

Ökad bemanning inom äldreomsorgen

En uppföljning av regeringens
tillfälliga satsning 2015–2018

Slutrapport

MISSIVDATUM
2019-03-19ERT DATUM
2015-12-17DIARIENR
2015/237-5
ER BETECKNING
S2015/08192/FST
(delvis)Regeringen
Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Ökad bemanning inom äldreomsorgen**

Statskontoret fick i december 2015 i uppdrag att följa upp regeringens tillfälliga satsning på en ökad bemanning inom äldreomsorgen.

Enligt uppdraget skulle Statskontoret analysera i vilken grad styrning, utformning och arbetssätt har varit ändamålsenliga i förhållande till regeringens mål med satsningen.

Statskontoret överlämnar härmed rapporten *Ökad bemanning inom äldreomsorgen. En uppföljning av regeringens tillfälliga satsning 2015–2018. Slutrapport (2019:5)*.

Generaldirektör Annelie Roswall Ljunggren har beslutat i detta ärende. Tillförordnad utredningschef Annika Gustafsson, utredarna Anna Eriksson, Hannes Jacobsson, föredragande, och Mats Kullander var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Annelie Roswall Ljunggren

Hannes Jacobsson

Innehåll

	Sammanfattning	7
1	Vårt uppdrag att analysera satsningen	11
1.1	Äldreomsorgen i kommunerna	11
1.2	Satsningen på att öka bemanningen inom äldreomsorgen	12
1.3	Uppdraget till Statskontoret och vår tolkning av det	14
1.4	Metoder för datainsamling	18
1.5	Rapportens disposition	19
2	Regeringens utformning av satsningen	21
2.1	Sammanfattande iakttagelser	21
2.2	Riktade statsbidrag är ett vanligt styrmedel	22
2.3	Fördelar och risker med riktade statsbidrag	22
2.4	Socialstyrelsen har en viktig roll i satsningen	24
2.5	Modellen för att fördela medlen till kommunerna	27
2.6	Satsningen riktades mot ett område med stora utmaningar	31
2.7	Begränsade åtgärder för att inkludera enskilda utförare	34
2.8	Effektlogiken i satsningen på ökad bemanning	36
3	Socialstyrelsens styrning av satsningen	45
3.1	Sammanfattande iakttagelser	45
3.2	De olika momenten i Socialstyrelsens uppdrag	46
3.3	Informationen till kommunerna	47
3.4	Utbetalningen och kontrollen av medlen	49
3.5	Löpande uppföljning av satsningen	53
4	Kommunernas arbetssätt i satsningen	57
4.1	Sammanfattande iakttagelser	57
4.2	Kommunerna har olika förutsättningar att bedriva äldreomsorg	58
4.3	Kommunerna har prioriterat och fördelat medel på olika sätt	60
4.4	Användningsområden för medlen	67
4.5	Enskilda utförare har inkluderats i högre utsträckning än i tidigare satsningar	70
5	Satsningens resultat	75
5.1	Sammanfattande iakttagelser	75
5.2	Äldreomsorgens resurser har ökat till följd av satsningen	75
5.3	De ökade resurserna har lett till mer personal nära de äldre	77
5.4	En mindre del av medlen har använts för att utveckla nya arbetssätt eller metoder	78
5.5	Många kommuner tror ändå på bestående resultat	79

5.6	Kommunerna och utförarna har svårt att hantera satsningens avslutning	80
5.7	Kommunerna bedömer att satsningen har gett vissa positiva effekter	81
6	Statskontorets slutsatser	83
6.1	Samlad bedömning av satsningen	83
6.2	Satsningen har lett till insatser som har ökat kvaliteten och tryggheten för de äldre	83
6.3	Regeringens utformning av satsningen har minskat några vanliga risker	86
6.4	Styrningen har varit ändamålsenlig men mer kunde ha gjorts	88
6.5	Kommunerna har varit olika strategiska i sin medelsanvändning	90
6.6	Avslutningen på satsningen är svår att hantera	90
	Referenser	91

Bilagor

1	Regeringsuppdraget	93
2	Metodbeskrivning	97
3	Krav och rekommendationer för statsbidraget	101

Sammanfattning

Regeringen har under perioden 2015–2018 satsat totalt 7 miljarder kronor på att öka bemanningen i äldreomsorgen. Satsningen har varit utformad som ett riktat statsbidrag där alla kommuner varje år har kunnat rekquirera en på förhand bestämd andel av medlen. Samtliga kommuner har valt att ta del av medlen. Socialstyrelsen har administrerat satsningen och följt upp kommunernas arbete.

Regeringen ville att medlen skulle ge personalen mer tid med de äldre och större möjligheter att utveckla verksamheten. Satsningen skulle också bidra till att öka kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för de äldre, förbättra arbetsmiljön för personalen samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg.

Statskontoret har haft regeringens uppdrag att analysera om styrningen, utformningen och arbetssätten har varit ändamålsenliga i förhållande till regeringens mål med satsningen. Vi presenterade i december 2016 en delrapport och den här rapporten är vår slutrapportering.

Satsningen har lett till ökade resurser i äldreomsorgen

Statskontoret bedömer att satsningen har lett till ökade resurser i äldreomsorgen och att dessa också har lett till en ökad bemanning nära de äldre. Vi bedömer att de aktiviteter som kommunerna har genomfört med hjälp av de extra resurserna har bidragit till att öka kvaliteten i äldreomsorgen och till att öka tryggheten för de äldre, under den tid som satsningen pågick. Satsningen har under denna period också haft förutsättningar att bidra till bättre arbetsmiljö för personalen.

Satsningen har också bidragit till att öka likvärdigheten mellan kommuner, eftersom kommuner med större behov inom äldreomsorgen har kunnat rekquirera mer medel. Satsningen i sig har vissa förutsättningar att bidra till

ökad jämställdhet, men villkoren för att få medel har inte styrt kommunerna mot att arbeta för att öka jämställdheten.

Satsningen har varit lämpligt utformad

Statskontoret bedömer att satsningen har varit lämpligt utformad i förhållande till det utfall som regeringen önskade, det vill säga en ökad bemanning. Medlen har fördelats utifrån en modell som fångar upp behoven i de olika kommunerna väl. Modellen har gjort att kommunerna har kunnat förutsäga hur mycket medel de skulle få varje år vilket har underlättat deras planering. Men förutsägbarheten försämrades av att modellen ändrades mellan 2015 och 2016.

Satsningen har varit relativt enkel att administrera för kommunerna. Det har varit enkelt att rekvidrera medel och kraven på återrapportering har varit rimliga i relation till satsningens omfattning. Kommunerna har också haft stor frihet att avgöra hur de ska använda medlen vilket har gjort det möjligt att utforma lokalt anpassade insatser.

Kort förberedelsetid gav kommunerna sämre förutsättningar att planera insatserna

Förutsättningarna för kommunernas planering blev sämre än de hade kunnat vara eftersom regeringens beslut om satsningen kom nära inpå starten. Regeringen beslutade om satsningen i slutet av juni 2015 och kommunerna kunde använda medlen för kostnader som uppstod redan i juli. Detta gjorde att kommunerna fick begränsat med tid för att planera och förbereda sina insatser. Den inriktning som kommunerna beslutade om initialt har i många fall också bestått under hela satsningen. De bristande förberedelserna påverkade därmed kommunernas arbete under hela satsningen.

Socialstyrelsens arbete har i huvudsak fungerat väl

Socialstyrelsens arbete med att administrera och följa upp satsningen har i huvudsak fungerat väl. Myndigheten har också administrerat satsningen till en låg kostnad. Men i vissa fall har Socialstyrelsen inte varit

konsekvent i sina bedömningar av hur kommunerna får använda medlen. Myndigheten har i vissa fall godkänt att kommuner har använt medel på ett sätt som går emot regeringens intentioner och myndighetens egna instruktioner. Förutom att det i enstaka fall har lett till en felaktig medelsanvändning har det också lett till att det blev otydligt för kommunerna när det gäller vad medlen hade kunnat användas till.

Risk för att resultaten av satsningen blir kortvariga

Det finns en risk för att de positiva resultaten i äldreomsorgen blir kortvariga eftersom satsningen inte är utformad för att ge bestående resultat och effekter. Regeringen har uttryckt en förhoppning om att medlen skulle ge personalen möjlighet att utveckla verksamheten, men det finns inga villkor eller krav i medelsanvändningen som har styrt mot lärande eller mot att utveckla nya arbetsmetoder. Endast en mindre del av kommunerna har prioriterat sådana insatser. Det fanns inte heller möjlighet att finansiera utbildning av rekryterad personal genom satsningens medel, vilket hade kunnat stärka långsiktigheten i satsningen.

Regeringen har inte gett Socialstyrelsen i uppdrag att ge vägledning till kommunerna för att rikta satsningen mot långsiktig verksamhetsutveckling eller nya arbetssätt. Vi bedömer ändå att det har funnits utrymme för Socialstyrelsen att ge mer stöd till kommunerna när satsningen inleddes. Satsningen hade då kunnat vara ett sätt att främja utveckling av verksamheten eller av framgångsrika arbetssätt kring till exempel rehabilitering och trygg hemgång.

För många huvudmän och utförare inom äldreomsorgen är satsningens avslut en svår utmaning att hantera. Liksom när andra riktade statsbidrag upphör ska kommunerna hantera en minskad bemanning eller själva stå för de ökade kostnader som satsningen har bidragit till.

1 Vårt uppdrag att analysera satsningen

Regeringen har under perioden 2015–2018 avsatt 7 miljarder kronor till att öka bemanningen i äldreomsorgen. Regeringen beslutade i december 2015 att ge Statskontoret i uppdrag att följa upp och analysera satsningen. Detta är Statskontorets slutrapport. Vi redovisade en delrapport om satsningen i december 2016.¹

I detta kapitel beskriver vi äldreomsorgens omfattning samt satsningens innehåll och syfte. Vi beskriver också regeringens uppdrag till Statskontoret och hur vi har genomfört uppdraget.

1.1 Äldreomsorgen i kommunerna

Äldreomsorgen i Sverige är huvudsakligen kommunernas ansvar. Ansvaret och verksamheten regleras främst av socialtjänstlagen (2001:453). Enligt lagen ska kommunerna arbeta för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Den kommunala äldreomsorgen omfattar bland annat äldreboenden, hemtjänst, ledsagarservice och anhörigstöd.

Ungefär en kvarts miljon personer i Sverige har någon form av äldreomsorg. Drygt 58 000 män och 110 000 kvinnor som är 65 år eller äldre fick den första januari 2018 hemtjänst och cirka 27 000 män och 55 000 kvinnor bodde i särskilda boenden.² De senaste decennierna har antalet äldre som får hemtjänst ökat och antalet platser vid särskilda boenden minskat. Under samma tid har andelen äldre som får stöd av den offentligt finansierade äldreomsorgen minskat och antalet som får omsorg från

¹ Statskontoret 2016:27. *Ökad bemanning inom äldreomsorgen*.

² Socialstyrelsens Statistikdatabas 2019. Äldreomsorg.

närstående ökat.³ Kommunernas kostnader för äldreomsorg var cirka 122 miljarder kronor under 2017. Det är ungefär lika höga kostnader som under den senaste femårsperioden per år, räknat i fasta priser.⁴

Omkring 15 procent av äldreomsorgen bedrivs i enskild regi, räknat i kostnader. Dessa enskilda utförare kan vara idéburna verksamheter eller privata aktörer. Andelen äldreomsorg som utförs i enskild regi har varit relativt konstant under senare år, men det finns stora regionala skillnader. Drygt hälften av de äldre som får äldreomsorg i enskild regi bor i Stockholms län.⁵

1.2 Satsningen på att öka bemanningen inom äldreomsorgen

Syftet med satsningen är att öka kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för äldre och förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet. Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att fördela medlen till kommunerna samt att administrera och följa upp satsningen.

1.2.1 Ett riktat statsbidrag som fördelas till alla kommuner

Satsningen är utformad som ett riktat statsbidrag där alla kommuner har kunnat rekvirera en på förhand bestämd andel av de totala medlen varje år.

Regeringen gav i april 2015 Socialstyrelsen i uppdrag att föreslå en modell för att fördela medel till kommunerna för att öka bemanningen inom äldreomsorgen. Regeringen slog då fast att kommunerna endast skulle få använda detta bidrag till personalkostnader, att Socialstyrelsen löpande skulle följa upp satsningen och att en oberoende aktör skulle utvärdera

³ Regeringens skrivelse 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan*. Sida 6.

⁴ SCB 2019. Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting.

⁵ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*.

den.⁶ Socialstyrelsen lämnade sitt förslag den 1 juni 2015.⁷ Regeringen beslutade den 25 juni att i stora drag utforma satsningen enligt Socialstyrelsens förslag.⁸

Genom beslutet avsatte regeringen 1 miljard kronor 2015 för att öka bemanningen inom äldreomsorgen. För perioden 2016–2018 avsattes 2 miljarder kronor för varje år.⁹ Sedan 2016 har samtliga kommuner tagit del av stimulansmedlen.

1.2.2 Regeringen har angett villkor för hur medlen får användas

Regeringens villkor för satsningen angav att medlen endast fick användas till personalkostnader för personal som utför stöd och omvårdnad i den del av vården och omsorgen om äldre som kommunen finansierar. Personalkostnaderna fick endast gälla de personalkategorier som arbetar nära de äldre, exempelvis vårdbiträden, undersköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister och arbetsledare på verksamhetsnivå. Kommunerna var också skyldiga att betala tillbaka medel som inte användes enligt villkoren.¹⁰

1.2.3 Socialstyrelsen har administrerat och följt upp satsningen

Regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att fördela medlen, administrera och följa upp satsningen. Detta innebär att Socialstyrelsen har betalat ut medlen samt följt upp och kontrollerat att de har använts i enlighet med villkoren. Socialstyrelsen har också tagit fram anvisningar för hur

⁶ Regeringsbeslut S2015/3132/FST. *Uppdrag att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

⁷ Socialstyrelsen (2015). *Redovisning av uppdraget att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

⁸ Regeringsbeslut S2015/4099/FST. *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid.

kommunerna fick använda statsbidraget. Bilaga 3 innehåller en fullständig lista med de villkor som har gällt för satsningen.

Socialstyrelsen har redovisat till regeringen hur kommunerna har använt stimulansmedlen den 1 november varje år under satsningens period. I myndighetens uppföljningsuppdrag ingick också att analysera och bedöma resultatet och effekterna av satsningen utifrån de äldres och personalens perspektiv. Uppföljningen i november 2019 kommer att vara Socialstyrelsens slutrapport om satsningens utfall.

1.3 Uppdraget till Statskontoret och vår tolkning av det

Statskontoret har fått i uppdrag av regeringen att följa upp och analysera utformningen, styrningen och arbetssätten i satsningen på ökad bemanning i äldreomsorgen. I detta avsnitt redovisar vi närmare hur vi har tolkat och avgränsat uppdraget.

1.3.1 Vi analyserar ändamålsenligheten i styrningen, utformningen och arbetssätten

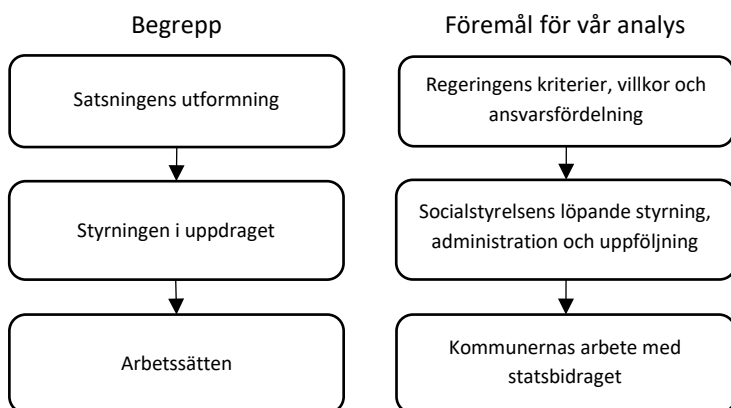
Statskontoret ska analysera om styrningen, utformningen och arbetssätten har varit ändamålsenliga i förhållande till regeringens mål med satsningen.

Vi tolkar begreppen styrning, utformning och arbetssätt som tre steg i en styrkedja (figur 1):

- Begreppet utformning avgränsar vi till hur regeringen på ett övergripande plan har konstruerat satsningen. Vi analyserar det uppdrag regeringen har gett Socialstyrelsen. I vårt uppdrag ingår också att vi ska ta hänsyn till de kriterier som ligger till grund för fördelningen av medel.
- Begreppet styrning avgränsar vi till Socialstyrelsens styrning av kommunerna under satsningen. Vårt uppdrag säger att vi ska ta del av Socialstyrelsens arbete i anslutning till satsningen. Vi analyserar därför hur Socialstyrelsen har utfört sitt uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen.
- Begreppet arbetssätt avgränsar vi till hur kommunerna har använt de extra medlen till äldreomsorgen. Vårt uppdrag säger att vår analys

också ska omfatta kommunernas intresse av att ta del av medlen och hur satsningen har påverkat de enskilda utförarna.

Figur 1 **Styrkedjan för statsbidraget för ökad bemanning inom äldreomsorgen.**



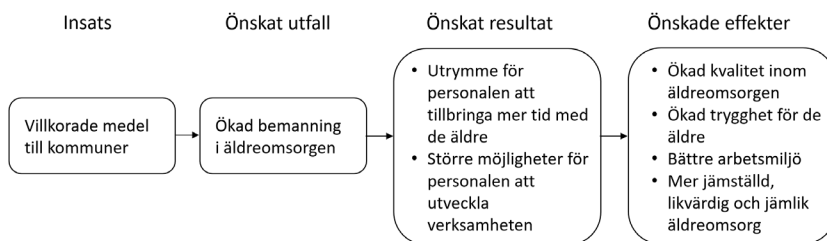
1.3.2 Vi analyserar hur satsningen var tänkt att ge resultat

Vi har analyserat vilka resultat och effekter satsningen var tänkt att ge för att sammantaget bedöma satsningens ändamålsenlighet (figur 2).¹¹

Regeringens primära mål var att öka bemanningen i äldreomsorgen. Det skulle leda till ett antal önskade resultat som i sin tur skulle ge ett antal önskade effekter. I kapitel två redogör vi ytterligare för hur resultat och effekter förhåller sig till varandra och till insatsen.

¹¹ Regeringsbeslut S2015/4099/FST. *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

Figur 2 Vår tolkning av hur satsningen skulle ge resultat och effekter.



Källa: Regeringens beskrivningar i beslut om satsningen och i budgetpropositioner.

Regeringen använder en rad olika begrepp för att beskriva syftet med satsningen. Formuleringarna varierar något över tid och mellan olika dokument. Vi ger därför vår syn på dessa begrepp nedan.

- **Ökad bemanning:** Fler personer anställda i äldreomsorgen eller uteblivna personalneddragningar som annars skulle ha skett.
- **Mer tid för de äldre:** Mer tid för personalen att arbeta nära de äldre.
- **Utvecklad verksamhet:** Verksamheten får möjlighet att testa nya metoder, arbetssätt eller sätt att organisera verksamheten.
- **Ökad kvalitet:** De äldre och deras anhöriga upplever att äldreomsorgen har blivit bättre, till exempel genom fler sociala aktiviteter.
- **Ökad trygghet:** De äldre upplever en större trygghet, till exempel genom ökad personalkontinuitet.
- **Bättre arbetsmiljö:** De anställda upplever bättre arbetsmiljö, genom till exempel minskad stress.
- **Mer jämställd äldreomsorg:** Regeringen beskriver satsningen som en jämställdhetssatsning utifrån att den överväldigande majoriteten av både äldre som har äldreomsorg och personalen som utför den är kvinnor. Vi tolkar att syftet med satsningen har varit att stärka kvinnors livs- och arbetsvillkor.
- **Mer likvärdig äldreomsorg:** Ett av regeringens mål med satsningen var att äldre ska få tillgång till en likvärdig äldreomsorg av hög kvalitet oavsett var de bor. Vi tolkar målet om likvärdighet som att satsningen skulle fördelas efter kommunernas behov och på så sätt

stärka förutsättningarna för att äldre ska ha tillgång till äldreomsorg av hög kvalitet oavsett i vilken kommun de bor.

- Mer jämlik äldreomsorg: De beslut som regeringen har fattat om satsningen innehåller formuleringar om att stärka jämlikheten. De innehåller också formuleringar om god tillgång till äldreomsorg oavsett etnisk bakgrund. Regeringen definierar inte jämlikhet närmare i detta sammanhang. Vi tolkar att satsningen ska bidra till att äldre ska ha tillgång till äldreomsorg av god kvalitet, oavsett bakgrund, med utgångspunkt i alla människors lika värde.

1.3.3 Vi analyserar satsningen även utifrån kända risker

Statskontoret redovisade i delrapporten från 2016 några risker som kan leda till att satsningen inte når sina mål. I denna slutrapport följer vi därför upp hur dessa identifierade risker har påverkat förutsättningarna att nå målen. Vi analyserar också satsningen och dess resultat utifrån andra risker som mer generellt är förknippade med riktade statsbidrag. Dessa utvecklar vi i avsnitt 2.2.

För det första identifierade vi att det finns en risk för att den statliga satsningen används till verksamheter som kommunerna annars själva skulle ha finansierat. Resurserna som läggs på äldreomsorgen skulle därmed inte ha ökat med lika mycket medel som satsningen har tillfört.

För det andra bedömde vi att bristen på utbildad personal riskerar att personalökningarna blir mindre än de annars kunde ha blivit, eller att kommunerna rekryterar utbildad personal. Över hälften av de kommuner som vi intervjuade i arbetet med delrapporten uppgav då att de har svårt att rekrytera.

För det tredje bedömde vi att det finns en risk för att satsningen inte leder till några långsiktiga effekter. Vi noterade i delrapporten att satsningen varken är inriktad på att utveckla nya metoder eller på att effektivisera verksamheten.

1.3.4 Vi mäter inte satsningens effekter

Det ingår inte i vårt uppdrag att mäta satsningens effekter. Däremot analyserar vi om satsningen har skapat förutsättningar att ge resultat som ligger i linje med regeringens syfte med satsningen. Men vi gör ingen fullständig

utvärdering av måluppfyllelse, eftersom det är svårt att empiriskt knyta satsningen till eventuella förändringar i aggregerade mått på kvalitet och trygghet i äldreomsorgen. Olika aktörer gör mätningar av upplevd kvalitet och trygghet i äldreomsorgen, men satsningen är liten i relation till äldreomsorgens totala omfattning (knappt 2 procent av de totala kostnaderna). Det gör att det inte är möjligt att koppla förändringar i dessa mätningars utslag till personalförändringar som har uppstått genom satsningen.

1.4 Metoder för datainsamling

Vårt empiriska underlag består av intervjuer, dokumentstudier, statistiska sammanställningar samt en större och en mindre enkätundersökning. Datainsamlingen har ägt rum under perioden november 2018 till januari 2019. En mer utförlig beskrivning av hur vi har genomfört uppdraget och de metoder vi har använt finns i bilaga 2.

Vi har intervjuat personal inom äldreomsorgen i fem kommuner, med spridning i både storlek och andel enskilda utförare: Göteborg, Hallsberg, Krokoms, Norrköping och Sollentuna. Vi har också intervjuat tjänstemän vid Regeringskansliet och Socialstyrelsen samt representanter för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), fackförbundet Kommunal och arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarna.

Enkätundersökningen har vi skickat till de kontaktpersoner i samtliga kommuner som Socialstyrelsen har dialog med. Enkäten har besvarats av 73 procent av dem. Vi har också genomfört en mindre omfattande enkätundersökning bland tio enskilda utförare som är verksamma i äldreomsorgsbranschen. Vi har därutöver analyserat statistik från Statistiska centralbyrån (SCB), SKL och Socialstyrelsen. Statistiken gäller för det mesta fram till och med 2017, vilket betyder att vi saknar viss information för satsningens sista år.

Uppdraget har genomförts av Anna Eriksson, Hannes Jacobsson (projektledare) och Mats Kullander. En intern referensgrupp har bidragit med synpunkter på rapporten. Socialstyrelsen har faktagranskat utvalda delar av ett utkast till rapporten.

1.5 Rapportens disposition

Dispositionen av rapporten är utformad efter den styrkedja som vi har redogjort för i avsnitt 1.3.1. I kapitel två analyserar vi regeringens utformning av satsningen och dess effektlogik. I kapitel tre analyserar vi Socialstyrelsens styrning av satsningen och i kapitel fyra beskriver och analyserar vi hur kommunerna har hanterat statsbidraget och arbetat med satsningen. I kapitel fem analyserar vi om satsningen ser ut att ge avsedda resultat och effekter. Vi avslutar rapporten i kapitel sex med Statskontorets slutsatser.

2 Regeringens utformning av satsningen

Regeringen har utformat satsningen på ökad bemanning i äldreomsorgen som ett riktat statsbidrag. I detta kapitel redogör vi för kända för- och nackdelar med riktade statsbidrag. Vi beskriver och analyserar processen för att utforma satsningen och valet av fördelningsmodell. Vi beskriver och analyserar också hur utformningen har påverkat de enskilda utförarnas möjligheter att delta i satsningen. Slutligen analyserar vi satsningens relevans och dess förutsättningar att nå avsedda resultat och effekter.

2.1 Sammanfattande iakttagelser

- Satsningen är utformad som ett riktat statsbidrag till kommunerna. Det är ett vanligt styrmedel, men som har både för- och nackdelar. Statsbidraget till ökad bemanning inom äldreomsorgen har använts för att lyfta fram bemanningsfrågan samt för att försöka stärka likvärdigheten mellan kommuner. Men det riktade statsbidraget riskerar att leda till att kommunernas ökade kostnader finns kvar när satsningen avslutas.
- Regeringen har utformat statsbidraget tillsammans med Socialstyrelsen och har angett ett antal riktlinjer och villkor för satsningen som Socialstyrelsen sedan har arbetat efter.
- Regeringen har valt att fördela medlen enligt en modell som bidrar till likvärdighet mellan kommuner. Modellen har också gjort det lätt för kommunerna att förutse hur mycket medel de ska få. Det har underlättat kommunernas planering under satsningens senare år. Men det första året fick kommunerna kort tid för att förbereda verksamheten för de extra medlen.
- Satsningen möter ett behov hos kommunerna, men på längre sikt har kommunerna viktiga behov och utmaningar som satsningen inte har tillgodosett. Det gäller framför allt den långsiktiga

personalförsörjningen och att kommunerna får en allt större andel äldre.

- Satsningens utformning ger förutsättningar för att uppnå de önskade effekterna om ökad kvalitet, trygghet, likvärdighet, jämställdhet och bättre arbetsmiljö på kort sikt. Men satsningens utformning stöder inte att dessa effekter ska bestå på längre sikt.

2.2 Riktade statsbidrag är ett vanligt styrmedel

Staten kan betala ut bidrag till kommuner och landsting antingen i form av generella statsbidrag som de fritt får disponera, eller som riktade statsbidrag där pengarna är öronmärkta för ett visst ändamål. På senare år har antalet riktade statsbidrag ökat. Exempelvis tillkom 33 nya riktade statsbidrag under 2018, medan 20 avvecklades.¹²

Det finns två typer av riktade statsbidrag till kommunerna: ersättningsbidrag och stimulansbidrag. Kommunerna kan få *ersättningsbidrag* som ersättning för att de har utfört insatser inom ett politikområde där staten har det huvudsakliga ansvaret, till exempel flyktingmottagande. De kan få *stimulansbidrag* inom politikområden där kommunerna har det huvudsakliga ansvaret. Statsbidraget för ökad bemanning inom äldreomsorgen är ett exempel på ett stimulansbidrag.

2.3 Fördelar och risker med riktade statsbidrag

Det finns både fördelar och risker med riktade statsbidrag. De risker som generellt förknippas med riktade statsbidrag kan vara svåra att observera i relation till ett specifikt stimulansmedel. I regel kan kommunerna hantera de risker som hör till ett specifikt statsbidrag, men riskerna ökar i takt med att kommunerna måste hantera allt fler riktade statsbidrag.¹³

¹² Statskontoret 2019:2. *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting – en analys.*

¹³ Två av Statskontorets rapporter belyser detta ytterligare: 2016:24. *Statens styrning av kommunerna* och 2019:2. *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting – en analys.*

2.3.1 Riktade statsbidrag har potentiella fördelar

Statens styrning genom riktade statsbidrag syftar till att stimulera till insatser inom särskilt prioriterade områden och därigenom till att förverkliga regeringens politik. Sådana statsbidrag har fördelar som styrmedel om de utformas på ett lämpligt sätt:

- Statsbidragen kan visa att regeringen anser att ett område är särskilt viktigt och skapa incitament för kommuner och landsting att göra egna prioriteringar inom området. Riktade medel kan också skapa incitament för att arbeta med verksamhetsutveckling.¹⁴
- Stimulansbidrag kan bidra till ökad likvärdighet mellan olika kommuner, det vill säga att medborgarna ska få en likvärdig service oavsett var i landet de bor.
- De riktade statsbidragen kan hjälpa kommunerna att genomföra investeringar som innebär höga kostnader inledningsvis, men som på sikt kan leda till effektiviseringar eller andra positiva effekter.

Alla dessa generella fördelar med riktade statsbidrag har använts som argument för statsbidraget för ökad bemanning i äldreomsorgen.¹⁵

2.3.2 Riktade statsbidrag har även risker

Statskontoret har tidigare påtalat att det finns flera risker med riktade statsbidrag som styrmedel, och att ökningen av antalet riktade statsbidrag leder till en situation för kommunerna som är svår att hantera.¹⁶ Det vi har påtalat är bland annat:

- Det är i allmänhet svårt att bedöma effekterna av riktade statsbidrag. Detta beror på att målen ofta är otydliga, och att de endast indirekt är

¹⁴ Statskontoret 2011:22. *Tänk efter före – Om viss styrning i kommuner och landsting*. Sida 71–72.

¹⁵ Regeringsbeslut S2015/3132/FST. *Uppdrag att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen*.

¹⁶ 2019:2. *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting – en analys*.

kopplade till insatsen. Det är också svårt att isolera effekterna och att kontrollera för andra faktorer som påverkar kommunerna.¹⁷

- Riktade statsbidrag kan leda till reaktiva och kortsiktiga prioriteringar i kommunerna som inte alltid stämmer överens med deras behov och möjligheter. Kommuner kan känna sig tvingade att söka statsbidrag även om de inte är anpassade till lokala behov och prioriteringar.
- Det är svårt för kommunerna att få en samlad bild av de många statsbidragen och de utmaningar som de medför för kommunerna när de ska planera verksamheten.¹⁸
- Det är ofta administrativt betungande att hantera statsbidragen. Detta kan vara särskilt kännbart för små kommuner, som därför ibland väljer att avstå att söka statsbidrag.
- Riktade statsbidrag kan göra det svårare för medborgarna att identifiera vilken politisk nivå som bär ansvaret för insatsen.
- Riktade tillfälliga statsbidrag kan försämra kommunernas budgetbalans och öka deras kostnader. Kommunerna drar i samband med statsbidrag på sig högre kostnader som kan bli svåra att avveckla, till exempel på grund av anställningsskydd. Detta riskerar att slå särskilt hårt mot mindre kommuner.¹⁹

2.4 Socialstyrelsen har en viktig roll i satsningen

Regeringen gav Socialstyrelsen uppdraget att administrera, fördela medel och löpande följa upp satsningen. Regeringen avsatte mellan 5 och 10 miljoner kronor per år till Socialstyrelsens administration och uppföljning. Resterande medel skulle Socialstyrelsen fördela till kommunerna. Av uppdraget till Socialstyrelsen framgår också vilka villkor som skulle gälla för hur medlen får användas, för kommunernas återrapportering och Socialstyrelsens uppföljning.

¹⁷ Statskontoret 2011:22. *Tänk efter före – Om viss styrning i kommuner och landsting*. Sida 73–81.

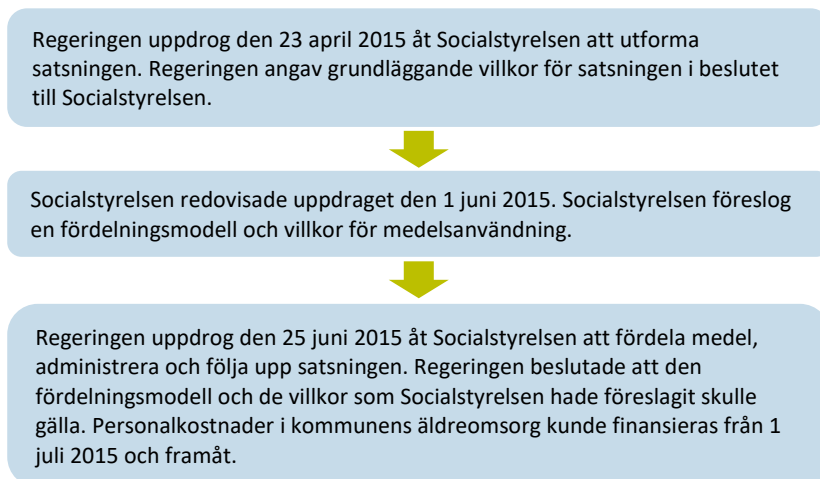
¹⁸ Statskontoret 2016:24. *Statens styrning av kommunerna*.

¹⁹ ESO 2010. Sida 97 och Statskontoret 2019:2. Sida. 42–43.

2.4.1 Regeringen utformade satsningen med stöd av Socialstyrelsen

Regeringen uppdrog åt Socialstyrelsen i april 2015 att lämna förslag på hur statsbidraget för ökad bemanning i äldreomsorgen skulle utformas. Regeringen specificerade i detta uppdrag att myndigheten skulle utgå från att fördela medlen ”så snabbt som möjligt”. Regeringen specificerade även att statsbidraget enbart skulle få användas till personalkostnader och att det skulle ha ett stabilt uppföljningssystem.²⁰

Figur 3 Hur satsningen utformades.



Socialstyrelsen presenterade sedan ett förslag som kom att ligga till grund för satsningens slutliga utformning. I Socialstyrelsens förslag begränsades antalet krav för att se till att medlen kunde fördelas snabbt. Syftet med att begränsa kraven var också att öka flexibiliteten för kommunerna så att de kunde anpassa medlens användning efter sina lokala förutsättningar. Socialstyrelsen bedömde att den relativt stora frihetsgraden för

²⁰ Regeringsbeslut S2015/3132/FST. *Uppdrag att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

kommunerna skulle göra det svårare att följa upp hur medlen användes, men att det ändå hade varit svårt att isolera satsningens effekter.²¹

Regeringen beslutade den 25 juni 2015 att genomföra satsningen och att ge Socialstyrelsen uppdraget att fördela medel, administrera och följa upp satsningen. I stort följde regeringen Socialstyrelsens förslag om till exempel fördelningsmodell och villkoren för kommunerna för att kunna ta del av satsningen.

2.4.2 Regeringen angav ett antal villkor för användningen av medlen

Regeringen angav i beslutet att stimulansmedlen endast skulle få användas till:

- personalkostnader under det givna kalenderåret.
- personalkostnader för personal som utför stöd och omvårdnad i den av kommunen finansierade vården och omsorgen av äldre.
- personalkostnader för personalkategorier som arbetar nära de äldre, till exempel vårdbiträden, undersköterskor, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister samt arbetsledare på verksamhetsnivå.

Regeringen gav också rekommendationer om att den personal som rekryteras till följd av satsningen bör ha relevant kompetens och adekvat utbildning. De rekommenderade att oerfaren personal skulle erbjudas introduktion och utbildning. Regeringen tydliggjorde också att kommunerna skulle betala tillbaka medel om de inte hade använt dem i enlighet med villkoren.

Socialstyrelsen har sedan förtydligat dessa villkor och informerat kommunerna om dem. Vi återkommer till detta i avsnitt 3.3.

²¹ Socialstyrelsen 2015. *Redovisning av uppdraget att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen*. Sida 2.

2.4.3 Regeringen angav riktlinjer för uppföljningen

Regeringen angav ett antal riktlinjer för vad Socialstyrelsen skulle följa upp. Myndigheten skulle till exempel bedöma både kvalitativa och kvantitativa effekter samt följa upp vilka personalkategorier som kommunerna har finansierat med medlen och hur många årsarbetskrafter som satsningen har finansierat. Socialstyrelsen skulle också undersöka effekter av satsningen genom att studera hur äldre upplever kvaliteten i äldreomsorgen. Socialstyrelsen skulle även undersöka personalens uppfattningar om kvalitet och arbetsmiljö.²²

2.4.4 Regeringen har inte ändrat i satsningen under perioden

Efter att satsningen inleddes har regeringen inte förändrat den och inte heller ändrat i uppdraget till Socialstyrelsen i någon större omfattning. Den enda ändringen är att regeringen förtydligar i Socialstyrelsens regleringsbrev för 2016 att kommunerna ansvarar för att informera enskilda utförare om möjligheterna att ta del av medlen.

Socialstyrelsen beskriver för oss att de främst har haft kontakt med Socialdepartementet om satsningen när myndigheten har presenterat hur medlen används. Departementet har inte haft någon dialog med Socialstyrelsen om det uppföljningssystem som myndigheten utformade under hösten 2015.

2.5 Modellen för att fördela medlen till kommunerna

Regeringen har angett hur medlen ska fördelas mellan kommunerna. Regeringen har valt en modell som innebär att medlen fördelas utifrån kriterier som ska fånga upp vad de olika kommunerna behöver. Vi bedömer att modellen har varit lämpligt utformad i förhållande till det utfall som regeringen har önskat.

²² Regeringsbeslut S2015/4099/FST. *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

2.5.1 Av tre möjliga modeller valde regeringen att fördela enligt en nyckel

Regeringen kan välja att fördela medel i ett stimulansbidrag riktat till kommuner på tre sätt:

1. utifrån att kommuner ansöker om medel
2. utifrån en fastslagen fördelningsnyckel
3. utifrån att belöna en viss prestation eller resultat, till exempel kortade vårdköer.

Regeringen har valt att fördela medel utifrån en fastslagen fördelningsnyckel, vilket också var Socialstyrelsens förslag. En fördelningsnyckel används i regel för större statsbidrag där alla kommuner förväntas att begära att få medel. Med hjälp av en sådan nyckel kan medel fördelas efter ett antal kriterier som speglar behovet i kommunerna. Det medför i regel också mindre administration för både staten och kommunerna än de andra fördelningsmodellerna.

2.5.2 Den valda fördelningsmodellen var lämpligt utformad

Vi bedömer att det var lämpligt att fördela medlen med en fördelningsnyckel utifrån det utfall och de resultat som regeringen önskade. Fördelningsnyckeln säkerställer att kommuner med större behov får mer medel.

Men jämfört med ansökningsbaserade och prestationsbaserade fördelningsmodeller medförde fördelningsnyckeln att staten hade begränsade möjligheter att styra hur kommunerna använde medlen. Incitamenten för kommunerna att åstadkomma ett visst resultat har därför blivit mindre starka med den valda modellen än vad de hade varit om regeringen hade valt någon annan fördelningsmodell.²³

2.5.3 Regeringen gav inte tid till förberedelse

I regel leder en fördelning utifrån en fördelningsnyckel också till en bättre framförhållning, eftersom kommunerna kan förutse hur mycket medel som

²³ Statskontoret 2011:22. *Tänk efter före – Om viss styrning i kommuner och landsting*. Sida 91.

de ska få. Men eftersom regeringen fattade beslut om satsningen så nära starten hade kommunerna dåliga förutsättningar att planera för bidraget det första året. Regeringsbeslutet med uppdraget till Socialstyrelsen att fördela medel för perioden 1 juli till 31 december 2015 fattades den 25 juni 2015. Tiden blev då knapp för att identifiera behov i kommunen, rekvirera medel, fördela medel internt och att använda dem i enlighet med villkoren.

2.5.4 Standardkostnadsmodellen användes för att bestämma fördelningen

Regeringen valde att använda standardkostnaden för äldreomsorgen som fördelningsnyckel för att fördela medlen i satsningen. Standardkostnaderna uppskattar de strukturella kostnader som kommunerna har för olika verksamheter och används inom det kommunalekonomiska utjämnings-systemet. Dessa kostnader varierar mellan kommunerna utifrån hur kommuninvånarnas behov varierar. Ett exempel är att olika kommuner har olika stor andel äldre.²⁴

Uppgifterna om standardkostnader fanns tillgängliga vilket gjorde att det snabbt gick att fördela medlen. Dessutom kände kommunerna redan till kriterierna, vilket bidrog till att skapa en legitimitet för hur medlen fördelades.

Fördelningen av detta statsbidrag påverkades inte av vilken utgiftsnivå eller ambitionsnivå som kommunerna hade för äldreomsorgen före satsningen. Fördelningsmodeller som tar hänsyn till kommunala ambitionsnivåer är ofta mindre effektiva, eftersom mer ambitiösa kommuner då kan

²⁴ Standardkostnaden för äldreomsorgen baseras enligt förordningen om kommunalekonomisk utjämning (2004:881) på ålder, civilstånd, skillnader i dödlighet, tillägg för personer födda utanför Norden, tillägg för institutionsboende i glesbygd, tillägg för hemtjänst i glesbygd. Ålder och civilstånd är de faktorer som påverkar standardkostnaden mest.

missgynnas. Det beror på att medlen då fördelas utifrån tidigare utgiftsnivåer.²⁵

Standardkostnaden förändrades inte i någon större utsträckning under perioden för satsningen. Däremot inkluderades standardkostnad även för löner i det första årets fördelningsmodell, vilket berodde på att regeringen av allt att döma bifogade fel fördelning till regeringsbeslutet.²⁶ Det medförde att även kommunernas lönestruktur påverkade fördelningen, till exempel att storstadskommuner ofta har ett högre löneläge än andra kommuner. För de allra flesta kommuner innebar de olika fördelningsmodellerna endast små skillnader i tilldelningen av medel, men för några enstaka fick det relativt stor betydelse för tilldelningen.

2.5.5 Stor spridning i tilldelningen av medel

Tilldelningen av medel skiljer sig mycket åt mellan kommunerna (tabell 1). För 2018 var spridningen från drygt 900 000 kronor till 153 miljoner kronor och beror framför allt på att kommunerna har olika stor befolkning. Spridningen är betydligt mindre när beloppen beräknas per kommuninvånare. Räknat per invånare över 65 år får den kommun som tilldelas mest ungefär dubbelt så mycket medel som den kommun som får minst.

Tabell 1 Spridningen i medelsfördelningen 2018 per kommun i tusen kronor samt per invånare och per invånare 65 år och äldre i kronor.

	Per kommun (tkr)	Per invånare (kr)	Per invånare 65+ (kr)
Max	152 800	409	1 420
Median	3 783	237	1 020
Min	909	108	650

Källa: Socialstyrelsen samt egna beräkningar.

2.5.6 Statsbidraget har nått ut till samtliga kommuner

Sedan starten av satsningen 2015 har nästan alla kommuner rekviderat samtliga tillgängliga medel. Under 2015 rekvirerade 289 kommuner 99

²⁵ ESO 2010:5. *Statliga bidrag till kommunerna – i princip och praktik*. Sida 97.

²⁶ Regeringsbeslut S2015/4099/FST. *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen*.

procent av de tillgängliga medlen. Det var alltså endast 1 kommun som avstod från att rekvidrera medel. Under 2016–2018 rekviderade alla kommuner medel och nästan alla rekviderade det maximala beloppet.

Andelen förbrukade medel har också ökat. Första året förbrukade kommunerna 821 miljoner kronor, vilket motsvarade 82 procent av de 995 miljoner kronor som satsningen omfattade. För både 2016 och 2017 har andelen förbrukade medel stigit till närmare 100 procent (97 procent respektive 99 procent). I vår enkätundersökning uppger 97 procent av kommunerna att de för 2018 räknar med att använda alla tilldelade medel.

2.6 Satsningen riktades mot ett område med stora utmaningar

Kommunerna bedömer överlag att de kunnat använda medlen till de viktiga utvecklingsbehov som finns i kommunens äldreomsorg. Verksamhetsutveckling, utbildning och avlastande personal hade vissa kommuner velat satsa medlen på, men inte kunnat på grund av villkoren. På längre sikt är arbetskraftsbrist och den demografiska utvecklingen avgörande utmaningar som kommunerna måste hantera. Satsningen bidrar inte till någon långsiktig lösning på den utmaningen.

2.6.1 Bemanning är den viktigaste produktionsfaktorn

Personalkostnader står för tre fjärdedelar av produktionskostnaden inom den äldreomsorg som produceras i kommunal regi.²⁷ Personal och bemanning är således nyckelfaktorer i kommunernas produktion av äldreomsorg. Enligt regeringen präglas äldreomsorgen i dag av hög arbetsbelastning, hög sjukskrivningsfrekvens, stor andel ofrivillig deltid, stor upplevd stress och känsla av otillräcklighet bland personalen.²⁸ Fack-

²⁷ Kommun och landstingsdatabasen 2019. Personalkostnad för äldreomsorg i egen regi, andel (%) av total produktionskostnad.

²⁸ Regeringens skrivelse 2017/18:280. *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan*.

förbundet Kommunal uppfattar också att personaltätheten är avgörande för att förbättra både äldreomsorgens kvalitet och personalens arbetsvillkor.²⁹

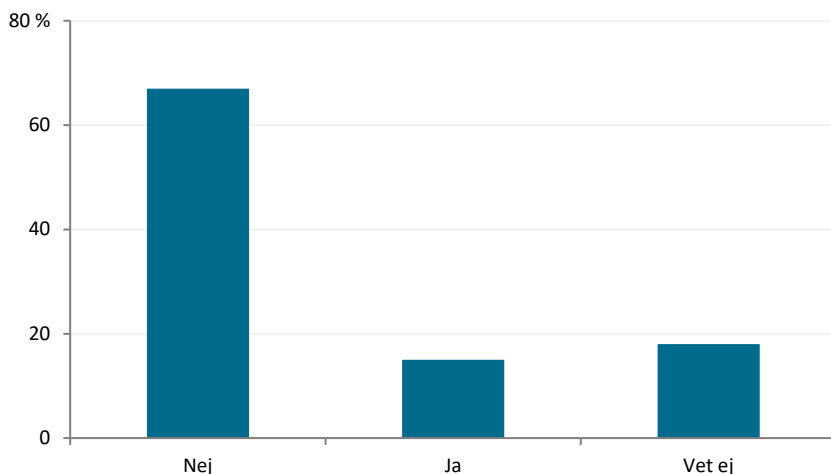
2.6.2 Kommunerna uppfattar att satsningen riktades mot ett viktigt behov

Om staten och kommunerna delar problembild och är överens om statsbidragens inriktning ökar sannolikheten för att kommunerna genomför åtgärder i enlighet med regeringens intentioner. Våra kommunbesök och vår enkätstudie till de tjänstemän som ansvarar för äldreomsorgen visar att merparten av dem delar den problembild som satsningen utgår ifrån. De anser därför att satsningen har en bra inriktning och att den i huvudsak är förenlig med statens övriga styrning av äldreomsorgen.

Endast 15 procent uppger att det finns utvecklingsbehov inom äldreomsorgen som satsningens villkor gjort omöjliga att finansiera (figur 4). Om en stor andel hade svarat ja på den frågan hade vi kunnat misstänka att satsningen inte motsvarat de behov och utmaningar som kommuner har att hantera.

²⁹ Kommunal 2018. *Mer tid – en rapport om kvalitet och bemanning i äldreomsorgen*.

Figur 4 **Bedömer ni att det finns viktiga utvecklingsbehov i kommunen som ni på grund av villkoren inte kunnat använda medlen till?**



Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen.

2.6.3 Medlen täcker inte alla behov och utmaningar

De kommuner som i enkäten svarar att det finns viktiga utvecklingsbehov i kommunen som de inte har kunnat använda medlen till fick möjlighet att utveckla sitt svar. Följande behov återkommer i kommunernas svar:

- Rekrytering av personer som kan avlasta vårdpersonalen (till exempel administrativ personal, men även chefer, projektledare och dylikt) för att på så sätt frigöra tid för den personal som är svårast att rekrytera.
- Utbildning för omsorgspersonal.
- Investeringar i välfärdsteknik eller generell verksamhetsutveckling.

2.6.4 Arbetskraftsbrist är en stor långsiktig utmaning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och SCB noterar att det finns en arbetskraftsbrist inom äldreomsorgen som riskerar att förstärkas under kommande år.³⁰ På lång sikt blir det därför enligt SKL svårt att upprätt-

³⁰ Sveriges Kommuner och Landsting 2018. Ekonomirapporten maj 2018, SCB Trender och Prognoser 2017.

hålla dagens personaltäthet, vilket också beror på den demografiska utvecklingen med allt fler äldre som lever allt längre. Det blir därför avgörande för kommunerna att planera och att utveckla verksamheten utifrån detta. SKL anser att en ensidig satsning på bemanning kan fördröja andra viktiga investeringar som krävs för äldreomsorg med god kvalitet i kommunerna, till exempel investeringar i välfärdsteknik.

2.6.5 Svårigheter att rekrytera – men det bedöms inte ha påverkat satsningen

Kommunerna uppger i våra intervjuer och vår enkät att det är svårt att rekrytera till äldreomsorgen, och att det är särskilt svårt att rekrytera utbildad personal. Detta har lett till att en tredjedel av kommunerna har behövt rekrytera utbildad personal.³¹ Men det är bara drygt var tionde kommun som anser att svårigheterna att rekrytera har påverkat arbetet med satsningen. Det finns inga större variationer mellan hur stora och små kommuner svarar. Enligt vår enkät verkar inte mindre kommuner ha större svårigheter att rekrytera än större, som tidigare studier visar (se avsnitt 2.3.2).

2.7 Begränsade åtgärder för att inkludera enskilda utförare

Enskilda aktörer bedriver omkring 15 procent av äldreomsorgen, räknat i kostnader. Det är därför viktigt att kommunerna involverar de enskilda utförarna i satsningen på ökad bemanning för att den ska ge resultat i den samlade äldreomsorgen. Statskontoret har vid utvärderingar av tidigare statsbidragssatsningar funnit att enskilda utförare inte har tagit del av de statliga medlen i samma utsträckning som kommunala utförare.³² I samband med satsningen på ökad bemanning har regeringen genomfört begränsade åtgärder för att enskilda utförare ska inkluderas. Den korta förberedelsefasen bidrog till att de enskilda utförarna vid satsningens

³¹ Socialstyrelsen 2018. Uppföljning av 2017 års medel.

³² Statskontoret 2015:18. *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelsen mellan regeringen och SKL*. Slutrapport. Statskontoret 2014:18, *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. Slutrapport.

början fick en mindre andel medel än vad deras andel av äldreomsorgens kostnader motiverar.

2.7.1 Kommunerna har fått ansvar för att informera enskilda utförare om satsningen

Regeringen klargör sedan 2016 i villkoren för satsningen på ökad bemanning att kommunerna ansvarar för att informera de enskilda utförarna om möjligheten att ta del av stimulansmedlen. Socialstyrelsen anger sedan dess detta som ett krav i sina anvisningar till kommunerna. I övrigt har regeringen inte ställt några krav på kommunerna som ska säkerställa att de enskilda utförarna ska få del av satsningen på samma villkor som de kommunala utförarna. Enligt Socialstyrelsen fanns det heller inte tid att utreda förutsättningarna för hur medlen skulle kunna fördelas mellan offentliga och enskilda utförares verksamheter i samband med att satsningen utformades.³³

Enligt Socialstyrelsen informerade kommunerna i stor utsträckning de enskilda utförarna om satsningen under 2017. Myndigheten accepterade då kommunernas skäl till varför de i vissa fall inte hade informerat enskilda utförare. De hade antingen inga enskilda utförare inom det verksamhetsområde som kommunen satsat på eller hade endast enskilda utförare inom servicetjänster som städning. En annan motivering var att de enskilda utförarna har verksamheter med endast ett fåtal brukare.³⁴

2.7.2 Enskilda utförare efterfrågar krav på inkludering i satsningen

Kommunerna har i genomsnitt fördelat en något mindre andel medel till enskilda utförare än den andel dessa utförare utgör av den totala äldreomsorgen räknat i kostnader (se avsnitt 4.5). Arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarna uppger i vår intervju att det finns utmaningar med att statliga satsningar inom äldreomsorgen förmedlas via kommunerna. De anser att det finns en risk för att kommunerna inte fördelar medlen så att

³³ Socialstyrelsen 2015. *Redovisning av uppdraget att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen*. Sida 2.

³⁴ Socialstyrelsen 2018. *Stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen. Uppföljning av 2017 års medel*. Sida 20.

enskilda och kommunala utförare får lika stora möjligheter att ta del av dem. Vårdföretagarna anser att regeringen borde ha ställt krav på kommunerna att föra en dialog med företrädare för enskilda utförare när de planerade satsningen. Flera av de enskilda utförare vi har haft kontakt med anser även att regeringen borde ha ställt krav på kommunerna att tilldela enskilda utförare medel i satsningen som motsvarar utförarnas storlek.

2.7.3 Den korta förberedelsetiden försvårade planeringen för kommuner med enskilda utförare

Regeringen beslutade om satsningen kort inpå att bidragen skulle börja betalas ut. Det minskade kommunernas utrymme för att planera och att inventera behov. Detta påverkade särskilt de kommuner som har många enskilda utförare, eftersom det är svårare att föra en dialog med många aktörer för att inventera deras behov. I kommuner med enskilda utförare krävs ofta även andra metoder för att tilldela medel, vilket kan ta tid att utforma. Den korta planeringsfasen har sannolikt bidragit till att enskilda utförare fick en mindre andel medel än motiverat, främst under 2015 och 2016.

Vår intervju med Vårdföretagarna och synpunkter från ett urval av enskilda utförare bekräftar denna bild. Vårdföretagarna anser att planeringsfasen var för kort och att det försvårade för kommunerna att involvera enskilda aktörer i processen för att besluta om inriktningen på satsningen.

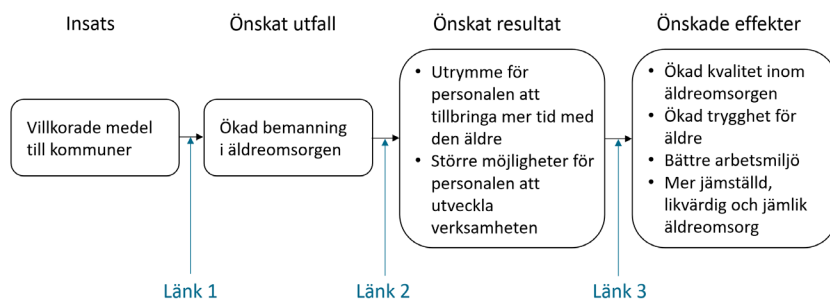
2.8 Effektlogiken i satsningen på ökad bemanning

Regeringens yttersta mål med satsningen var att förbättra kvaliteten i äldreomsorgen med hjälp av ökad bemanning. I detta avsnitt redogör vi för de olika steg som behövs för att satsningen skulle nå detta mål. Vi noterar att satsningens utformning stöder det önskade utfallet, och att det finns förutsättningar för att det i sin tur ska leda till önskade resultat och effekter. Men regeringens utformning av satsningen stöder inte att dessa resultat och effekter blir bestående efter satsningens avslut.

2.8.1 Viktiga länkar i effektkedjan för satsningen

En förutsättning för att nå de önskade resultaten och effekterna är att satsningen i ett första steg leder till det önskade utfallet, det vill säga till ökad bemanning.

Figur 5 Effektkedjans viktiga länkar.



Not: Vår tolkning av hur satsningen ska ge resultat och effekter baserat på regeringens beskrivningar i beslut och budgetpropositioner.

Den tänkta effektkedjan består av tre länkar, representerade av pilar i figur 5. Dessa länkar måste fungera för att satsningen ska få de effekter som regeringen avser.

2.8.2 Länk 1 – Satsningens villkor styr mot bemanning

Regeringen anger tydligt i beslutet om satsningen att det primära syftet med att tillföra kommunerna medel är att medlen ska förstärka bemanningen. Detta genomsyrar också de villkor som har ställts för att kommunerna ska få rekvirera medel.

Däremot specificerar varken dessa beslut eller några andra styrdokument hur många personer som bemanningen totalt ska öka med. Men som svar på en skriftlig fråga har det ansvariga statsrådet uppgett för riksdagen att satsningen ska bidra till ett politiskt mål på 4 000 nya undersköterskor i äldreomsorgen.³⁵ Socialstyrelsen ska i sin uppföljning visa hur många

³⁵ Socialdepartementet 2016. *Svar på skriftlig fråga 2015/16:1133 besvarad av Statsrådet Åsa Regnér (S) Löften om bemanning i äldreomsorgen.*

årsarbetskrafter satsningen har finansierat fördelat på personalkategorier och kön (se avsnitt 4.4.1).

Men även om regeringens intention är att bemanningen ska öka har de inte ställt krav på att äldreomsorgens personalstyrka ska öka i förhållande till nivån före satsningen. Av Socialstyrelsens information till kommunerna framgår också att medlen kan användas för att finansiera tjänster som annars skulle ha dragits in. Utformningen av statsbidraget tar därmed inte hänsyn till risken att kommunerna kan minska sina egna resurser till äldreomsorgen under perioden som satsningen pågår, så kallad undanträngning. Om det inträffar kan utfallet bli en mindre ökning i bemanning än vad som annars skulle ha blivit fallet. Denna risk kan också föreligga mellan kommunen och enskilda aktörer som bedriver upphandlad äldreomsorg enligt lagen (2008:962) om valfritetssystem.

Det är svårt att utforma villkor för ett statsbidrag som helt eliminerar risken för undanträngning. Det finns exempel på satsningar som kräver att bemanningen ska öka i förhållande till en viss referensperiod. Men risken är att sådana villkor i stället ger upphov till stor administration.³⁶ Vi undersöker om det går att se tecken på undanträngning av kommunernas egna resurser i avsnitt 5.2.

2.8.3 Länk 2 – Satsningen är styrd mot närhet till de äldre, men inte mot verksamhetsutveckling

Regeringen förutsätter att en ökad bemanning leder till att personalen får utrymme att tillbringa mer tid med de äldre och att den ger större möjligheter för personalen att gemensamt utveckla verksamheten. Men regeringen har bara satt villkor som skapar förutsättningar arbete nära de äldre.

Det fanns villkor som styrde mot arbete nära de äldre

Stimulansmedlen var styrda mot att personalen skulle få mer tid med de äldre. Detta syfte präglade regeringens uppdrag till Socialstyrelsen och den information som Socialstyrelsen kommunicerade till kommunerna. Regeringen har i linje med detta syfte ställt krav på att medlen skulle gå till personalkategorier som arbetar nära de äldre. Detta krav har också

³⁶ Statskontoret 2011:22. *Tänk efter före – Om viss styrning i kommuner och landsting*. Sida 77, 97–98.

väglett Socialstyrelsen när de har bedömt övriga personalkategorier (se avsnitt 3.4).

Det fanns inga villkor som styrde mot verksamhetsutveckling

Stimulansmedlen var däremot inte styrda mot att utveckla verksamheten inom äldreomsorgen. Det fanns inte några villkor kring verksamhetsutveckling i regeringens uppdrag till Socialstyrelsen om att verkställa satsningen. Socialstyrelsen hade föreslagit för regeringen att myndigheten skulle avsätta personal, motsvarande 3,5 årsarbetskrafter, för att stödja kommunerna i deras arbete med att utveckla arbetssätt och metoder som bidrar till en behovs- och individanpassad äldreomsorg.³⁷ Men Socialstyrelsen fick inte i uppdrag att stödja kommunerna att utveckla arbetssätt och metoder.³⁸

Det finns exempel på andra statsbidragssatsningar där olika typer av aktiviteter för att främja ett systematiskt arbete har fått stor betydelse. I satsningen på de mest sjuka äldre fick Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i uppgift av regeringen att sprida erfarenheter. Detta resulterade i en satsning på att förmedla erfarenheter och goda exempel vid seminarier och nationella konferenser, i rapporter och på webben. Några liknande insatser för att sprida kunskap mellan kommuner har inte gjorts i satsningen på ökad bemanning inom äldreomsorgen.

2.8.4 Länk 3 – Satsningen har förutsättning att nå åtminstone temporära effekter

Bemanningen är viktig för att skapa förutsättningar för ökad kvalitet, trygghet, och bättre arbetsmiljö. Statsbidraget har därför haft förutsättningar att få effekter, åtminstone under den tid som satsningen pågick. Men förutsättningarna för bestående effekter är inte lika goda eftersom satsningen inte är tydligt styrd mot verksamhetsutveckling och nya arbetssätt.

³⁷ Socialstyrelsen 2015. *Redovisning av uppdraget att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen*. Sida 2.

³⁸ Regeringsbeslut S2015/4099/FST. *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen*.

Satsningen ger förutsättningar att temporärt påverka kvalitet och trygghet

Satsningens utformning har haft vissa förutsättningar att förbättra kvaliteten och tryggheten för de äldre, åtminstone under den tid som satsningen pågick. Men förutsättningarna skulle ha varit bättre om satsningen hade kopplats till tydligare krav på utbildning och fortbildning för den personal som finansierades.

Lönekostnaderna för äldreomsorg i kommunal regi uppgår till 74 procent av de totala kostnaderna för äldreomsorgen.³⁹ Regeringen konstaterar i sitt beslut om att inrätta statsbidraget att tillgång till personal är en central faktor för att påverka kvaliteten. Det finns stöd i forskningen för att bemanning är en viktig och central komponent för äldreomsorgens kvalitet. Det finns samband mellan kvalitet i äldreomsorgen och de personalrelaterade faktorerna personalkontinuitet och att personalen har tillräckligt med tid att utföra sina arbetsuppgifter.⁴⁰ Detsamma gäller de äldres upplevelser av trygghet, där faktorer som personalkontinuitet och tillgång till personal som arbetar nära de äldre är viktiga.⁴¹

Men mängden personal är inte den enda faktorn av vikt. Socialstyrelsen framhåller att god kvalitet innebär att vården och omsorgen är både individanpassad och kunskapsbaserad. Ett kunskapsbaserat bemötande förutsätter framför allt att personalen har rätt utbildning.⁴²

Satsningens utformning kan temporärt påverka arbetsvillkor

Regeringen uttalade i budgetpropositionen för 2016 att satsningen även hade till syfte att stärka arbetsvillkoren för personalen. Satsningens utformning som tydligt stärker bemanningen i äldreomsorgen har förutsättningar att påverka arbetsvillkor i en positiv riktning, åtminstone under

³⁹ Kommun och landstingsdatabasen 2019. *Personalkostnad för äldreomsorg i egen regi*.

⁴⁰ Kommunal 2018. *Mer tid – en rapport om kvalitet och bemanning i äldreomsorgen*.

⁴¹ SOU 2017:21. *Läs mig: Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer*. Sida 123.

⁴² Socialstyrelsen (2017). *Kunskapsguiden*.

den tid som satsningen pågick. Men det går inte att bortse från risken att arbetsmiljön påverkas negativt när de extra medlen upphör.

Äldreomsorgen präglas av hårdare arbetsvillkor än andra kommunala sektorer, till exempel när det gäller stress, arbetsbelastning och fysisk belastning.⁴³ Personalens missnöje med arbetstider och antalet hjälptagare per arbetspass har ökat under perioden 2005 till 2015. Även andelen anställda som överväger att sluta på grund av hårda arbetsvillkor har ökat. Antalet omsorgstagare per arbetspass har särskilt ökat i hemtjänsten. Antalet omsorgstagare som en anställd möter under ett vardagspass under dagtid hade ökat med en tredjedel, från 9 personer 2005 till 12 personer 2015. Nattid hade den ökat med hela två tredjedelar, från 14 till 23 personer.⁴⁴ Dessa utmaningar som gäller arbetsvillkor i äldreomsorgen är kopplade till bemanningen.

Satsningen ger viss förutsättning att temporärt påverka jämställdhet

Satsningen ska enligt regeringen förbättra förutsättningarna för en jämställd och jämlik äldreomsorg i hela landet.⁴⁵ Satsningen som sådan kan vara viktig för att bidra till jämställdhet, men det fanns inga kriterier eller villkor i fördelningen av statsbidraget som styr mot ökad jämställdhet. Det fanns exempelvis inga incitament för kommunerna att verka för en jämnare könsfördelning i personalen. De kommuner som vi har intervjuat har inte gjort några särskilda insatser för att stärka jämställdheten inom äldreomsorgen, vare sig för personal eller brukare.

Satsningen i sig kan anses bidra till jämställdhet eftersom en majoritet av de som nyttjar äldreomsorgen är kvinnor. Anhörigvård leder ofta till negativa effekter för den vårdandes hälsa och ekonomi, en börda som

⁴³ Arbetsmiljöverket 2015:5. *Inspektioner av kvinno- och mansdominerad verksamhet i sex kommuner.*

⁴⁴ Szebehely, M., Stranz, A. & Strandell, R. (2017). *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?*, Arbetsrapport 2017:1, Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan, Stockholms universitet. Sida 17.

⁴⁵ Socialdepartementet 2015. Uppdrag till Statskontoret.

främst hamnar på kvinnor.⁴⁶ På samma sätt är fler än nio av tio av de som arbetar inom äldreomsorgen kvinnor och äldreomsorgen präglas av sämre arbetsmiljö⁴⁷ och av lägre lön än manligt dominerade kommunala sektorer⁴⁸. Därför bedömer vi att en allmän kvalitetshöjning och förbättrade arbetsvillkor även kan ses som positiv för jämställdhet.

Satsningens utformning bidrar temporärt till bättre förutsättningar för likvärdighet mellan kommuner

Den fördelningsmodell som regeringen har valt för att fördela stimulansmedlen tar hänsyn till skillnader i behov mellan kommuner. De kommuner som antas ha större behov får också mer medel med den fördelningsnyckel som har valts för detta statsbidrag, det vill säga standardkostnaden för äldreomsorg. Det gäller till exempel de kommuner som har en större andel ensamstående äldre. Fördelningsmodellen har medfört att statsbidraget ger bättre förutsättningar för de kommuner som har större behov. Därmed bidrar statsbidraget till målet om likvärdig äldreomsorg i hela landet, under den tid som statsbidraget fördelades till kommunerna. Det finns däremot ingenting i satsningen som styr mot ökade förutsättningar för jämlikhet.

I delrapporten undersökte vi hur standardkostnaden för äldreomsorg korrelerar med kommunernas faktiska utgifter för äldreomsorg. Analysen visar att standardkostnaden samvarierar med kommunernas faktiska utgifter. Detta tyder på att standardkostnadsmodellen väl fångar kommunernas behov av resurser.⁴⁹

Riktade statsbidrag kritiseras ofta för att de minskar likvärdigheten, tvärt emot intentionen med satsningen. Detta beror på att stora kommuner har bättre förutsättningar att hantera till exempel den administration som krävs kring ett statsbidrag. Men vi kan inte se att detta statsbidrag präglas av

⁴⁶ Szebehely, M., Ulmanen, P. & Sand, A. (2014). *Att ge omsorg mitt i livet: hur påverkar det arbete och försörjning?*, Arbetsrapport 2014:1, Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan, Stockholms universitet.

⁴⁷ Arbetsmiljöverket 2015:5. *Inspektioner av kvinno- och mansdominerad verksamhet i sex kommuner.*

⁴⁸ Intervju med fackförbundet Kommunal 2019

⁴⁹ Statskontoret 2016:27 *Ökad bemanning inom äldreomsorgen – delrapport*. Sida 34–36.

detta problem. Tvärtom är de små kommunerna något mer positiva till satsningens resultat än de stora kommunerna, något vi återkommer till i kapitel 4 och 5. Det beror sannolikt på att satsningen har varit lätt att administrera och att anpassa till kommunernas lokala behov.

3 Socialstyrelsens styrning av satsningen

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att administrera, fördela medel inom och löpande följa upp satsningen på ökad bemanning inom äldreomsorgen. I detta kapitel beskriver och analyserar vi myndighetens styrning av och arbete med satsningen.

3.1 Sammanfattande iakttagelser

- Socialstyrelsens uppdrag har varit i stort sett oförändrat sedan 2015, vilket innebär att myndigheten har kunnat arbeta utifrån samma arbetsprocess under hela satsningen. Socialstyrelsen har administrerat satsningen till en låg kostnad, och har bara använt mindre än hälften av de tilldelade medlen.
- Kommunerna är i huvudsak nöjda med Socialstyrelsens information om satsningen och utbetalningen av medel. Socialstyrelsens information har framför allt rört vilka villkor och regler som gäller för hur kommunerna har fått använda medlen. Men Socialstyrelsen hade kunnat ge mer stöd till kommunerna kring att prioritera bland insatser och att utforma dem.
- Socialstyrelsen har följt upp satsningen och kontrollerat att kommunerna har använt medlen som tänkt. Myndigheten har i vissa fall godkänt att kommuner har använt medel till personalkategorier som det inte finns stöd för i regeringens beslut, eller som inte överensstämmer med myndighetens egen information. Informationen har i vissa fall varit otydlig om vad medlen i praktiken har kunnat användas till. Det har lett till att vissa kommuner har rekryterat annan personal än den som de har haft störst behov av.

3.2 De olika momenten i Socialstyrelsens uppdrag

Socialstyrelsen har styrt och administrerat satsningen genom att informera kommunerna om den, handlägga utbetalningen av medel, följa upp hur kommunerna har använt medlen och att kontrollera och eventuellt återkräva felaktigt använda medel. Socialstyrelsen beskriver för oss att de har arbetat på i stort sett samma sätt med de olika momenten under hela satsningen.

Figur 6 Styrning och administrativa moment i satsningen.



3.2.1 5 miljoner per år för administration och uppföljning

Socialstyrelsen fick 5 miljoner kronor per år från 2015, utom 2016 då de fick 10 miljoner kronor (tabell 2). Myndigheten bedömde efter 2016 att de inte skulle behöva lika mycket resurser framöver. Detta kommunicerades med Socialdepartementet och resurstilldelningen minskade därefter.

Socialstyrelsen har däremot inte fått några medel för 2019 för att följa upp satsningens utfall för 2018.

3.2.2 Mindre än hälften av medlen har använts

Socialstyrelsen har administrerat satsningen till en lägre kostnad än beräknat. Myndigheten har förbrukat mindre än hälften av de tillgängliga resurserna under perioden 2015–2018.

Tabell 2 Socialstyrelsens tilldelade och förbrukade resurser för uppdraget (tkr).

	2015	2016	2017	2018
Tilldelade medel	5 000	10 000	5 000	5 000
Förbrukade medel	2 100	2 914	2 707	2 191

Källa: Socialstyrelsen.

I Socialstyrelsens förslag till utformning av satsningen uppskattade myndigheten att de skulle behöva 13–15 miljoner kronor per år under

perioden 2016–2018 för sitt arbete. De lägre faktiska kostnaderna förklaras delvis av att vissa föreslagna aktiviteter inte har genomförts. Men det förklaras också av att de faktiska kostnaderna för de genomförda aktiviteterna har blivit lägre än uppskattat.

3.3 Informationen till kommunerna

Socialstyrelsen har informerat kommunerna om villkoren för att ta del av satsningen och hur medlen fick användas. Socialstyrelsen har preciserat de villkor som regeringen har angett i form av krav och rekommendationer. Kommunerna är i huvudsak nöjda med informationen, men i vissa fall hade kommunerna behövt mer information och vägledning.

3.3.1 Socialstyrelsen har informerat om villkoren för medelsanvändning

I uppdraget till Socialstyrelsen har regeringen angett vilka villkor som gäller för hur kommunerna har fått använda de tilldelade medlen (se avsnitt 2.4). Regeringen har i övrigt överlåtit till Socialstyrelsen att avgöra vilken typ av information kommunerna skulle få och hur de skulle informeras.

Socialstyrelsens har valt att huvudsakligen informera kommunerna om satsningen via sin webbplats. Myndigheten presenterar där övergripande information om statsbidraget. På sidan finns även ett antal dokument som beskriver satsningen i detalj.

Ett av dessa dokument innehåller anvisningar om hur kommunerna ska rekquirera medel. I dokumentet finns utförlig information om statsbidraget, som bakgrunden till satsningen, dess syfte och mål samt en översiktlig beskrivning om vad medlen får användas till.

I anvisningarna presenterar Socialstyrelsen en lista med både krav och rekommendationer för att precisera regeringens anvisningar (se bilaga 3). Kommunerna måste uppfylla dessa krav, och eventuella avsteg från dem kan leda till att kommunerna blir återbetalningsskyldiga. Om kommunerna avviker från rekommendationerna ska de förklara varför.

Följande krav ringar in vilka yrkeskategorier som medlen har fått användas till:

- Stimulansmedlen fick endast användas till personalkostnader för personal som utför stöd och omvårdnad i den av kommunen finansierade vården och omsorgen om äldre.
- Personalkostnaderna fick endast gälla de personalkategorier som arbetar nära de äldre. Rekommenderade personalkategorier är vårdbiträden, undersköterskor, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister samt arbetsledare på verksamhetsnivå.

Socialstyrelsen har i ett särskilt dokument kompletterat anvisningarna med svar på vanliga frågor från kommunerna. I dokumentet anger myndigheten bland annat att medlen inte fick användas till biståndshandläggare eller till administrationskostnader.

Socialstyrelsen fick inledningsvis svara på många frågor om statsbidraget. Men frågorna har minskat i takt med att kommunerna har lärt sig hur bidraget fungerar.

3.3.2 Kommunerna är i stort nöjda med informationen

Kommunerna är nöjda med den information som de har fått från Socialstyrelsen och bedömer att den har varit tillräcklig. I vår enkätundersökning svarar nästan alla (97 procent) att Socialstyrelsens anvisningar och instruktioner har gett tillräckligt med information om satsningen. Lika många (98 procent) anser att det har varit tydligt vilken typ av personalkostnader som medlen har fått finansiera.

3.3.3 Ibland har kommunerna haft svårt att tolka reglerna

Men även om kommunerna överlag är nöjda med informationen visar våra intervjuer att kommunerna i vissa fall tolkat reglerna olika för hur de har fått använda medlen. Det handlar till exempel om det var tillåtet eller inte att finansiera olika typer av stödpersonal.

En annan oklarhet som vissa kommuner pekar på i våra intervjuer är hur medel skulle fördelas inom hemtjänsten. Antalet hemtjänststimmar som den enskilde omsorgstagaren får styrs av ett biståndsbeslut. Vissa kommuner har inte förstått hur denna beslutade tid skulle kunna öka med hjälp

av statsbidraget. Detta är också någonting som Socialstyrelsen påpekar i sin uppföljning, men som inte har förtydligats.⁵⁰ Men trots denna oklarhet är det många kommuner som har fördelat medel till hemtjänsten.

3.3.4 Kommunerna hade i vissa fall behövt mer vägledning

Kommunerna är visserligen nöjda med den information som de har fått från Socialstyrelsen, men vissa kommuner har uppfattat och tolkat informationen på olika vis. Detta betyder att Socialstyrelsen hade kunnat göra ytterligare insatser för att informera om satsningen eller för att hjälpa kommunerna att utforma sina aktiviteter.

Socialstyrelsen gav några exempel på aktiviteter i sitt förslag till hur satsningen skulle utformas. Det var bland annat att ge möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan kommuner genom att arrangera en slutkonferens om kvalitet inom äldreomsorgen. Socialstyrelsen föreslog också insatser för att stödja utvecklingen av arbetssätt och metoder som bidrar till en behovs- och individanpassad äldreomsorg. Exempel på detta var att ta fram och kommunicera tillgänglig kunskap inom området samt att förmedla goda erfarenheter från verksamheter i landet. En av de kommuner som vi har intervjuat hade gärna sett att Socialstyrelsen hade arrangerat en uppstartskonferens som ett sätt att presentera och informera om satsningen.

3.4 Utbetalningen och kontrollen av medlen

Socialstyrelsen har betalat ut medlen och kontrollerat hur kommunerna har använt dem. De har baserat kontrollen på kommunernas återrapportering av medelsanvändningen. Socialstyrelsen har i vissa fall inte varit konsekventa i sina bedömningar av vilka personalgrupper som ska vara möjliga att anställa med hjälp av bidraget.

3.4.1 Rekvireringen och utbetalningen har fungerat väl

Med undantag för 2015 har Socialstyrelsen utlyst medlen i januari. Sista dag för kommunerna att rekquirera medel har varit 31 oktober för respektive år. Momentet är enkelt och kommunerna behöver inte ange vad

⁵⁰ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*.

medlen ska användas till. De kommuner som vi har intervjuat anser att det är positivt att medlen har kommit i början av året och att de därmed har vetat hur mycket medel de har haft till sitt förfogande.

3.4.2 Återrapporteringen har upplevts som tidskrävande

Samtliga kommuner som har deltagit i satsningen har i början av det efterföljande året fått ett frågeformulär av Socialstyrelsen där de har fått redovisa vad de har använt medlen till. Eftersom formuläret har varit i stort sett identiskt under perioden har kommunerna sedan 2016 vetat om vilka uppgifter de behöver samla in om satsningen under året. Men många upplever att återrapporteringen har varit tidskrävande.

Under det första året hade en del kommuner svårt att besvara Socialstyrelsens frågor. Det var först när myndigheten skickade ut formuläret i december 2015 som kommunerna fick veta vilka uppgifter som de skulle återrapportera. Det första året hade de därför svårt att på förhand utforma egna uppföljningssystem som svarade mot återrapporteringens krav.

3.4.3 Kontrollen baseras på personalkategorier

En fråga som Socialstyrelsen ställer i frågeformuläret är om kommunerna har använt medlen för att finansiera andra personalkategorier än de som myndigheten har rekommenderat i anvisningarna till kommunerna (se 3.3.1). De kommuner som har svarat att de har gjort det har fått motivera varför i några efterföljande frågor.

Utifrån svaren har Socialstyrelsen bedömt om kommunerna har använt medlen i enlighet med regelverket. I bedömningarna har handläggarna haft stöd av en person som är sakkunnig inom äldreomsorg. Vid tveksamheter har myndigheten begärt in kompletteringar. Om Socialstyrelsen har bedömt att en kommun har använt medlen felaktigt har kommunen fått återbetala dessa medel.

Kontrollen baseras alltså i första hand på vilken personalkategori som den extra bemanningen tillhör. Fördelen med denna typ av kontroll är att det är lätt att samla in uppgifter om vilka personalkategorier som kommunerna har rekryterat. Men en nackdel är att en personalkategori inte säger allt om vilken typ av arbetsuppgifter som personen utför. Samma personalkategori kan utföra både vårdande och administrativa uppgifter. Men eftersom

regeringen i uppdraget till Socialstyrelsen har använt personalkategorier för att precisera vad medlen får användas till är det också rimligt att myndigheten har följt upp satsningen på detta vis.

Socialstyrelsen har också kontrollerat om kommunerna följer rekommendationerna om den rekryterade personalens utbildning och introduktion. I de fall Socialstyrelsen bedömer att en kommun inte lever upp till dem begär myndigheten in motiveringar från kommunen.

3.4.4 Få kommuner har behövt betala tillbaka medel

Det är få kommuner som har behövt betala tillbaka medel för att de inte har följt kraven (tabell 3). Beloppen som har återbetalats är små och ingen kommun har behövt betala tillbaka medel flera gånger. För varje år har färre kommuner behövt betala tillbaka medel. Socialstyrelsen tolkar denna utveckling som att kommunerna successivt har lärt sig vad som är tillåtet och vad som inte är det.

Tabell 3 Antal kommuner med återkrav per år samt andelen återbetalda medel av totalt rekvirerade medel i procent.

	2015	2016	2017
Antal kommuner	10	5	0
Andel av rekvirerade medel (%)	0,12	0,04	0

Källa: Socialstyrelsen.

3.4.5 En mindre del av medlen har använts till annat än omsorgspersonal

Cirka 3–4 procent av medlen har varje år använts för att rekrytera personal som tillhör någon annan personalkategori än de rekommenderade.⁵¹ Socialstyrelsen har granskat dessa fall utifrån en särskild process. Vi har gått igenom de svar som kommunerna har gett i återrapporteringen av dessa rekryteringar och bedömer att de flesta ligger inom ramen för satsningen. Den vanligaste kategorin är olika typer av aktivitetsledare med ansvar för sociala och kulturella aktiviteter vid äldreboenden och öppna verksamheter.

⁵¹ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*.

Men vissa personalkategorier ligger längre ifrån det som vi uppfattar som regeringens intentioner med satsningen. Socialstyrelsen har till exempel godkänt stödpersonal, som städare och kökspersonal. Kommunerna har motiverat detta med att de på olika sätt utför sina sysslor tillsammans med de äldre samt att de frigör tid för vårdpersonalen. Socialstyrelsen har också godkänt att kommunerna har använt medel för mer administrativt inriktade sysslor, som biståndshandläggare, dokumentationshandledare och processutvecklare. Kommunerna har i vissa fall motiverat dessa tjänster med att personalen trots allt arbetar nära de äldre, och i vissa fall med att de är ett utvecklingsstöd i verksamheten.

Det är inte helt enkelt att utläsa utifrån en titel och en kort förklaring om en angiven tjänst följer de villkor som regeringen beslutat och som Socialstyrelsen har informerat om. Socialstyrelsen framför till oss att de har godkänt dessa personalkategorier i de fall de har haft någon form av kontakt med de äldre. Vi bedömer att detta är en väl generös tolkning av regeringens krav på att medlen ska användas till stöd och omvårdnad nära de äldre. Det finns också administrativt inriktade tjänster som inte fullt ut följer de villkor som regeringen har satt upp men som Socialstyrelsen har godkänt.

3.4.6 Socialstyrelsen har inte varit konsekventa i enskilda bedömningar

Socialstyrelsens beslut är i vissa fall inte konsekventa med myndighetens information till kommunerna. I dokumentet på webbplatsen där Socialstyrelsen ger svar på kommunernas frågor skriver myndigheten till exempel:

*”Utifrån skrivningarna i regeringsbeslutet 2015-06-25 uppfattar vi att biståndshandläggare inte uppfyller kriteriet om att utföra stöd och omvårdnaden i den av kommunen finansierade vården och omsorgen. Detta tillhör ska-kraven i anvisningarna.”*⁵²

⁵² Socialstyrelsen *Frågor och svar*, elektronisk källa, www.socialstyrelsen.se.

Trots detta har Socialstyrelsen godkänt finansiering av fyra biståndshandläggare under 2017. Myndigheten har också godkänt olika typer av stöd-personal trots att de ger ett annat besked i frågor och svar:

”Socialstyrelsen har återkrävt medel från kommuner som använt en del av medlen för personalkategorier utöver de rekommenderade i syfte att avlasta eller effektivisera arbetet för de rekommenderade personalkategorierna.”⁵³

En konsekvens av att Socialstyrelsens bedömningar i enskilda fall inte överensstämmer med informationen på webbplatsen är att vissa kommuner har uppfattat att villkoren för satsningen är mer restriktiva än vad de i praktiken har varit. I vår enkät till kommunerna ställer vi en öppen fråga om det finns viktiga utvecklingsbehov i kommunen som medlen inte får användas till. Bland svaren nämns bland annat att kommunerna hade önskat rekrytera avlastande personal och personal som arbetar med biståndsbedömning. Detta är alltså tjänster som skulle kunna ha rekryterats om Socialstyrelsen hade informerat tydligare om sin praxis.

3.5 Löpande uppföljning av satsningen

Socialstyrelsen ska enligt uppdraget senast den 1 november 2016, 2017 och 2018 redovisa hur kommunerna har använt medlen för föregående år. Senast den 1 november 2019 ska myndigheten lämna en slutredovisning.

Socialstyrelsen ska

- analysera och bedöma resultatet av satsningen, bedöma kvantitativa och kvalitativa effekter samt konsekvenserna av satsningen i förhållande till kommunernas bemanning
- så långt som möjligt ta fram relevanta uppgifter och statistik om personalsituationen i äldreomsorgen, bland annat hur många årsarbetare som satsningen finansierat fördelat på personalkategorier och kön
- undersöka effekten av satsningen på kvaliteten i äldreomsorgen utifrån de äldres och personalens perspektiv.

⁵³ Socialstyrelsen *Frågor och svar*, elektronisk källa, www.socialstyrelsen.se.

Regeringen har överlåtit åt Socialstyrelsen att bedöma vad de ska redovisa i de årliga rapporterna och vad de ska redovisa i den slutliga redovisningen 2019.

3.5.1 Tre uppföljningsrapporter har redovisats hittills

De tre uppföljningar som Socialstyrelsen än så länge har genomfört och redovisat till regeringen baseras på det frågeformulär som myndigheten använder för att kontrollera att kommunerna använder medlen i enlighet med villkoren. Detta material kompletteras med olika statistiska uppgifter för att exempelvis jämföra satsningens utfall med hela den kommunala äldreomsorgen (till exempel könsfördelning bland personal och andelen medel som har gått till enskilda utförare). I uppföljningarna 2016 och 2017 har myndigheten i varierande omfattning dessutom intervjuat ett urval av personal och äldre inom äldreomsorgen.

I de tre publicerade uppföljningarna redovisar Socialstyrelsen hur kommunerna har fördelat medlen, vilken typ av personal de har finansierat och vilken typ av aktiviteter som de har genomfört med hjälp av medlen. Myndigheten bedömer att satsningen överlag har varit positiv och framhåller bland annat att medlen har *”bidragit till ökad trygghet och kvalitet för den enskilde samt utrymme för personalen att tillbringa mer tid med den enskilde...”*.⁵⁴

3.5.2 Uppföljningen ger inte svar på hur satsningen har påverkat den kommunala bemanningen

Regeringen har inte preciserat vilken typ av analys de vill ha när det gäller att bedöma konsekvenserna av satsningen i förhållande till kommunernas bemanning. För att besvara denna fråga redogör Socialstyrelsen i sina rapporter för olika typer av problem som finns i bemanningen inom äldreomsorgen. Utifrån kommunernas återrapportering samt egna intervjuer med till exempel personal, äldre och chefer i ett urval kommuner ger myndigheten exempel på hur satsningen har påverkat personalens arbets-situation och arbetsmiljö.

⁵⁴ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*. Sida 7.

Som vi tolkar regeringens fråga kväver den också att Socialstyrelsen analyserar i vilken utsträckning satsningen har påverkat den kommunala bemanningen. Undanträngningseffekter kan till exempel göra att bemanningsökningen blir mindre än summan av de tjänster som kommunerna har finansierat med medlen.

4 Kommunernas arbetssätt i satsningen

I detta kapitel analyserar vi hur kommunerna har hanterat satsningen och hur de har använt medlen. Vi undersöker hur kommunerna har identifierat behov, fördelat medel mellan sina verksamheter och hur betungande det har varit att administrera satsningen.

Kapitlet innehåller också en sammanställning av statistik som beskriver hur bemanningen i äldreomsorgen har utvecklats över tid och hur förutsättningarna för att bedriva äldreomsorg skiljer sig åt mellan kommunerna.

4.1 Sammanfattande iakttagelser

- Kommunerna beskriver processen att identifiera behov som relativt enkel. Men den korta uppstartsperioden 2015 försämrade möjligheterna att utforma insatserna. De initiala besluten har i många kommuner styrt hela satsningen, vilket har försämrat utfallet.
- Det vanligaste sättet att fördela medlen har varit som en generell personalförstärkning till hela eller delar av verksamheten. Många kommuner har också använt någon typ av ansökningsförfarande. Detta gäller framför allt kommuner med en hög andel enskilda utförare, och detta har också påverkat bedömningarna av hur administrativt omfattande satsningen har varit att hantera. Kommuner med en hög andel enskilda utförare uppfattar att det administrativa arbetet har varit klart mer omfattande än övriga.
- Medlen har till största delen finansierat undersköterskor och vårdbiträden. Kommunerna har främst använt medlen för att finansiera en höjd grundbemanning vid särskilda boenden och inom hemtjänsten. De allra flesta rapporterade insatser och rekryteringar faller väl inom ramen för regeringens intentioner.
- De enskilda utförarna fick, främst i början av satsningen, något mindre medel i genomsnitt än vad deras andel av äldreomsorgen

motiverar. Det varierar om kommunerna har inkluderat de enskilda utförarna när de har utformat satsningen eller inte.

4.2 Kommunerna har olika förutsättningar att bedriva äldreomsorg

Kommunerna har olika förutsättningar att bedriva äldreomsorg och att hantera statsbidraget som bland annat beror på antalet äldre som behöver omsorg och andelen enskilda utförare.

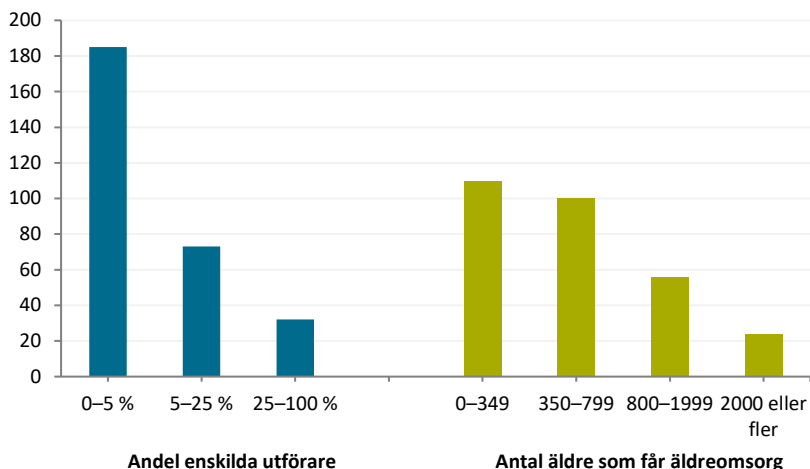
4.2.1 Äldreomsorgens omfattning och karaktär

Förutsättningarna för kommunerna att bedriva äldreomsorg skiljer sig åt i många avseenden. Två viktiga strukturella dimensioner där kommunerna skiljer sig åt är andelen enskilda utförare och äldreomsorgens omfattning (figur 7). Dessa faktorer påverkar den ordinarie omsorgsverksamheten, men också kommunernas förutsättningar för att arbeta med de extra medlen. Kommuner med en större äldreomsorg har fått mer medel och de har också en större administrativ kapacitet. Kommuner med flera olika utförare har haft flera parter att samverka med, vilket i vissa fall har gjort arbetet att hantera medlen mer omfattande.

I de flesta kommuner utförs inget eller endast en liten andel av äldreomsorgen av enskilda utförare. I närmare två tredjedelar av kommunerna svarar enskilda utförare för mindre än 5 procent av äldreomsorgen, räknat som deras andel av kostnaderna för äldreomsorgen. I cirka 10 procent av kommunerna utgör de mer än 10 procent av verksamheten.

Omfattningen på äldreomsorgen skiljer sig också mycket åt i olika kommuner. I de minsta kommunerna omfattar omsorgen upp till några hundra äldre, i Stockholms stad är antalet omsorgstagare närmare 21 000. Andelen enskilda utförare är i regel högre i de större kommunerna.

Figur 7 Antal kommuner efter andel enskilda utförare samt antal äldre som får äldreomsorg, 2017.



Källa: Kolada, Socialstyrelsen samt egna beräkningar.

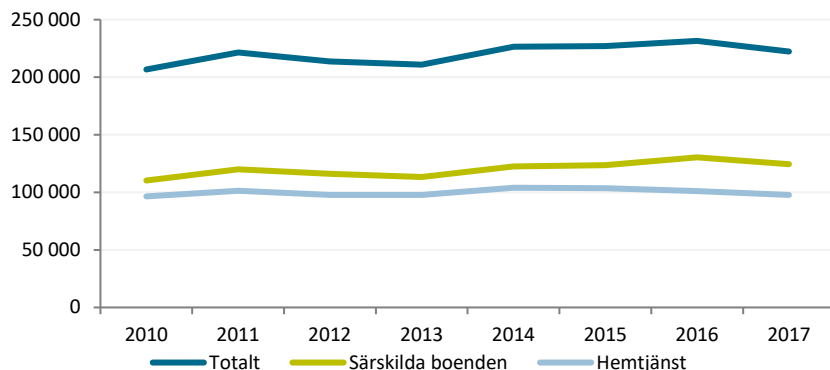
Kommentar: Andelen enskilda utförare avser deras andel av kommunernas kostnader för äldreomsorg. Antalet äldre som får äldreomsorg utgörs av de som är 65 år eller äldre som fick hemtjänst eller bodde vid särskilt boende den 31 oktober 2017.

4.2.2 Drygt 220 000 årsarbetskrafter i äldreomsorgen

Drygt 220 000 årsarbetskrafter utfördes inom äldreomsorgen 2017. År 2010 var det totala antalet årsarbetskrafter 207 000 (figur 8). Antalet årsarbetskrafter har ökat till följd av att personalen vid särskilda boenden har ökat. Mellan 85 och 90 procent av de anställda inom äldreomsorgen är kvinnor.

Det går inte att se någon tydlig uppgång i antalet årsarbetskrafter sedan satsningen startade 2015. Satsningen är också relativt liten i förhållande till de totala kostnaderna för verksamheten, så vi kan inte förvänta oss någon märkbar förändring.

Figur 8 Antal årsarbetskrafter inom äldreomsorgen totalt, samt vid särskilda boenden respektive inom hemtjänst.



Källa: SCB.

Kommentar: Det finns ingen officiell statistik över antalet anställda eller antalet årsarbetskrafter som utförs i äldreomsorgen. Olika källor kan ge något olika svar.

4.3 Kommunerna har prioriterat och fördelat medel på olika sätt

Kommunernas olika förutsättningar har gjort att de har arbetat på olika sätt med medlen. De har prioriterat och fördelat medlen till verksamheterna på olika sätt. Kommunerna beskriver att arbetet med att administrera medlen har varit enkelt, även om processen för att bland annat identifiera behov och fördela medlen har varit omfattande i vissa kommuner.

4.3.1 Det har varit enkelt att identifiera behov

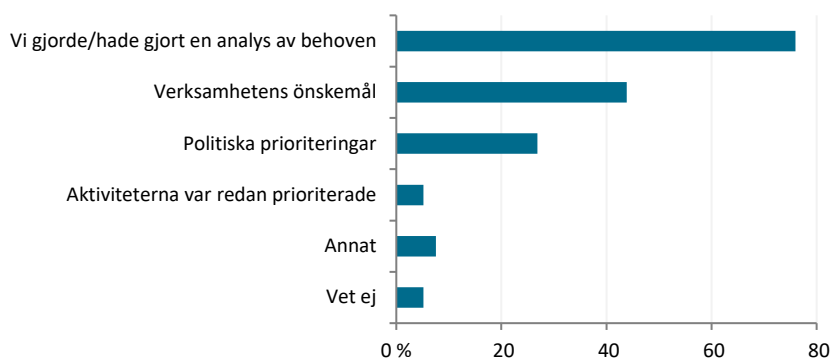
Regeringen och Socialstyrelsen har inte styrt hur kommunerna har fördelat medlen i verksamheten. De har inte heller gett rekommendationer om hur kommunerna skulle identifiera vilken typ av insatser de skulle finansiera.

De kommuner som vi har intervjuat beskriver att de har haft en relativt okomplicerad process för att identifiera behov av förstärkningar i äldreomsorgen. När satsningen startade hade förvaltningarna och verksamheterna oftast redan en uppfattning om vilka områden som var eftersatta. I vissa fall har kommunerna fortsatt att arbeta med redan prioriterade utvecklingsområden, men i och med satsningen har de fått medel att förstärka insatserna. Men alla de kommuner vi intervjuade 2016 påpekade då

att de hade haft för ont om tid mellan regeringens beslut till dess att medlen skulle börja användas. Detta gav sämre förutsättningar att utforma insatserna.

I vår enkätundersökning svarar de flesta kommuner att de har prioriterat insatser utifrån en analys av behoven som de redan hade gjort eller gjorde i samband med satsningen (figur 9). Analysens innehåll har däremot varierat. Våra intervjuer visar att en del kommuner har haft en allmän diskussion i ledningsgruppen, medan andra kommuner har arbetat mer strukturerat och utgått från resultat av brukarenkäter eller mer omfattande organisationsöversyner.

Figur 9 Vad låg till grund för kommunens prioriteringar när ni först fördelade medel? Procent, flera svar är möjliga.



Kommentar: Samtliga svarande ingår i basen.

Kommunerna har inte i någon större utsträckning haft kontakt med andra kommuner i arbetet med att utforma insatserna. Av de totalt tio kommuner som vi har intervjuat 2016 och 2018 svarar två att de har haft sådana kontakter. I det ena fallet var syftet att få inspiration till aktiviteter. I det andra fallet diskuterade de möjliga insatser inom ramen för ordinarie nätverksträffar.

4.3.2 Personalen i äldreomsorgen har varit delaktig i utformningen

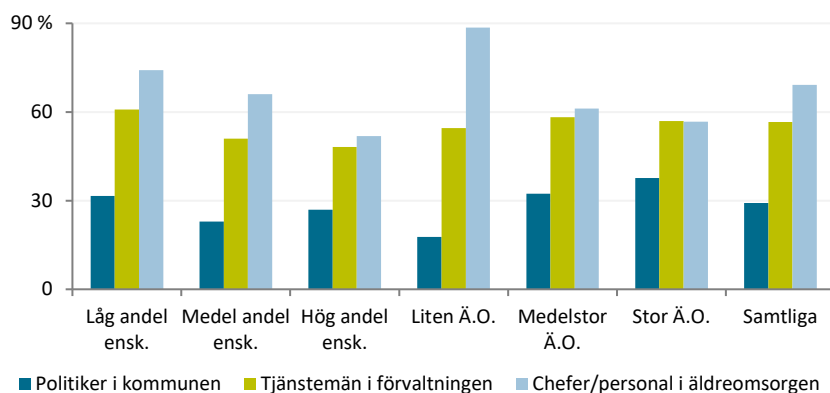
Den ansvariga nämnden i kommunen har oftast fattat beslut om satsningen på ett formellt plan. Men våra intervjuer visar att det oftast är tjänstemännen i förvaltningen som har utformat det konkreta innehållet i sats-

ningen. Ofta har de även involverat personalen i äldreomsorgen. I de kommuner som vi har intervjuat har både enhetschefer och den ordinarie personalen deltagit i processen med att identifiera behoven.

I vår enkätundersökning svarar knappt 70 procent av kommunerna att chefer eller personal i äldreomsorgen i hög grad har påverkat inriktningen för hur medlen skulle användas. Endast 29 procent av kommunerna uppger att politikerna har påverkat inriktningen i hög grad (figur 10).

I de kommuner som har en lägre andel enskilda utförare och som har en mindre äldreomsorg har personalen i äldreomsorgen i större utsträckning påverkat hur satsningen ska inriktas. En tolkning är att de mindre kommunerna har kortare avstånd mellan förvaltningen och verksamheten och att det därmed varit enklare att involvera chefer och annan personal. De små kommunerna har dessutom färre chefer inom äldreomsorgen, vilket kan underlätta kontakterna.

Figur 10 I vilken grad har följande påverkat inriktningen på hur medlen ska användas? Figuren visar andelen som svarat i hög grad.



Kommentar: Kommuner som svarar vet ej ingår inte i svarsbasen. Kommunindelningen är densamma som i figur 7. Förkortningen ensk. avser enskilda utförare, förkortningen Ä.O. avser äldreomsorg. Med en stor äldreomsorg menar vi de kommuner vars verksamhet omfattar de två största grupperna, det vill säga minst 800 äldre.

4.3.3 De första besluten blev styrande för hela perioden

Kommunernas initiala arbete med att identifiera behoven inom äldreomsorgen och de beslut som då fattades har styrt många kommuners arbete under hela satsningen. En majoritet av kommunerna (64 procent) har prioriterat samma aktiviteter under hela satsningen, från 2015 till 2018. En tredjedel (33 procent) har ändrat aktivitet någon gång och några få (2 procent) har ändrat aktiviteter flera gånger.

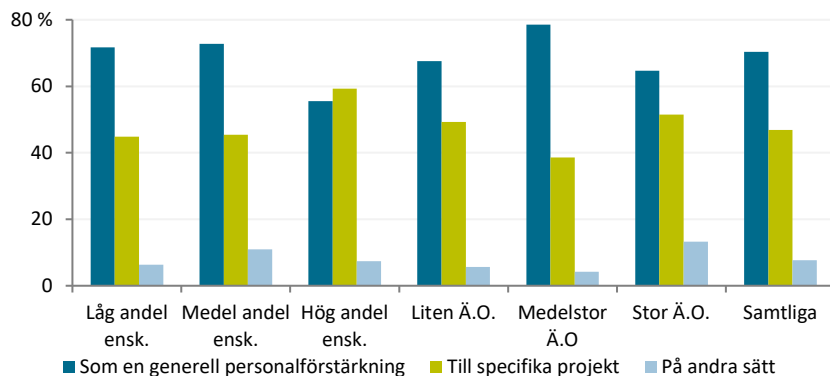
De som har ändrat inriktning på satsningen uppger framför allt att det beror på att kommunen har förändrat sina prioriteringar eller att det har uppstått nya behov. Några svarar också att de har permanentat den initiala verksamheten och att de därför har kunnat flytta över medlen till andra områden.

4.3.4 Medlen har oftast fördelats som en generell personalförstärkning

På en övergripande nivå har kommunerna behövt ta ställning till om de skulle finansiera generella personalförstärkningar eller specifika projekt. Det vanligaste sättet som kommunerna har fördelat medlen på är som en generell personalförstärkning (figur 11). Detta gäller oavsett storleken på äldreomsorgen.

De kommuner som har en hög andel enskilda utförare har oftare fördelat medlen till specifika projekt. Detta förklaras delvis av att finansiering av projekt har varit vanligare i de kommuner som har fördelat medlen genom ett ansökningsförfarande. Kommuner som har fördelat medlen på detta sätt tenderar att ha en hög andel enskilda utförare.

Figur 11 Hur har kommunen fördelat de statliga medlen under 2018?
Procent, flera svar är möjliga.



Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen. Kommunindelningen är densamma som i figur 7. Med en stor äldreomsorg menar vi kommuner vars verksamhet omfattar de två största grupperna, det vill säga minst 800 äldre.

En generell personalförstärkning behöver inte nödvändigtvis omfatta hela den kommunala äldreomsorgen. Våra intervjuer visar att vissa kommuner har valt att exempelvis förstärka hela hemtjänsten eller alla särskilda boenden. Andra har mer specifikt förstärkt genom att exempelvis öka nattbemanningen.

Ett mer strategiskt sätt att använda medlen kan vara att rikta medlen mot specifika projekt. Kommunerna har då kunnat koncentrera resurserna för att de skulle ge ett tydligare resultat som är lättare att följa upp. Men det kan också krävas mer förberedelser att utforma sådana projekt. I våra intervjuer ger kommunerna exempel på hur de har arbetat med avgränsade projekt. De har till exempel inrättat särskilda team för att arbeta med trygg hemgång eller rehabilitering. Vissa kommuner har också låtit utförarna ansöka om medel till projekt som utförarna själva har utformat.

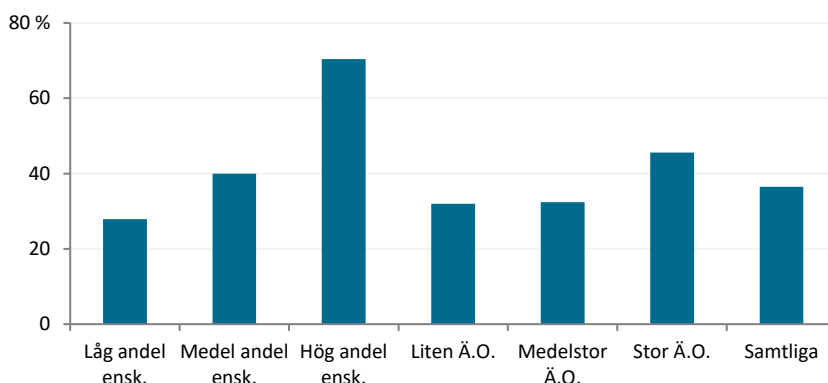
Kommuner som har fördelat medel till projekt svarar i högre grad att politiker och tjänstemän har påverkat inriktningen och i lägre grad att chefer och personal gjort det jämfört med de kommuner som har fördelat medlen som en generell personalförstärkning. Det innebär att projekten har utformats på en högre beslutsnivå än den generella bemanningsförstärkningen.

4.3.5 I var tredje kommun har verksamheterna fått ansöka om medel

Efter att kommunerna har rekviderat medel från Socialstyrelsen och beslutat vad de skulle användas till har de sedan fördelat ut medlen i verksamheterna. En del beskriver detta som en enkel process, som de i vissa fall har kunnat genomföra i dialog med såväl kommunala som enskilda utförare. I andra kommuner har processen att fördela medel krävt mer administration och därför upplevts som betydligt tyngre. I vissa av de största kommunerna har ansökningsprocessen blivit mycket omfattande. Stockholms stad tog till exempel emot närmare 300 projektansökningar inför 2016.

I ungefär en tredjedel av kommunerna har verksamheterna behövt ansöka om medel för att få del av dem. I kommuner med en hög andel enskilda utförare har det varit betydligt vanligare att verksamheterna har behövt ansöka om medel.

Figur 12 Har verksamheterna behövt ansöka om medel för att få del av dem under 2018? Andelen kommuner som svarat att det gäller åtminstone en del av medlen.



Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen. Kommunindelningen är densamma som i figur 7. Med en stor äldreomsorg menar vi kommuner vars verksamhet omfattar de två största grupperna, det vill säga minst 800 äldre.

För att underlätta fördelningen av medel har en del kommuner som använt ett ansökningsförfarande också använt någon typ av fördelningsnyckel för att beräkna hur mycket medel respektive verksamhet skulle få. En sådan

nyckel kan till exempel baseras på antalet äldre som verksamheterna ansvarar för. Av de kommuner som har fördelat medel via ett ansökningsförfarande svarar 47 procent att de har använt någon typ av fördelningsnyckel. Men många svarar att de har gjort någon typ av bedömning av ansökningarna och fördelat medlen till verksamheter som de har bedömt har haft störst behov.

4.3.6 Ingen omfattande administration för kommunerna

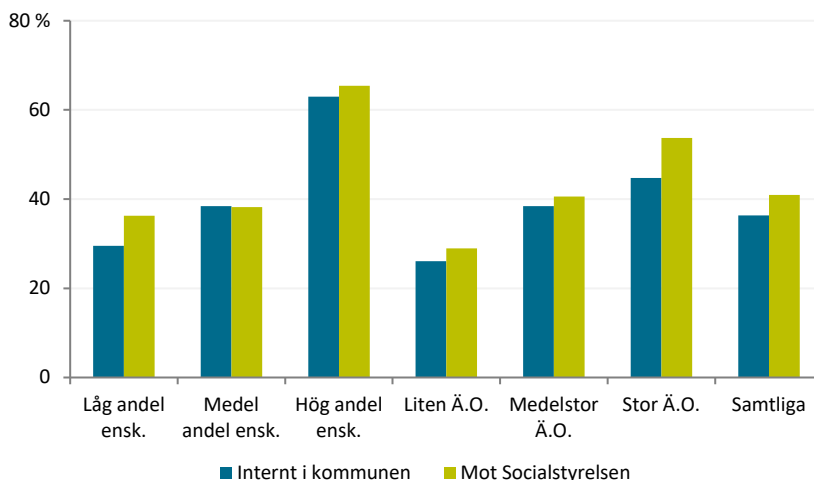
Satsningen har inte orsakat någon omfattande administration för kommunerna, varken den som har orsakats av Socialstyrelsens krav eller av kommunens egna processer. Det visar både vår enkät och våra intervjuer med kommunerna.

Ungefär 60 procent av kommunerna bedömer att arbetet med att administrera satsningen utifrån Socialstyrelsens krav inte alls har varit omfattande (figur 13). Endast cirka 6 procent svarar att det varit mycket omfattande. En fjärdedel av kommunerna uppger att vissa moment har varit särskilt tidskrävande. Det gäller framför allt arbetet med återrapporteringen till Socialstyrelsen. De har bland annat haft svårt att ta fram ett underlag om årsarbetare och personalkostnader som har finansierats med statsbidraget.

Drygt 60 procent av kommunerna bedömer att satsningen inte har krävt en omfattande administration internt i kommunen. En tredjedel bedömer att den interna administrationen har varit ganska omfattande och endast 5 procent att den har varit mycket omfattande.

Kommuner med en stor äldreomsorg och kommuner med en hög andel enskilda utförare bedömer att administrationen har varit mer omfattande än övriga kommuner. När vi kontrollerar för båda dessa faktorer samtidigt är det enbart andelen enskilda utförare som påverkar denna bedömning. Att dessa kommuner uppfattar arbetet som mer omfattande kan bero på att de har behövt ha andra processer för att fördela medlen. Kommuner med en hög andel enskilda utförare har till exempel i högre grad använt ett ansökningsförfarande som gör processen mer omfattande.

Figur 13 Hur omfattande bedömer ni att ert arbete med att administrera satsningen varit? Andel som svarat mycket eller ganska omfattande.



Kommentar: Kommuner som svarat vet ej ingår inte i svarsbasen. Kommunindelningen är densamma som i figur 7. Med en stor äldreomsorg menar vi kommuner vars verksamhet omfattar de två största grupperna, det vill säga minst 800 äldre.

4.4 Användningsområden för medlen

Kommunerna har till allra största delen använt medlen till att anställa undersköterskor och vårdbiträden och till att höja grundbemanningen vid särskilda boenden och inom hemtjänsten. En tredjedel av kommunerna har rekryterat utbildad personal.

4.4.1 Medlen har framför allt finansierat undersköterskor och vårdbiträden

Regeringen har angett att medlen endast får användas till kostnader för personal som utför stöd och omvårdnad och som arbetar nära de äldre. Utifrån regeringens exempel på personalkategorier har Socialstyrelsen i sina rekommendationer angett att de kan vara vårdbiträden, undersköterskor, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister samt arbetsledare på verksamhetsnivå.

Socialstyrelsens uppföljningar visar att kommunerna framför allt har använt medlen till att finansiera undersköterskor. Även vårdbiträden är en

stor personalkategori (tabell 4). Under perioden 2015–2017 har dessa två personalkategorier stått för cirka 80 procent av de finansierade.

Totalt sett har kommunerna använt knappt 96 procent av medlen under 2017 till att finansiera någon av de rekommenderade personalkategorierna. Denna andel har varit stabil under satsningen. Det innebär att endast en mindre del av medlen har använts till andra personalkategorier än de som instruktionerna till kommunerna rekommenderar. De flesta anställningar i övrigt-kategorin faller också inom ramen för det som vi uppfattar som satsningens intentioner (se även avsnitt 3.4.5).

Tabell 4 Antal och andel årsarbetare per personalkategori, november 2017.

	Antal årsarbetare	Andel (%)
Undersköterskor	3 141	67
Vårdbiträden	622	13
Sjuksköterskor	260	6
Arbetsledare	227	5
Arbetsterapeuter	128	3
Fysioterapeuter	104	2
Dietister	11	0
Övriga	197	4
Totalt	4 693	100

Källa: Socialstyrelsen.

4.4.2 Kommunerna har framför allt använt medlen för att höja grundbemanningen och till sociala aktiviteter

Regeringen har inte pekat ut några särskilt prioriterade områden inom äldreomsorgen som medlen ska användas till. Kommunerna har därmed fritt kunnat välja inriktning. Av Socialstyrelsens redovisningar framgår att drygt hälften av kommunerna har använt medlen för att öka sysselsättningsgraden för personalen. Enligt kommunernas redovisningar har medlen finansierat ökad sysselsättningsgrad för omkring 3 000 personer.⁵⁵

⁵⁵ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*.

Vår enkät visar att de vanligaste användningsområdena har varit att höja grundbemanningen vid särskilda boenden och inom hemtjänsten (figur 14). Cirka 70 procent av kommunerna har höjt grundbemanningen vid särskilda boenden och 45 procent har höjt den inom hemtjänsten. Våra intervjuer visar att flera kommuner har höjt bemanningen i specifika delar av verksamheterna, exempelvis som förstärkt nattbemanning eller förstärkt bemanning vid demensboenden. Men andra kommuner har höjt bemanningen generellt, exempelvis för alla som får hemtjänst.

Många kommuner (45 procent) har också använt medel till olika typer av sociala aktiviteter. Flera kommuner som vi har träffat har exempelvis ordnat fler aktiviteter på boendena eller låtit de äldre i högre grad ta del av aktiviteter utanför hemmet som till exempel promenader, biobesök och anhörigbesök.

Vissa kommuner anger att de har använt medlen till något annat än de befintliga svarsalternativen i enkäten. De har vanligen gjort någon insats riktad mot dementa vårdtagare, till exempel att förstärka bemanningen vid demensboenden. Några kommuner har förstärkt chefskapet eller ledningen.

Figur 14 Har kommunen prioriterat något av följande vid användningen av medlen under 2018? Procent, flera svar är möjliga.



Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen.

Resultaten i vår enkät ligger i linje med resultaten i Socialstyrelsens undersökning. Den visar att ungefär 60 procent av de årsarbetskrafter som har finansierats av statsbidraget arbetar i särskilda boenden och resterande 40 procent i ordinärt boende (hemtjänst och dagverksamhet). Fördelningen är jämförbar med kommunernas ordinarie bemanning, där drygt 40 procent arbetar inom ordinarie boenden och knappt 60 procent vid särskilda boenden.

4.4.3 Det finns en risk att tillfälligt anställda inte får tillräcklig kompetensutveckling

Enligt regeringen bör den personal som finansieras av satsningen ha relevant kompetens och lämplig utbildning, i enlighet med socialtjänstlagen. Kommunerna bör därför erbjuda oerfaren personal någon form av introduktion, handledning och utbildningsplaner.

Av Socialstyrelsens uppföljning framgår att en tredjedel av kommunerna har använt medel till att finansiera personal som inte har en lämplig utbildning för uppgiften. Kommunerna motiverar detta med att det inte alltid har funnits utbildad personal att rekrytera.

Bland de kommuner som har använt medel till att finansiera personal som inte har en lämplig utbildning har de allra flesta gett personalen introduktion och handledning (98 respektive 91 procent). Men det är bara hälften av kommunerna som har erbjudit personalen en plan för utbildning. Av återrapporteringen framgår att det finns kommuner som avstår från att ta fram en sådan plan eftersom den personal som har anställts inte är tillsvidareanställda utan timavlönade.

4.5 Enskilda utförare har inkluderats i högre utsträckning än i tidigare satsningar

Statskontoret har i utredningar av tidigare statsbidragssatsningar funnit att enskilda utförare inte har tagit del av de statliga medlen i samma utsträckning som kommunala utförare.⁵⁶ I denna satsning har de enskilda utförarna

⁵⁶ Statskontoret 2015:18. *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelsen mellan regeringen och SKL*. Slut-

inkluderats i högre utsträckning, men de fick inledningsvis mindre medel än vad deras andel av äldreomsorgen motiverar.

4.5.1 Enskilda utförare fick mindre medel än väntat i början av satsningen

Vår delrapport från 2016 visar att kommunerna i genomsnitt hade fördelat en mindre andel medel till enskilda utförare än vad som kunde förväntas med tanke på deras andel av de totala kostnaderna för äldreomsorgen. År 2015 tilldelades de enskilda utförarna 12,9 procent medan de utgjorde 15,8 procent av äldreomsorgen. År 2017 hade andelen tilldelade medel ökat till 14,3 procent, medan de enskilda utförarna utgjorde 15,2 procent av äldreomsorgen. Skillnaden mellan andelen medel till enskilda utförare och den andel de utgör av äldreomsorgen har alltså nästan utjämnats under perioden, från 3 procentenheter 2015 till 1 procentenhet 2017 (tabell 5).

Tabell 5 Andel medel till enskilda utförare.

År	Tilldelade medel till enskilda utförare (mnkr)	Andel av totala tilldelade medel (%)	Enskilda utförares andel av totala kostnader för äldreomsorgen (%)
2015	106	12,9	15,8
2016	266	13,8	15,3
2017	282	14,3	15,2

Källa: Socialstyrelsen samt Kolada.

Delrapporten visar också att stora kommuner med en stor andel enskilda utförare inte hade förbrukat lika mycket medel 2015 som andra kommuner. Detta förklarade delvis att enskilda utförare fick mindre medel totalt sett. Sedan 2016 har samtliga kommuner förbrukat nästan alla medel (se även 4.3.4).

De enskilda utförarna får i genomsnitt en mindre andel medel (faktisk tilldelning) jämfört med vad som kan förväntas utifrån deras andel av äldreomsorgen (förväntad tilldelning). Det gäller bland såväl kommuner

rapport. Statskontoret 2014:18. *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten*. Slutrapport.

med en låg andel enskilda utförare, som kommuner med en hög andel enskilda utförare (tabell 6).

Tabell 6 Andel medel till enskilda utförare 2017.

Andel enskilda utförare av de totala kostnaderna för äldreomsorgen	Faktisk tilldelning	Förväntad tilldelning	Antal kommuner
0–5 %	0,9	1,5	185
5–25 %	9,9	12,9	73
25–100 %	45,0	50,3	32

Källa: Kolada, Socialstyrelsen samt egna beräkningar.

Kommentar: Vi har delat in samtliga kommuner i tre grupper utifrån hur stor andel enskilda utförare de har (räknat i kostnader för äldreomsorgen, exklusive satsningen).

Även om kommunerna i genomsnitt har tilldelat enskilda utförare något mindre medel än vad deras andel av äldreomsorgen motiverar så finns det stora variationer mellan kommunerna. Färre än hälften av kommunerna som har enskilda utförare inom äldreomsorgen har fördelat medel till dessa utförare. Många av dessa kommuner har en mycket låg andel enskilda utförare. Samtidigt finns det kommuner som har gett mer medel än vad andelen enskilda utförare av kommunens äldreomsorg motiverar.

Det finns flera möjliga förklaringar till dessa variationer. Ibland har kommuner prioriterat exempelvis särskilda boenden inom satsningen, medan det endast finns enskilda utförare inom hemtjänsten i kommunen. I andra fall har kommuner fördelat medel till ett nystartat projekt i kommunal regi, till exempel hemgångsteam.

4.5.2 Enskilda utförare har ibland involverats i satsningens utformning

Vår enkät till enskilda utförare visar att en del kommuner bjöd in de enskilda utförarna till en dialog om hur de kunde utforma satsningen på bästa sätt. Ett exempel är Norrköpings kommun som i vår intervju uppger att de tidigt involverade enskilda utförare inom särskilda boenden för att planera satsningen. Andra kommuner diskuterade utformningen endast inom förvaltningen, medan andra även inkluderade politikerna. Arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarna anser att det är problematiskt att en del kommuner inte har fört en dialog med de enskilda utförarna, och att dessa utförare i vissa fall inte heller har fått del av medlen.

En enskild utförare anser att fler kommuner skulle kunna ha fört en dialog med representanter för enskilda utförare, exempelvis i ett samverkansråd med verksamhetschefer som det som finns i Stockholms stad.

4.5.3 Vissa kommuner dröjer med utbetalningarna

Vår enkät till enskilda utförare visar att vissa kommuner har dröjt med att betala ut ersättningen till de enskilda utförarna. I vissa fall har kommunen betalat ut ersättningen först i slutet av året eller under året därpå.

Enligt en enskild utförare skapar de fördröjda utbetalningarna en osäkerhet som påverkar verksamheten negativt. Osäkerheten kan leda till att utförarna inte vågar satsa lika mycket som de annars skulle ha gjort. Osäkerheten blir ännu större i de fall kommunen dessutom har ett ansökningsförfarande som gör att utförarna på förhand inte vet hur mycket medel de kommer att få.

5 Satsningens resultat

I detta kapitel analyserar vi i vilken utsträckning satsningen har lett till ökad bemanning och till andra önskade resultat. Utifrån denna analys diskuterar vi om satsningen har genomförts på ett ändamålsenligt sätt. Vi presenterar också kommunernas sammantagna bild av satsningen.

5.1 Sammanfattande iakttagelser

- Satsningen har lett till att kommunernas resurser i äldreomsorgen har ökat. Vi ser inga indikationer på att kommunerna har minskat sin egen tilldelning av medel till äldreomsorgen till följd av satsningen.
- De ökade resurserna i äldreomsorgen ser ut att ha lett till ökad bemanning nära de äldre. Kommunerna har i huvudsak anställt de yrkeskategorier som regeringen har pekat ut som önskvärda.
- Endast en mindre del av medlen har gått till att finansiera personal som testar nya arbetssätt eller som är involverade i att på annat sätt utveckla verksamheten. Trots det bedömer kommunerna i relativt stor utsträckning att satsningen kommer leda till bestående resultat. Kommunerna bedömer också att satsningen har förbättrat äldreomsorgens kvalitet, tryggheten för de äldre och personalens arbetsvillkor.
- Många kommuner upplever att det är svårt att hantera omställningen när satsningen avslutas. Både kommuner som väljer att fortsätta att finansiera en högre bemanning och kommuner som väljer att inte göra det beskriver att avslutningen blir en utmaning.

5.2 Äldreomsorgens resurser har ökat till följd av satsningen

Regeringens motiv för satsningen på äldreomsorgen var att öka bemanningen. En risk med satsningen var att statsbidraget skulle tränga undan kommunens egen finansiering (se avsnitt 1.3.3). Det skulle då ha lett till att ökningen i äldreomsorgens resurser och bemanning blivit mindre än

vad statsbidraget motsvarar. Men våra beräkningar visar att satsningen med stor sannolikhet verkligen har lett till ökade resurser i äldreomsorgen.

Vi vet inte vad kommunerna själva skulle ha lagt på äldreomsorgen om statsbidraget inte hade funnits. Det finns heller ingen kontrollgrupp att jämföra utvecklingen med. För att undersöka om satsningen har trängt undan kommunal finansiering har vi därför beräknat en hypotetisk bemanning och resurstilldelning för äldreomsorgen utan statsbidraget. Vi bygger dessa beräkningar på kommunala utvecklingstrender och historiska samband (se bilaga 2 för en utförlig metodbeskrivning).

För varje krona som en kommun har tilldelats per invånare har vi beräknat att i genomsnitt 82 procent gått vidare till äldreomsorgen (tabell 7). Denna skattning är visserligen lägre än 1, och kan därför tolkas som att det har skett en viss undanträngning. Men vi bedömer denna skillnad som så liten att detta inte går att säga med säkerhet. Skillnaden är heller inte statistiskt signifikant.

Däremot kan vi inte med någon precision säga hur många årsarbetskrafter satsningen har inneburit, men skattningarna är positiva. För varje miljon en kommun har fått i stöd beräknar vi att bemanningen har ökat med i genomsnitt 3,9 årsarbetskrafter. Men det underlag som personalstatistiken bygger på har brister och vår skattning är inte statistiskt signifikant.

Tabell 7 Skattade effekter på utgifter och bemanning av statsbidraget. Standardfel anges inom parentes.

	Ökade resurser	Ökning personal
Utfall	0,82*** (0,32)	3,9 (2,52)
Studerade kommuner	290	157
Studerad tidsperiod	2010–2017	2010–2017

Tabellkommentar: *** Skattningen signifikant på 1%-nivån. Regressionen är gjord med panel-dataansats, där varje kommun utgör en observation. Robusta standardfel har använts. I analysen tar vi hänsyn till kommunkonstanta faktorer (som till exempel geografi) och kommunala utvecklingstrender. Vi kontrollerar också för de demografiska faktorer som ingår i beräkningarna av standardkostnaden för äldreomsorgen (se bilaga 2 för en utförlig metodbeskrivning).

Vid våra intervjuer har vi heller inte fått några indikationer på att satsningen har trängt undan kommunal finansiering, även om detta kan vara svårt att bedöma för den enskilda kommunen. En förklaring som

kommunerna har angett till att det inte sker någon undanträngning är att när medel riktas direkt mot en sektor finns det en förväntan på och ett tryck från personalen och verksamheten att medlen faktiskt ska gå dit. Som vi sett tidigare har också satsningens utformning och styrningen av den bidragit till att statsbidraget har varit förhållandevis enkelt att administrera för kommunerna, åtminstone för de kommuner som inte har en stor andel enskilda utförare. Detta bidrar också till att en större andel av resurserna hamnar där de är avsedda.

5.3 De ökade resurserna har lett till mer personal nära de äldre

Vår analys visar att satsningen har lett till ökade resurser för äldreomsorgen. Vi bedömer också att satsningen har lett till mer personal nära de äldre, i enlighet med regeringens intention. Bedömningen baserar vi på att den allra största delen av medlen har gått till de personalkategorier som regeringen har angett att satsningen bör finansiera (se avsnitt 4.4.1). Framför allt har kommunerna rekryterat undersköterskor och vårdbiträden som arbetar nära de äldre.

Satsningen har framför allt finansierat stärkt grundbemanning, men sociala och trygghetsskapande aktiviteter har också varit vanliga (se avsnitt 4.4.2). På en öppen fråga i vår enkätundersökning om satsningens styrkor svarar många kommuner att satsningen har gett ökad tid med de äldre.

Socialstyrelsen ger i sin uppföljning exempel på vanliga användningsområden för medlen. Myndigheten redovisar att medlen bland annat har använts till mer tid för rehabilitering, trygg hemgång efter sjukhusvistelse, ökad nattbemanning, stärkt bemanning för dementa, fler sociala aktiviteter och större möjligheter för de äldre att vara utomhus. Socialstyrelsen pekar också på att satsningen ibland har lett till att verksamheterna har kunnat bibehålla tid för de äldre, eftersom kommunerna har kunnat undvika planerade neddragningar.⁵⁷

⁵⁷ Socialstyrelsen 2018. *Uppföljning av 2017 års medel*.

5.4 En mindre del av medlen har använts för att utveckla nya arbetssätt eller metoder

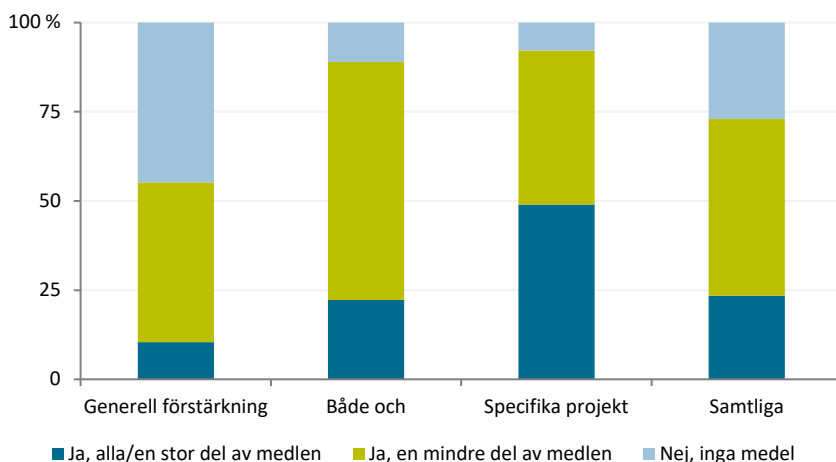
Satsningen är inte utformad för att utveckla verksamheten för att uppnå långsiktiga effekter (se även avsnitt 2.8). Det finns därför en risk för att satsningen inte heller ger långsiktiga och bestående resultat.

Svaren i vår enkät visar att drygt 70 procent av kommunerna har använt en mindre eller ingen del av medlen till att utveckla eller testa nya metoder och arbetssätt (figur 15). De flesta kommuner har alltså inte prioriterat denna typ av utvecklingsarbete.

Det finns ett tydligt samband mellan om kommunerna har bedrivit ett utvecklingsarbete och hur de har valt att fördela medlen. I kommuner som har fördelat medlen som en generell personalförstärkning svarar 14 procent att alla eller en stor del av medlen har gått till att utveckla arbetet. I kommuner som har fördelat medlen till specifika projekt är motsvarande andel 36 procent.

Det finns inga skillnader i hur kommuner med hög eller låg andel enskilda utförare svarar. Omfattningen på äldreomsorgen påverkar inte heller hur kommunerna svarar.

Figur 15 Har någon del av medlen gått till att utveckla eller testa nya metoder eller arbetssätt?

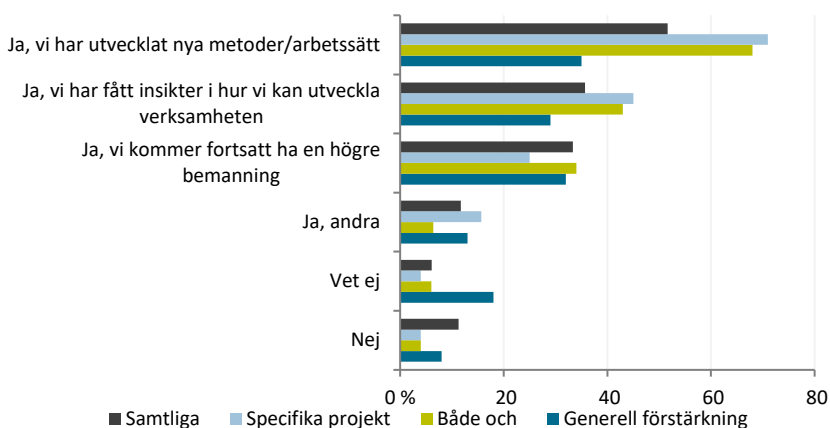


Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen.

5.5 Många kommuner tror ändå på bestående resultat

Trots att de flesta kommuner inte har satsat några, eller endast en mindre del av medlen på att utveckla nya metoder eller arbetssätt bedömer många att satsningen kommer att få bestående resultat. Cirka hälften av kommunerna svarar i vår enkät att de har utvecklat nya metoder eller arbetssätt, som de antar kommer att bestå i kommunen efter att satsningen har avslutats (figur 16). Cirka en tredjedel svarar att de har fått insikter i hur de kan utveckla verksamheten. Ungefär lika många bedömer att de kommer ha en fortsatt högre bemanning efter satsningen än före satsningen.

Figur 16 Bedömer ni att de aktiviteter som ni genomfört med medlen får några bestående resultat? Flera svar är möjliga.



Kommentar: Samtliga svarande ingår i svarsbasen.

Även sättet att fördela medel påverkar vilka bestående resultat som kommunerna bedömer att satsningen ska ge. Bland de som har riktat medel till specifika projekt svarar 71 procent att de har utvecklat nya metoder eller arbetssätt. Bland de som har fördelat medlen som en generell förstärkning är motsvarande andel 35 procent. Även detta visar att de kommuner som har använt medlen till specifika projekt har haft större möjlighet att dra lärdomar om hur de kan utveckla arbetet i äldreomsorgen.

I kommungruppen med hög andel enskilda utförare bedömer få (11 procent) att kommunen kommer ha en fortsatt högre bemanning, att jämföra

med 37 procent i övriga kommuner. I övrigt finns det inga påtagliga skillnader mellan hur kommuner med olika andel enskilda utförare eller olika omfattning på äldreomsorgen svarar på frågor om de bestående resultaten.

Våra intervjuer ger också en bild av vilken typ av bestående resultat satsningen kan ha gett i en kommun. En av kommunerna har använt satsningen som en försöksperiod för att testa ett nytt arbetssätt med trygg hemgång efter sjukhusvistelse. Kommunen har sedan infört arbetssättet permanent, bland annat eftersom det har minskat kostnaderna. En annan kommun har arbetat med rehabilitering och har redan infört det i biståndsbedömningen. Arbetssättet har gett så goda resultat att kommunen vill fortsätta med det.

5.6 Kommunerna och utförarna har svårt att hantera satsningens avslutning

Från regeringens perspektiv kan satsningen sägas ha fått positiva konsekvenser eftersom en tredjedel av kommunerna bedömer att de kommer att ha en fortsatt högre bemanning också efter att statsbidraget har upphört.

Men för kommunerna är frågan mer komplex. I enkäten kritiserar många kommuner att satsningen är kortsiktig. Kommunerna bedömer att de kommer att hamna i en svår situation när satsningen har avslutats. Detta är förväntat mot bakgrund av de risker som ofta följer med riktade satsningar (se avsnitt 2.3.2). Vissa kommuner pekar på att det av flera skäl är svårt att minska personalstyrkan, framför allt för att de anställda har blivit tillsvidareanställda. Även brukarna skulle uppleva en minskad bemanning som en stor försämring. Kommunerna uppger att de måste minska andra utgifter för att undvika dessa försämringar. Även för mindre enskilda utförare kan satsningens avslutning innebära att de står med för höga personalkostnader eftersom personal blir övertalig.

De kommuner som väljer att inte fortsätta att finansiera tjänsterna pekar också på att det blir svårt att hantera satsningens avslutning. Det handlar då om att motivera för de äldre och för personalen att bemanningen inte längre behövs. Flera av de kommuner som måste säga upp personal i samband med att satsningen avslutas upplever att satsningen är kortsiktig. Även enskilda utförare upplever att det kan vara svårt att motivera de neddragningar som de måste göra efter att satsningen har avslutats.

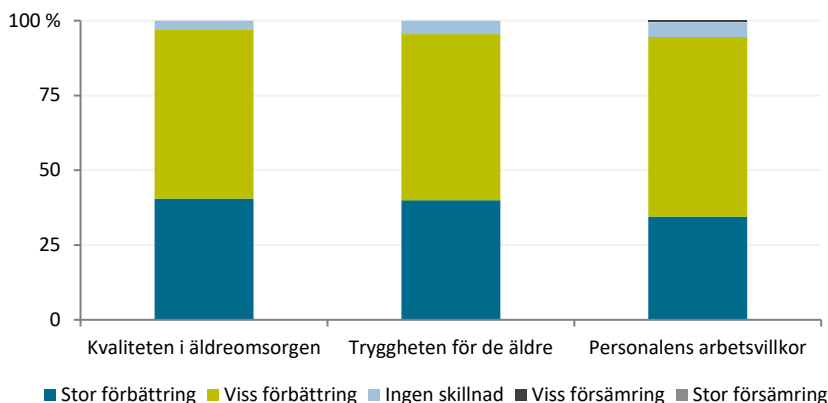
5.7 Kommunerna bedömer att satsningen har gett vissa positiva effekter

Regeringens ambition är att satsningen i slutändan ska leda till ökad kvalitet inom äldreomsorgen, ökad trygghet för de äldre, förbättrade arbetsvillkor för personalen inom äldreomsorgen samt en mer jämlik, jämställd och likvärdig äldreomsorg. I kapitel 1 konstaterar vi att dessa effekter är svåra att mäta och att koppla till just satsningen på att öka bemanningen. Men vi har ändå ställt några frågor till kommunerna om satsningens effekter.

Kommunerna bedömer att satsningen har haft en positiv påverkan för både de äldre och för personalen. Mellan 90 och 95 procent av kommunerna svarar att satsningen har haft en positiv påverkan på äldreomsorgens kvalitet, tryggheten för de äldre och personalens arbetsvillkor (figur 17). Av dessa bedömer mellan 30 och 40 procentenheter att satsningen har lett till en stor förbättring.

Kommuner med den mest omfattande äldreomsorgen gör en något mindre positiv bedömning av satsningens utfall än övriga. Kommuner som har en låg andel enskilda utförare är något mer positiva till satsningens resultat.

Figur 17 Hur bedömer ni att satsningen har påverkat äldreomsorgen i kommunen när det gäller:



Kommentar: Svaret "Kan ej bedöma" ingår inte i svarsbasen.

Det är värt att poängtera att kommunernas bedömningar oftast bygger på en upplevelse eller allmän bild av resultaten. Kommunerna påtalar att det i regel inte går att utläsa effekter på trygghet, kvalitet och arbetsvillkor i exempelvis brukarenkäter. Kommunerna har sällan möjlighet att på ett strukturerat sätt följa upp eller utvärdera det som medlen har finansierat.

Bemanning är heller inte den enda nödvändiga beståndsdel för att uppnå en god kvalitet i äldreomsorgen. Det krävs också att personalen har rätt kompetens. Som vi tidigare har redovisat har en tredjedel av kommunerna rekryterat utbildad personal, och många kommuner saknar också en plan för att utbilda den rekryterade personalen.

6 Statskontorets slutsatser

I detta kapitel redovisar Statskontoret slutsatserna av analysen av regeringens satsning på ökad bemanning i äldreomsorgen. Vi inleder kapitlet med vår samlade bedömning av satsningen. Vi presenterar sedan våra bedömningar av satsningens resultat och vår analys av i vilken utsträckning satsningens utformning och genomförande har bidragit till resultaten.

6.1 Samlad bedömning av satsningen

Äldreomsorgen är en kommunal kärnverksamhet. Kommunerna har flera utmaningar att hantera inom äldreomsorgen, inte minst allt fler äldre och en snabb kostnadsutveckling. Regeringen har avsatt totalt 7 miljarder kronor i ett riktat statsbidrag för perioden 2015–2018 för att öka bemanningen i äldreomsorgen.

Statskontoret bedömer att satsningen har lett till en ökad bemanning i äldreomsorgen. Under den tid som satsningen har pågått har de aktiviteter som kommunerna genomfört bidragit till satsningens mål om en ökad trygghet för de äldre och ökad kvalitet i omsorgen. Satsningen har däremot inte varit utformad för att ge förutsättningar för lärande och bestående resultat och effekter.

Vi bedömer att den förhållandevis stora frihet satsningen har gett kommunerna och den relativa enkelhet som präglat den har gynnat utfallet. Men satsningens genomslag har försämrats av den korta förberedelsestid som kommunerna fick när satsningen inleddes. Det är också svårt för många kommuner att hantera omställningen när statsbidraget upphör.

6.2 Satsningen har lett till insatser som har ökat kvaliteten och tryggheten för de äldre

Statsbidraget har ökat resurserna till äldreomsorgen, vilket i sin tur har lett till ökad bemanning nära de äldre. Den ökade bemanningen har gjort det möjligt för kommunerna att genomföra insatser för att höja kvaliteten.

6.2.1 Satsningen riktades mot ett område med stora utmaningar

Personalen utgör en stor andel av äldreomsorgens kostnader och personaltäthet och personalens kompetens är nyckelfaktorer för att kvaliteten i verksamheten ska vara god. Den befintliga personalen har ofta en hög arbetsbelastning och antalet äldre som behöver omsorg ökar snabbt. Detta statsbidrag som har syftat till att stärka bemanningen har således riktats mot ett viktigt område för kommunerna. Kommunernas stora utmaningar med arbetskraftsbrist och demografisk utveckling adresseras däremot inte av statsbidraget.

Alla kommuner har deltagit i satsningen och i princip samtliga har rekviderat sitt maximala belopp. De flesta kommuner uppfattar att de villkor som styr hur medlen har fått användas inte är särskilt begränsande. Sammantaget upplever kommunerna att satsningen har varit angelägen och att de har fått stor frihet att använda medlen utifrån lokala behov och förutsättningar.

6.2.2 Medlen har lett till ökad bemanning

När staten finansierar kommunal verksamhet finns det en risk att de statliga medlen tränger undan kommunala medel. Därmed riskerar slutresultatet endast att bli en förskjutning i vem som betalar för verksamheten och inte en förändring i hur mycket resurser som verksamheten får totalt.

Men våra beräkningar visar att statsbidraget verkligen har lett till ökade resurser för äldreomsorgen. Vi bedömer att detta i sin tur har lett till en ökad bemanning i äldreomsorgen. Den extra personalen har i huvudsak arbetat nära de äldre, i enlighet med regeringens avsikt med statsbidraget.

6.2.3 Den ökade bemanningen har förbättrat förutsättningarna för kvalitet och trygghet

Satsningens utformning har gett kommunerna relativt stor frihet att utforma insatserna. Vi bedömer att många av insatserna som de har genomfört har skapat förutsättningar att öka kvaliteten i omsorgen och tryggheten för de äldre. Kommunerna bedömer också själva att satsningen har lett till ökad kvalitet och ökad trygghet för de äldre.

Vi bedömer också att satsningen har bidragit till att stärka likvärdigheten mellan kommunerna. En vanlig risk med riktade statsbidrag är att de bland annat är svåra att hantera i mindre kommuner på grund av de administrativa kraven. Därför söker mindre kommuner ofta statsbidrag mer sällan och drar därför också mindre nytta av dem. Men detta statsbidrag har varit förhållandevis enkelt att administrera för små kommuner. Samtliga kommuner har tagit del av medlen och små kommuner är minst lika positiva när det gäller satsningens utfall som större kommuner. Fördelningsmodellen har dessutom gynnat de kommuner som har större behov.

6.2.4 Satsningen kunde tydligare ha styrt mot målet om ökad jämställdhet

Utformningen av satsningen har inte styrt mot målet om ökad jämställdhet. Kvinnor är en majoritet av de som nyttjar äldreomsorgen och närmare nio av tio som arbetar inom äldreomsorgen är kvinnor. Att öka resurserna till äldreomsorgen kan därför främja jämställdheten. Men det finns inte några kriterier eller villkor i satsningen som styr mot ökad jämställdhet. De kommuner som vi har intervjuat har heller inte gjort några särskilda insatser för jämställdheten inom äldreomsorgen. Satsningen kunde alltså ha utformats för att mer tydligt styra mot ökad jämställdhet.

6.2.5 Endast vissa delar av resultaten blir bestående

Regeringen har uttalat en förhoppning om att statsbidraget skulle ge möjlighet för personalen att gemensamt utveckla verksamheten. Men vi bedömer att satsningen på ökad bemanning bara i vissa delar kan ge bestående resultat och effekter. Satsningen har inte styrts mot lärande eller utveckling av nya arbetssätt och kommunerna har inte getts något stöd i utformningen och prioriteringen av insatser. Endast en mindre del av kommunerna har på eget initiativ prioriterat lärande och utveckling. Visserligen tror många kommuner själva att satsningen kan ge bestående resultat. Men om insatserna inte har utformats för lärande eller så att resultaten blir möjliga att följa upp bedömer vi detta som mindre sannolikt.

6.3 Regeringens utformning av satsningen har minskat några vanliga risker

Riktade statsbidrag är förknippade med flera risker som gör att de kan vara svåra att hantera för kommunerna. Särskilt är det den sammanlagda effekten av många riktade statsbidrag till olika ändamål som kan vara problematisk. Regeringens sätt att utforma satsningen på ökad bemanning har bidragit till att minska några av de vanliga riskerna.

6.3.1 Satsningen har varit enkel att administrera

Vi bedömer att både regeringens utformning av satsningen och Socialstyrelsens styrning av statsbidraget har bidragit till att satsningen har varit enkel för kommunerna att administrera. Medlen har varit enkla att rekvidrera. Frihetsgraden att använda dem har varit relativt stor och kraven på återrapportering har varit begränsade.

Framför allt de stora kommunerna upplever dock att arbetet med att fördela medlen mellan verksamheter har varit betungande. Vissa anser också att återrapporteringen till Socialstyrelsen har varit tidskrävande. Men i förhållande till bidragets storlek bedömer vi ändå att det administrativa arbetet har varit begränsat. De flesta av kommunerna delar denna bedömning.

Att satsningen har varit enkel att administrera för kommunerna har bidragit till att minska två vanliga risker med riktade statsbidrag. Den första risken är att administrationen kan bli så krävande att medlen inte går till rätt saker, utan finansierar själva medelshanteringen istället. Den andra risken är att små kommuner avstår från att söka statsbidraget eftersom de inte har resurser till att hantera det. Detta har inte varit fallet för statsbidraget till ökad bemanning i äldreomsorgen.

6.3.2 Fördelningsmodellen är ändamålsenlig

Statsbidraget har fördelats efter kommunernas standardkostnader för äldreomsorgen. Vi bedömer att denna fördelningsnyckel är ändamålsenlig på flera sätt. Den fanns redan och kunde snabbt tas i bruk, den är känd och accepterad av kommunerna samt enkel att tillämpa. Den har också gett kommunerna möjlighet att förutsäga hur mycket medel som de skulle få, vilket har gett dem förutsättningar för att kunna planera för hela perioden.

Förutsägbarheten försämrades dock tillfälligt av att fördelningsnyckeln ändrades mellan 2015 och 2016 till följd av missförstånd mellan Socialstyrelsen och Socialdepartementet.

Den fördelning som standardkostnaden medför följer väl kommunernas faktiska utgifter för äldreomsorgen. Det tyder på att fördelningsmodellen speglar de olika behov som kommunerna har och har gett kommuner med större behov en större tilldelning. Vi bedömer därför också att statsbidraget har gett förutsättningar för att öka likvärdigheten mellan kommuner under den tid som satsningen har pågått.

6.3.3 Kommunernas förberedelse tid blev alltför kort

Kommunerna fick mycket kort tid på sig att förbereda satsningen. Regeringsbeslutet om statsbidraget kom så sent som den 25 juni 2015, och kommunerna kunde använda medlen för kostnader som uppstod redan i juli samma år.

Den korta förberedelsefasen medförde att kommunerna fick mycket lite tid på sig för att inventera behov, utforma insatser, föra dialog med berörda parter och att fatta välgrundade beslut om hur medlen skulle användas. Det var särskilt svårt för kommuner med många enskilda utförare, vilket resulterade i att dessa utförare fick lägre tilldelning initialt i satsningen. Den korta förberedelsefasen bidrog sannolikt till att vissa kommuner inte involverade de enskilda utförarna i satsningens utformning.

Förberedelsefasen var särskilt betydelsefull eftersom det initiala beslutet om hur medlen skulle användas i många fall sedan styrde kommunernas arbete under hela perioden som satsningen pågick. Vi bedömer därför att den snabba implementeringen av satsningen har försämrat kommunernas förutsättningar att använda statsbidraget på ett strategiskt sätt. Detta har i sin tur försämrat förutsättningarna för att uppnå bestående resultat. Vi anser att ett omfattande statsbidrag som präglas av relativt stor frihet för kommunerna måste ge kommunerna tillräckligt med tid för att planera och förbereda hur de ska använda medlen.

6.3.4 Regeringen har inte styrt satsningen mot lärande

Satsningen är inte utformad för att styra mot lärande och utveckling. Regeringen har inte angett några villkor i medelsanvändningen som styr åt

detta håll. Regeringen har heller inte gett Socialstyrelsen i uppdrag att ge kommunerna vägledning för att prioritera insatser som genererar kunskap eller långsiktiga resultat. Det finns heller inga krav på att kommunerna ska följa upp eventuella effekter som den ökade bemanningen ger.

Många kommuner har små möjligheter att inom ramen för en enskild satsning på äldreomsorg arbeta systematiskt med lärande och kunskapsåterföring. Visserligen ger Socialstyrelsens årliga uppföljning viss kunskap om vad statsbidraget har lett till, vilka utmaningar som finns inom äldreomsorgen och hur statsbidraget har kunnat möta dessa. Men satsningen är inte utformad för att denna kunskap ska påverka kommunernas arbete med medlen.

Kommunerna säger sig ha kunnat rekrytera den personal som krävts för satsningen. Men många har haft svårt att hitta utbildad personal. Om det hade varit möjligt att finansiera utbildning av nyanställd personal inom ramen för satsningen hade förutsättningarna för långsiktigt bestående effekter ökat.

6.4 Styrningen har varit ändamålsenlig men mer kunde ha gjorts

Vi bedömer att Socialstyrelsens löpande styrning och administration av satsningen i huvudsak har fungerat väl. Vi bedömer också att kommunerna hade haft nytta av mer stöd och vägledning om hur statsbidraget kunde användas.

6.4.1 Styrningen har i huvudsak fungerat väl

Socialstyrelsen har ansvarat för att löpande styra, administrera och följa upp satsningen. Myndighetens arbete har i huvudsak fungerat bra. Satsningen har administrerats till en låg kostnad och kommunerna är överlag nöjda med Socialstyrelsens arbete. Vi bedömer också att Socialstyrelsens uppföljningar i stort svarar mot regeringens uppdrag.

6.4.2 Kommunerna hade haft nytta av mer stöd från Socialstyrelsen

Socialstyrelsens information om satsningen har framför allt rört vilka villkor och regler som har gällt för hur kommunerna har fått använda

medlen. Flera kommuner har efterfrågat goda exempel från andra kommuner, förslag och modeller på hur de kan arbeta med satsningen samt förslag på hur de kan identifiera områden som är särskilt prioriterade. Vi bedömer därför att Socialstyrelsen hade kunnat ge mer stöd till kommunerna för hur de skulle ha kunnat utforma insatserna. Myndigheten hade kunnat göra detta inom ramen för de tilldelade medlen för sin administration, eftersom de endast har använt knappt hälften av dessa medel.

Socialstyrelsen hade kunnat ge mer vägledning till kommunerna om hur satsningen hade kunnat användas på ett strategiskt sätt, utan att för den skull minska kommunernas frihet över hur medlen används. Myndigheten hade kunnat ge exempel på möjliga sätt att arbeta med prioriterade områden. Några sådana områden hade kunnat vara trygg hemgång för äldre och ökad integrering av rehabilitering i äldreomsorgen. Flera kommuner har under satsningen arbetat med dessa områden på ett lyckosamt sätt. Områdena pekas också ut som viktiga i den nationella kvalitetsplanen för äldreomsorgen.

I andra satsningar har erfarenheter och goda exempel spridits vid seminarier och nationella konferenser, i rapporter och på webben. En insats som också hade kunnat vara givande för denna satsning är en uppstarts-konferens för att presentera satsningen och dess mål och villkor för att undanröja oklarheter.

Socialstyrelsen hade också kunnat ge mer information om hur statsbidraget hade kunnat användas i hemtjänsten. Där reglerar biståndsbeslut ibland på minutnivå brukarnas tilldelade tid. Flera kommuner har uttryckt att de är osäkra på hur statsbidraget då skulle ha kunnat användas för att öka personalens tid med de äldre. Problemet har särskilt funnits i kommuner med en stor andel enskilda utförare.

6.4.3 Socialstyrelsen har inte varit konsekvent i vissa bedömningar

Vi bedömer att Socialstyrelsen i vissa fall inte har varit konsekvent i sina bedömningar. Myndigheten har godkänt att kommuner har använt medel till stödpersonal och administrativ personal. När det gäller stödpersonalen ligger detta godkännande inte i linje med myndighetens information. När det gäller den administrativa personalen bedömer vi att Socialstyrelsens

godkännande går emot både regeringens intentioner och Socialstyrelsens egen information. I enstaka fall har det lett till att medel använts på fel sätt, men det har också skapat en ötydlighet i informationen om vad medlen i praktiken hade kunnat användas till, såsom avlastande personal. Detta har lett till att vissa kommuner fått rekrytera annan personal än den som de egentligen bedömde att de hade störst behov av.

6.5 Kommunerna har varit olika strategiska i sin medelsanvändning

Trots att alla kommuner har utformat sina insatser under samma villkor och med tillgång till samma stöd har de arbetat på olika sätt med medlen. En viktig skillnad är om de har använt medlen för att ge verksamheterna ett generellt resurstillskott eller om de har koncentrerat sina insatser till avgränsade projekt.

Vi bedömer att ett mer avgränsat användningsområde ger bättre förutsättningar för att medlen används strategiskt. Det gör det enklare att följa upp och utvärdera de insatser som görs. Det skapar därmed också bättre förutsättningar för att ge långsiktigt gynnsamma effekter. De kommuner som har valt att koncentrera sina resurser har i regel beslutat om inriktningen på en högre beslutsnivå där politikerna i kommunen oftare har varit involverade. Dessa kommuner har också använt en större del av medlen till att utveckla eller testa nya metoder eller arbetssätt. De bedömer också i betydligt högre grad att satsningen har gett bestående resultat.

6.6 Avslutningen på satsningen är svår att hantera

En stor utmaning för både äldreomsorgens huvudmän och utförarna inom äldreomsorgen är att hantera att satsningen upphör. Detta är en vanlig utmaning vid riktade statsbidrag. En tredjedel av kommunerna uppger att de kommer att fortsätta med en högre bemanning. Kostnaderna ska då finansieras med kommunens egna medel. Övriga kommuner behöver hantera att de ska minska bemanningen inom äldreomsorgen. Kommunerna behöver då planera för samt kommunicera till utförare, personal, brukare och anhöriga hur de ska hantera personalminskningen och vad den ger för konsekvenser.

Referenser

Arbetsmiljöverket. 2015:5 *Inspektioner av kvinno- och mansdominerad verksamhet i sex kommuner.*

Dahlberg och Ratsø, ESO 2010:5: *Statliga bidrag till kommunerna – i princip och praktik.* (Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi).

Kommunal. (2018). *Mer tid – en rapport om kvalitet och bemanning i äldreomsorgen.*

Regeringsbeslut 2015-04-23. S2015/3132/FST *Uppdrag att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

Regeringsbeslut 2015-06-25. S2015/4099/FST *Uppdrag att fördela medel, administrera och följa upp satsningen på en ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

Regeringsbeslut 2015-12-17. S2015/08192/FST *Uppdrag att följa upp styrning, utformning och arbetssätt avseende regeringens tillfälliga satsning på en ökad bemanning inom äldreomsorgen*

Regeringen, S2014/00197/FS: *Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Socialstyrelsen.*

Regeringens skrivelse 2017/18:280 *Framtidens äldreomsorg – en nationell kvalitetsplan.*

SCB. (2019). *Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting*

SCB. (2017). *Trender och Prognoser 2017.*

Socialdepartementet. (2016). *Svar på skriftlig fråga 2015/16:1133 besvarad av Statsrådet Åsa Regnér (S) Löften om bemanning i äldreomsorgen.*

Socialstyrelsen. (2015). *Redovisning av uppdraget att utforma en satsning på ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

Socialstyrelsen. (2017). Kunskapsguiden.

Socialstyrelsen. (2018). *Uppföljning av 2017 års medel.*

SOU 2017:21. *Läs mig: Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer.*

Statskontoret. (2011:22). *Tänk efter före – Om viss styrning i kommuner och landsting.*

Statskontoret. (2014:18). *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. Slutrapport.*

Statskontoret. (2015:18). *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre. Utvärdering av överenskommelsen mellan regeringen och SKL. Slutrapport.*

Statskontoret. (2016:24). *Statens styrning av kommunerna.*

Statskontoret. (2016:27). *Ökad bemanning inom äldreomsorgen.*

Statskontoret. (2019:2). *Utveckling av den statliga styrningen av kommuner och landsting – en analys.*

Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). *Ekonomirapporten maj 2018.*

Szebehely, M., Stranz, A. & Strandell, R. (2017). *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?, Arbetsrapport 2017:1*, Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan SU s. 17

Szebehely, M., Ulmanen, P. & Sand, A. (2014). *Att ge omsorg mitt i livet: hur påverkar det arbete och försörjning?*, Arbetsrapport 2014:1, Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.

Bilaga 1

Regeringsuppdraget



Regeringsbeslut

II:16

2015-12-17

S2015/08192/FST (delvis)

Socialdepartementet

Statskontoret

Box 8110

104 20 Stockholm



Uppdrag att följa upp styrning, utformning och arbetssätt avseende regeringens tillfälliga satsning på en ökad bemanning inom äldreomsorgen

Regeringens beslut

Statskontoret får i uppdrag att följa upp styrning, utformning och arbetssätt avseende regeringens satsning på en ökad bemanning inom äldreomsorgen. Statskontoret ska lämna en delrapport senast den 31 mars 2017 till Regeringskansliet (Socialdepartementet). En slutrapport ska lämnas senast den 29 mars 2019. Rapporten ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Bakgrund

Regeringen avsätter 2 miljarder kronor per år 2016–2018 för att öka bemanningen med målet att höja kvaliteten inom äldreomsorgen, öka tryggheten för äldre kvinnor och män samt förbättra förutsättningarna för en jämställd, likvärdig och jämlik äldreomsorg i hela landet.

Äldre personer i behov av vård och omsorg ska kunna lita på att vården och omsorgen är av god kvalitet och att det finns tillräckligt med personal med lämplig utbildning och erfarenhet för att utföra den. Många av de centrala faktorer som påverkar kvaliteten och effektiviteten inom äldreomsorgen är relaterade till bemanningen och tillgången till personal. Äldreomsorg är en personalintensiv verksamhet där lönekostnaderna uppgår till 80 procent av den totala kostnaden. Tillgången till personal är en central faktor för att påverka kvalitet och effektivitet. Regeringen riktar därför medel till kommunerna i syfte att öka bemanningen inom äldreomsorgen.

En ökad bemanning kan skapa utrymme för personalen att tillbringa mer tid med den äldre, men också ge större möjligheter för personalen att gemensamt utveckla verksamheten. På så sätt kan satsningen bidra till att skapa trygghet och öka kvaliteten för de äldre. Att öka bemanningen kan också förväntas bidra till en förbättrad arbetsmiljö för personalen.

Postadress
103 33 Stockholm
Besöksadress
Fredsgatan 8

Telefonväxel
08-405 10 00
Telefax
08-723 11 91

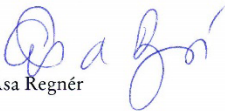
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

Merparten av dem som arbetar inom äldreomsorgen är kvinnor och de flesta av brukarna av äldreomsorg är också kvinnor. Äldreomsorgens utformning är därför också en fråga om kvinnors villkor. Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att utformat ett förslag till stimulanssatsning för en ökad bemanning inom äldreomsorgen samt en modell för fördelning av stimulansbidrag avseende 2015–2018 (dnr S2015/3132/FST). Därefter har Socialstyrelsen fått i uppdrag att administrera, fördela medel och löpande följa upp den tillfälliga satsningen (dnr S2015/04636/FST).

Närmare om uppdraget

Statskontoret ska analysera i vilken grad styrning, utformning och arbetssätt har varit ändamålsenliga i förhållande till regeringens mål med stimulanssatsningen. Fokus ska vara på styrkor och svagheter i genomförandet. I uppdraget ingår att ta del av Socialstyrelsens arbete i anslutning till stimulanssatsningen. Analysen ska bland annat beakta betydelsen av de kriterier som legat till grund för fördelningen av medel, kommunernas intresse av att ta del av stimulansmedlen inklusive redovisning av användningen av stimulansmedlen samt hur privata utförare påverkats av satsningen.

På regeringens vägnar


Åsa Regnér


Malin Ekman-Aldén

Kopia till

Statsrådsberedningen/interntrevisionen
Finansdepartementet/BA, OFA K
Arbetsmarknadsdepartementet/A, IU,
Näringsdepartementet/NV KSR
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek
Socialutskottet
Ekonomistyrningsverket
Kammarkollegiet
Sveriges Kommuner och Landsting
Famna
Värd företagarna
Nationellt kompetenscentrum anhänga
Pensionärernas Riksorganisation
Riksförbundet pensionärs gemenskap
Svenska Kommunalt pensionärernas Förbund
Sverigefinska pensionärer
Sveriges Pensionärs Riksförbund
Sveriges Pensionärsförbund

Bilaga 2

Metodbeskrivning

Statskontoret har använt en kombination av olika metoder för analys och datainsamling för att svara på frågorna i regeringsuppdraget. I denna bilaga beskriver vi de viktigaste metoderna.

Enkätundersökning

Vi har genomfört en enkätundersökning med frågor som rört kommunernas arbete med de statliga medlen.

Enkäten riktades till samtliga kommuner och skickades till de personer som har varit kontaktpersoner för satsningen gentemot Socialstyrelsen. Detta är ofta personer som har någon typ av chefsposition i äldreomsorgsförvaltningen. Av missivet vi skickade med enkäten framgick att de gärna fick diskutera frågorna med kollegor för att bättre kunna besvara dem. Enkäten skickades via e-post den 21 november 2018 och avslutades den 12 december 2018 efter tre påminnelser.

Den totala svarsfrekvensen blev 73 procent, då 213 av 290 kommuner svarade på enkäten. Vår bortfallsanalys har inte visat några skillnader mellan de kommuner som har valt att besvara enkäten och de som inte har gjort det, utifrån kända variabler som antal invånare, andel enskilda utförare eller standardkostnad för äldreomsorg i kommunen. Det finns således ingenting som indikerar att den grupp kommuner som har valt att inte besvara enkäten har markant andra erfarenheter av statsbidraget än de kommuner som har besvarat enkäten.

Det finns inte någon enskild fråga i enkäten som fler än några enstaka kommuner har valt att inte besvara, så det interna bortfallet är litet.

Intervjuer

För att komplettera bilden av statsbidragets effekter och kommunernas arbete med statsbidraget har Statskontoret genomfört ett mindre antal intervjuer med kommuner: Göteborg, Hallsberg, Krokoms, Norrköping och Sollentuna. Vi har intervjuat de kontaktpersoner som Socialstyrelsen har i kommunerna för detta statsbidrag, samt i regel också chefer inom för-

valtningen och i verksamheterna. Valet av kommuner syftar till att få en spridning avseende storlek och andel enskilda utförare.

För att få en bredare bild har vi också intervjuat tjänstemän vid Regeringskansliet och Socialstyrelsen samt representanter för Sveriges Kommuner och Landsting, fackförbundet Kommunal och arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarna.

E-postenkät

Som kompletterande underlag till frågan i uppdraget om hur de enskilda utförarna har påverkats av satsningen genomförde vi en begränsad e-postenkät till 10 enskilda utförare inom äldreomsorgen. Dessa enskilda utförare är medlemmar i arbetsgivarorganisationen Vårdföretagarnas företagspanel och har varierande storlek, geografisk tillhörighet och organisationsform. E-postenkäten genomfördes i december 2018.

Effektskattning av de extra resurserna

Kommunerna har utifrån standardkostnaden i äldreomsorgen tilldelats olika mycket medel. I vår delrapport såg vi en risk att medlen kunde tränga undan kommunala insatser och därmed leda till en mindre resursökning än vad satsningen motsvarade. Eftersom alla kommuner har tagit del av satsningen finns ingen kontrollgrupp att jämföra med. Vi har därför gjort en regressionsanalys för att räkna fram en hypotetisk resurstilldelning och bemanning.

Vi har genomfört analysen med två beroende variabler. För det första har vi använt oss av kommunernas utgifter för äldreomsorgen. Underlaget baseras på räkenskapsammandraget för kommuner och är heltäckande. För det andra har vi använt oss av data över bemanningen i äldreomsorgen. Denna data är av sämre kvalitet eftersom privata utförare endast finns med i urval, ett urval som också varierar över tid. Detta har en begränsad betydelse för skattningar för riket, men för enskilda kommuner kan det få stor betydelse. Därför har vi avgränsat denna analys till de kommuner som har en liten andel enskilda utförare (mindre än 5 procent av utgifterna samtliga år) och som inte har tilldelat medel till enskilda utförare.

Regressionsanalysen är gjord med paneldataansats där vi kontrollerar för kommunkonstanta faktorer och kommunala trender. När det gäller

kontrollvariabler har vi utgått från modellen för standardkostnaden för äldreomsorgen och kontrollerar för de viktigaste variabler som ingår i denna. Därutöver kontrollerar vi för när kommunen övertog ansvaret för hemsjukvården. De demografiska variablerna och de beroende variablerna i tabellen är beräknade per invånare. Analysen baseras på data för åren 2010–2017.

Första raden i tabellen är våra huvudresultat. I kolumn två framgår att en extra krona per invånare i statsbidrag lett till 82 öre extra medel till äldreomsorg. I kolumn tre framgår att en miljon extra i statsbidrag lett till 3,8 extra årsarbetskrafter, men resultatet är inte statistiskt signifikant. Raderna 2–14 anger de oberoende variablerna.

Tabell 8 Skattade effekter på utgifter och bemanning av statsbidraget. Standardfel anges inom parentes.

	Förändring av resurser	Förändring av årsarbetskrafter
Tilldelade medel	0,82 (0,32)	0,0000038804 (0,0000025209)
Ansvar för hemsjukvård	265 (84)	-0,000057679 (0,00042906)
Utrikes födda	-39307 (34410)	-0,33248 (0,18009)
og_man_65_79	28190 (27052)	0,12738 (0,12814)
og_kv_65_79	33854 (21158)	0,090389 (0,1243)
g_man_65_79	4532,9 (26317)	0,38722 (0,16068)
g_kv_65_79	13924 (27201)	-0,10449 (0,12334)
og_man_80_89	151640 (49098)	0,31861 (0,15918)
og_kv_80_89	47209 (27353)	0,1668 (0,18298)
g_man_80_89	48688 (49170)	0,25473 (0,19206)
g_kv_80_89	35886 (56364)	-0,43976 (0,34694)
og_man_90	-1538,3 (55344)	0,15386 (0,35209)
og_kv_90	-921,66 (39677)	0,1286 (0,20826)
g_man_90	133700 (77161)	0,79784 (0,57318)
g_kv_90_inv	-73524 (127980)	0,2193 (0,64286)

Tabellkommentar: Robusta standardfel har använts. Og = ogift och g = gift.

Bilaga 3

Krav och rekommendationer för statsbidraget

I Socialstyrelsens anvisningar till kommunerna för rekvisition av stimulansmedel för ökad bemanning inom äldreomsorgen finns dels ett antal krav, dels ett antal rekommendationer.

Krav som ska uppfyllas

- Stimulansmedlen får endast rekvireras av kommunen som huvudman för sin egen och enskilda utförares verksamhet.
- Stimulansmedlen ska rekvireras senast den 31 oktober det aktuella året.
- Stimulansmedlen får endast användas till personalkostnader som genererats under perioden 1 januari–31 december det aktuella året. Med personalkostnader avses här löner, lagstadgade arbetsgivaravgifter, avtalsförsäkringar och avtalspensioner.
- Stimulansmedlen får endast användas till personalkostnader för personal som utför stöd och omvårdnad i den av kommunen finansierade vården och omsorgen om äldre.
- Personalkostnaderna får endast avse de personalkategorier som arbetar nära de äldre.
- Kommunerna ansvarar för att informera enskilda utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen om möjligheten att ta del av stimulansmedlen.
- Varje kommun ska återsrapportera till Socialstyrelsen hur årets medel har använts.
- Kommunerna ska återbetala stimulansmedel som inte förbrukats inom given tid, eller som inte använts enligt villkoren.

Rekommendationer som bör uppfyllas

- Stimulansmedlen bör användas för vårdbiträden, undersköterskor, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister samt arbetsledare på verksamhetsnivå.
- Stimulansmedlen bör användas för anställning av personal som har adekvat utbildning och erfarenhet.
- Vid brist på utbildad eller erfaren personal bör arbetsgivaren erbjuda introduktion, handledning och en planering för utbildning av nyanställda för att säkerställa att personalrekryteringen står i relation till kvalitets- och kompetenskravet i socialtjänstlagen (2001:453).