivitet och nytta. Delmodellen har vissa begränsningar, eftersom den i 2025 års rapport inte omfattar alla de delar som ingår i ESV:s uppdrag. Exempelvis kan vi inte utveckla en delmodell utifrån nationellt bindande mål på det sätt som Vård- och omsorgsanalys har gjort för hälso- och sjukvården, eftersom mål saknas i kollektivtrafiklagen. I stället blir kollektivtrafikens syfte, som vi läser ut av kollektivtrafiklagen, och de regionala målen utgångspunkt för vår analys av nyttan. Utifrån vår delmodell kan vi inte heller uttala oss om kostnaderna i relation till nyttan (effekterna) med kollektivtrafiken, utan begränsar analysen till några olika typer av produktivetsmått kopplade till kollektivtrafikens prestationer. Vi kan inte heller redovisa kausala samband som förklarar varför utfallet ser ut som det gör i enskilda regioner. Däremot presenterar vi möjliga förklaringar till analysens utfall, som vi samlat in på ett kvalitativt sätt.

Utifrån indikatorerna redovisar vi figurer med värden för de enskilda regionerna. Det ska inte ses som en jämförelse mellan regionerna utifrån parametrar som ”bättre” eller ”sämre”, utan som ett sätt att visa variationen. Detta eftersom vi bedömer att bl.a. skillnaderna i förutsättningar mellan regionerna är så stora att värderande jämförelser inte är möjliga att göra i detta skede av uppdraget.

För vissa delar av analysen redovisar vi uppgifter över tid, genom att redovisa utfall för två år: 2019 och 2024. År 2019 är det sista helåret innan covid 19-pandemin och 2024 är det senaste helåret som det finns statistik för. På så vis kan vi fånga de förändringar som pandemin kan ha bidragit till. Vi har i analysen fastprisberäknat uppgifter om kostnader med hjälp av SCB:s producentprisindex. Indexet visar den genomsnittliga prisutvecklingen för svenska producenters försäljning och är fördelat per produktkategori. För perioden 2020–2024 finns uppgifterna redovisade på produktkategorin *49.31 Tjänster avseende kollektivtrafik*, för perioden innan dess används den grövre kategorin *H Transport- och magasineringstjänster*. ESV bedömer att detta är ett bättre index att använda vid fastprisberäkning av kollektivtrafikens kostnader än att använda t.ex. KPI som utgår från en varukorg och kostnader som är anpassade för konsumenter.

¹⁸⁸ Företrädare för kollektivtrafiken i Region Dalarna, Region Stockholm, RKM Norrbotten (kommunalförbund), Svealandstrafiken (aktiebolag samägt av Region Västmanland och Region Örebro län), Västtrafik (ägs av Västra Götalandsregionen) och Östgötatrafik (ägs av Region Östergötland).

I delar av analysen utgår vi från Trafikanalys uppgifter om kollektivtrafikens kostnader. Dessa är inte justerade för strukturella skillnader mellan regionerna. Däremot redovisar vi flera av uppgifterna i vår analys delat på antal invånare, för att på så vis minska påverkan av en stor befolkning.

Statistiken vi använder och dess kvalitet

Vi har valt att använda statistik från Trafikanalys i vår analys av kollektivtrafiken, både vad gäller uppgifter om kostnader, intäkter, utbud, nyttjande och produktivitet. Trafikanalys är den myndighet som ansvarar för att samla in, sammanställa och sprida statistik på transportområdet, däribland för kollektivtrafiken (närmare bestämt den regionala linjelagda kollektivtrafiken, både den samhällssubventionerade och den kommersiella). Uppgifterna lämnas av de regionala kollektivtrafikmyndigheterna, men också av de företag eller organisationer som bedriver kommersiell regional linjetrafik på väg eller vatten.¹⁸⁹ Företrädare för Trafikanalys har också beskrivit de kvalitetskrav som gäller för den officiella statistiken för den regionala kollektivtrafiken och det kvalitetsarbete som myndigheten genomför i samband med insamlingen.

I analysen av kollektivtrafikens nytta finns inte nationell statistik på samma sätt. I denna del använder vi i stället två urvalsundersökningar (Trafikanalys nationella resvaneundersökning RVU Sverige och SCB:s medborgarundersökning) samt vår egen kvalitativa analys av den regionala måluppfyllelsen.

Alternativ statistik

Ett alternativ till att använda Trafikanalys kostnadsuppgifter hade varit att använda kostnadsuppgifter från SCB:s räkenskapssammandrag för regionerna. Vi har jämfört Trafikanalys och SCB:s kostnadsuppgifter för kollektivtrafiken och bl.a. noterat att det för vissa regioner finns stora skillnader mellan de två statistikkällorna. Vi har också haft kontakt med några enskilda regioner för att resonera om skillnaderna och vad de kan bestå i. En förklaring som angetts till skillnaderna är att regionernas organisering av kollektivtrafiken i bolag kan påverka vilka kostnader (regionens eller koncernens) som finns med i de olika statistikkällorna. ESV har därefter gjort bedömningen att Trafikanalys uppgifter i större omfattning omfattar de uppgifter om kollektivtrafikens ekonomi som vi behöver för de analyser vi gör, än vad SCB:s räkenskapssammandrag gör.

Statistikens kvalitet

Trafikanalys statistik är behäftad med viss osäkerhet och vi kan utifrån Trafikanalys kvalitetsdeklaration bl.a. konstatera att det finns ett visst partiellt bortfall framför allt

¹⁸⁹ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024*, tabellverk <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.trafa.se%2Fglobalassets%2Fstatistik%2Fkollektivtrafik%2Fkollektivtrafik%2F2024%2FRegional-linjetrafik-2024.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK>, hämtad 2025-09-23.

vad gäller uppgifter om kollektivtrafikens intäkter.¹⁹⁰ Vi har dessutom uppmärksammat på några kvalitetsproblem i statistiken av dess användare. Exempelvis har SKR angett kvalitetsbrister i statistiken som skäl till varför organisationen inte längre tar fram de öppna jämförelser för kollektivtrafiken som gavs ut tidigare. Bland annat anger SKR att regionernas respektive Trafikanalys olika definitioner och gränsdragningar påverkar möjligheten till en rättvisande uppgiftsinlämning.¹⁹¹ Även i en rapport från Nationellt kunskapscentrum för kollektivtrafik (K2) har man pekat på metodologiska svårigheter när uppgifterna om kollektivtrafikens kostnader varierar mycket beroende på vilken källa som används.¹⁹²

Vi har också diskuterat statistikens kvalitet med företrädare för kollektivtrafiken i ett urval regioner, för att förstå varför man i vissa delar inte tycker att statistiken stämmer. Av dessa diskussioner har det framkommit att fel i statistiken kan bero på att man från en region inte alltid kan rapportera in viss statistik om man själv inte mäter det som efterfrågas, eller på att regionerna tolkar Trafikanalys instruktioner på olika sätt. Följden av detta är att statistiken på totalnivå kan vara relativt rättvisande men att det kan finnas enskildheter i statistiken som är svåra att förstå givet de definitioner och indelningar som Trafikanalys har. Även det faktum att regionerna själva inte använder sig av Trafikanalys statistik har angetts som ett skäl till att inrapporteringen kan bli styvmoderligt behandlad, något som kan påverka kvaliteten.

Faktorer som påverkar analysen av kollektivtrafiken

I kapitel 6 har vi översiktligt redogjort för några av de förklaringsfaktorer som påverkar utfallet i vår analys men som vi inte kunnat kontrollera för i analysen. Faktorerna handlar både om strukturella skillnader i hur regionerna ser ut och vilken typ av kollektivtrafik som erbjuds, men också om omvärldsfaktorer som kan förklara utfall för vissa av de mått vi redovisar i vår analys. Här utvecklar vi vår beskrivning.

Variationer i befolkningstäthet

Regionerna är mycket varierande vad gäller geografisk storlek, befolkningens mängd och hur befolkningen är fördelad mellan t.ex. tätorter av olika storlek och lands- respektive glesbygd. Skillnaderna kan påverka sådant som kollektivtrafikens kostnader, intäkter, utbud och nyttjande. Vi har mot den bakgrunden analyserat befolkningstätheten i regionerna (antal invånare per kvadratkilometer), hur stora

¹⁹⁰ Trafikanalys (2025), *Regional linjetrafik 2024. Kvalitetsdeklaration*, <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/kollektivtrafik/kollektivtrafik/2024/kvalitetsdeklaration-regional-linjetrafik-2024.pdf>, hämtad 2025-10-20.

¹⁹¹ SKR (2020-11-30), *Beslutsunderlag för beslut om fortsatt uppehåll av Öppna jämförelser kollektivtrafik*.

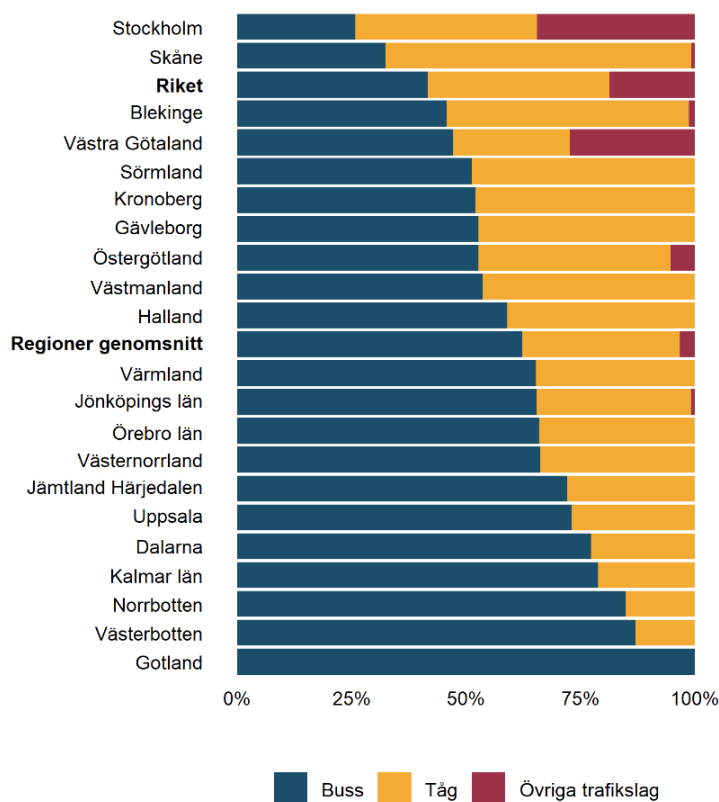
¹⁹² Portinson Hylander, Hultén och Svensson (2022), *Ansvar och finansiering i svensk kollektivtrafik – idag och i framtiden*, K2 Working Paper 2022:9, avsnitt 8.2. I rapporten har författarna jämfört uppgifter från Trafikanalys, SCB:s räkenskapsammandrag för regionerna och från en region och noterat vissa skillnader.

tätorterna är i snitt i respektive region när vi viktar dem efter invånarantal, samt befolkningstätheten i kombination med genomsnittlig tätortsstorlek.

Samlat visar vår analys av regionernas befolkning i relation till geografisk storlek (befolkningstäthet) på skillnader mellan regionerna som i sin tur påverkar förutsättningarna att erbjuda en kollektivtrafik som nyttjas med hög produktivitet. Regioner med stor befolkning som dessutom är koncentrerad till större tätorter (som t.ex. regionerna Stockholm, Skåne och Halland) har utifrån dessa parametrar andra förutsättningar än regioner med liten befolkning som är spridd över en stor yta (som t.ex. regionerna Norrbotten och Jämtland Härjedalen) eller regioner där fler bor i mindre tätorter (t.ex. regionerna Gotland, Kalmar län, Blekinge och Dalarna). Kortfattat kan vi säga att en befolkningstät region torde ha bättre förutsättningar att erbjuda en kostnadseffektiv kollektivtrafik, givet dessa förutsättningar. I sammanhanget behöver man dock också ta hänsyn till att det kan finnas betydande variationer *inom* en region, där en region som på totalen har goda förutsättningar också kan ha sämre förutsättningar, om det finns delar av regionen som är mer glest befolkade. Ett exempel på en sådan region är Västra Götalandsregionen, som inom sig både rymmer en storstad, ett antal tätorter av varierande storlek och områden med landsbygd.

Variationer i trafikslagsmix

Även den variation i trafikslagsmixen (buss, tåg och övrigt) som finns i regionerna påverkar vår analys av kollektivtrafikens kostnader och nyttjande. Detta eftersom kollektivtrafik med buss är billigare än tåg, samtidigt som tåg är ett mer kapacitetsstarkt trafikslag. I figur I nedan framgår vilken trafikslagsmix som finns i regionerna.

Figur 1 Regionernas trafikslagsmix (andel platskilometer 2024)

Källa: Trafikanalys data över platskilometer 2024, sorterat på buss. Övriga trafikslag innefattar sjötrafik, tunnelbana och spårtrafik som t.ex. spårvagn.

Figuren visar hur kollektivtrafiken i regionerna är fördelad på trafikslagen buss, tåg och övriga trafikslag (sjötrafik, tunnelbana och spårtrafik som t.ex. spårvagn). Vi ser bl.a. att buss är det trafikslag som finns i alla regioner, och som i majoriteten av regionerna är det trafikslag som utgör det största trafikslaget. Tåg, i form av regiontåg och pendeltåg, finns i alla regioner utom Region Gotland. I några regioner är andelen tåg större än andelen buss (t.ex. regionerna Stockholm och Skåne), medan vissa regioner har ungefär hälften buss och hälften tåg (t.ex. regionerna Sörmland, Kronoberg och Gävleborg). I två regioner utgör Övriga trafikslag en stor andel, nämligen Region Stockholm (förklaras bl.a. av tunnelbana i Stockholm) och Västra Götalandsregionen (bl.a. spårvagn i Göteborg). Spårtrafik finns för övrigt i fyra kommuner: Stockholm, Göteborg, Norrköping och Lund.

I våra avstämningar med företrädare för regionerna så har trafikslagsmixen lyfts fram som en av de faktorer som troligen påverkar olika regioners utfall mest.

I sammanhanget är det också värt att notera att den trafikmix en region kan erbjuda i dag är en kombination både av historiska beslut (som t.ex. beslut om att börja bygga

tunnelbana i Stockholm för 75 år sedan) och en följd av mer nutida politiska ambitioner (t.ex. i form av utbyggnad till mer tågtrafik eller satsningar på spårväg t.ex. i Lund och Stockholm). I båda dessa fall blir följderna en mer kapacitetsstark kollektivtrafik, samtidigt som kostnaden ökar om det handlar om nya investeringar.

Andra faktorer som kan påverka

Våra externa kontakter har också pekat på ett antal andra omvärldsfaktorer som kan påverka hur olika regioner faller ut i ESV:s analys av kollektivtrafiken. En sådan faktor kan vara det faktum att kollektivtrafiken ofta är upphandlad. De avtal som sluts efter upphandling ger en viss trögrörlighet eftersom det under avtalsperioden är svårt att justera t.ex. kostnader eller utbud. På samma sätt kan en ny upphandling innebära att kostnaderna i en region plötsligt justeras uppåt eller nedåt. Kostnaderna påverkas också av hur många anbud som lämnas vid en upphandling, där det i vissa regioner kan vara svårare att få in flera anbud.¹⁹³ Dessa regioner skulle därmed kunna få en högre kostnad för sin kollektivtrafik pga. bristande konkurrens.

Den regionala kollektivtrafikmyndigheten fattar beslut om allmän trafikplikt, ett beslut som innebär att kollektivtrafiken får subventioneras. Även detta kan påverka t.ex. kostnaderna eller utbudet, eftersom själva syftet med regionernas beslut om allmän trafikplikt är att möjliggöra något mer än det som erbjuds kommersiellt. Därmed kan själva beslutet om allmän trafikplikt innebära t.ex. ett större utbud eller mer tillgänglighet än vad marknaden hade kunnat erbjuda kommersiellt. Följden kan bli att kostnaden kan bli högre, samtidigt som samhällskostnaden kan bli lägre.

En tredje faktor som kan förklara skillnader i kollektivtrafiken mellan regionerna är variationerna i arbetsmarknad och vilka näringar som finns i en region. Om en region har många arbetsplatser där anställda arbetar kontorstid, eller andra arbetstider än kontorstid (t.ex. skift) kan påverka möjligheten att försörja arbetsplatserna med kollektivtrafik. Kollektivtrafiken påverkas också av de nya arbetssätt som vuxit fram efter covid 19-pandemin med utökade möjligheter till hemarbete och fler digitala möten.¹⁹⁴ Transportstyrelsen har t.ex. pekat på att de nya vanorna har bidragit till minskat arbetsresande och minskad pendling.¹⁹⁵

¹⁹³ Pyddoke, R. (2024), *Konkurrens på marknaderna för upphandlad kollektivtrafik*, Konkurrensverket, Uppdragsforskningsrapport 2024:2.

¹⁹⁴ Se Svensk Kollektivtrafik (2025) *Kollektivtrafikbarometern Årsrapport 2024*, graf 32, för variationer mellan regionerna i andel som jobbar på distans minst en gång i veckan.

¹⁹⁵ Transportstyrelsen (2023), *Resenärers syn på järnvägsmarknaden 2023* (Dnr TSJ 2023-1773) och Transportstyrelsen (2025), *Transportmarknaden i siffror 2024. Översikt av utvecklingen på marknaderna för väg- och järnvägstransporter* (Dnr. TSG 2025-1949).

ESV gör Sverige rikare

- Vi har kontroll på statens finanser, utvecklar ekonomistyrningen och granskar Sveriges EU-medel.
- Vi arbetar i nära samverkan med Regeringskansliet och myndigheterna.