

FRÅN URHOLKNING TILL UTVECKLING

FÖRBÄTTRAD STYRNING OCH FINANSIERING AV VÄLFÄRDEN



Sveriges
Lärare

vision



Akademikerförbundet SSR

Kommunal.



VÅRDFÖRBUNDET



FRÅN URHOLKNING TILL UTVECKLING – FÖRBÄTTRAD STYRNING OCH FINANSIERING AV VÄLFÄRDEN
© Facken i Valfärden 2025

VI ÄR FACKEN I VÄLFÄRDEN

Facken i Valfärden är ett tvärfackligt samarbete mellan Akademikerförbundet SSR, Kommunal, Sveriges Lärare, Vision och Vårdförbundet. Tillsammans företräder förbunden cirka 1,2 miljoner anställda, merparten inom välfärdssektorn. Det är medlemmar som arbetar inom bland annat skola och förskola, sjukvård, socialtjänst, tandvård samt äldre- och funktionshinderomsorg.

Facken i Valfärden bildades hösten 2021. Sedan starten har vi med gemensamma krafter engagerat oss för en bättre kompetensförsörjning av välfärdssektorn. Målet är en välfärdssektor som fler söker sig till, är mer attraktiv att arbeta i, där det finns fler kollegor med rätt kunskap och kompetens och som därmed levererar bättre välfärd till befolkningen.

Facken i Valfärdens samarbete innebär att vi gemensamt tar fram problembeskrivningar, fakta, analys, strategier och policyförslag. Dessa används i opinionsbildning och påverkansarbete gentemot framför allt politiska företrädare på nationell, regional och lokal nivå samt arbetsgivarparter.

FÖRORD

Varje dag går medlemmar i våra förbund till sina jobb i välfärden. De jobbar i kommuner, regioner och i välfärdsverksamheter i privat regi för att ge stöd, service, vård och omsorg till Sveriges alla invånare. Men de gör det ofta under svåra förutsättningar – det är underfinansierade verksamheter, där sjuktagen är höga och där det saknas tillräckligt många kollegor.

Genom sitt samhällsviktiga arbete bidrar medlemmarna i förbunden bakom Facken i Välfärden dagligen till en väl fungerande välfärd, som är grunden för ett stabilt och hållbart demokratiskt samhälle och för Sveriges välstånd och utveckling. Facken i Välfärdens mål är en välfärdssektor som är mer attraktiv att arbeta i och där det finns fler kollegor med rätt kompetens och utbildning.

Den här rapporten visar att det är möjligt att skapa en välfärd av god kvalitet, med rätt antal anställda, genom en tillräcklig resurssättning av välfärdens verksamheter och förbättrad styrning. Vi riktar våra krav till politiska företrädare på både lokal, regional och nationell nivå. För det är politiska beslut som krävs för att vända urholkning till utveckling.

Efterfrågan på välfärdstjänster beräknas öka och samhället och medborgarna har stort behov av en fungerande välfärd, såväl i vardagen som i tider av kris. Trots detta tvingas välfärdens anställda brottas med underfinansieringens och underbemanningens baksidor. De arbetar i pressade verksamheter som ofta har brister i arbetsmiljön och löner som inte motsvarar arbetsinsatsen. Sjuktagen i kvinnodominerade yrken och i välfärdens kontaktyrken är högre än för genomsnittet för samtliga arbetstagare. Samtidigt har kommuner och regioner svårt att hitta den kompetens som eftersöks och söktrycket till gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram minskar.

Den offentligt finansierade välfärden har genomgått stora förändringar sedan början av 1990-talet. Kraven på rapportering har ökat i kombination med bland annat ett mer omfattande uppdrag och demografiska förändringar har lett till att välfärdspersonal får allt mindre tid för sitt kärnuppdrag, om det så är undervisning, vård eller omsorg. Detta har lett till ökad stress och känslor av otillräcklighet hos personalen.

Dessvärre är insatserna från politikens och arbetsgivarnas sida för att möta detta reaktiva. Konsekvenserna drabbar brukare, elever, patienter och medborgare i form av sämre tillgång till välfärd. Patienter tvingas alltför ofta till oacceptabelt lång väntetid. Barn som far illa hinner inte tas om hand av socialtjänsten. Äldre med omfattande omsorgsbehov möts av tidspressad personal. I vissa allvarliga fall leder detta till att medborgares liv och hälsa hotas.

Den här rapporten lyfter ett antal exempel för att illustrera hur förutsättningarna för välfärden har förändrats och på vilket sätt de kan antas förändras framåt. Slutsatsen är att det krävs ekonomiska och personella resurser samt effektivare styrning av välfärdens verksamheter för att Sveriges invånare ska få den välfärd de har behov av. Det krävs också för att välfärdens anställda får en arbetsmiljö som gör att fler söker sig dit och stannar kvar.

Anna Olskog, Förbundsordförande Sveriges Lärare

Heike Erkers, Förbundsordförande Akademikerförbundet SSR

Malin Ragnegård, Förbundsordförande Kommunal

Sineva Ribeiro, Förbundsordförande Vårdförbundet

Veronica Magnusson, Förbundsordförande Vision

INNEHÅLL

Sammanfattning	7
Välfärden får samhället att fungera	10
Välfärdens förutsättningar har förändrats dramatiskt	12
Skatternas och de offentliga utgifternas andel av BNP har sjunkit	12
Vinsterna i välfärdssektorn ökar	13
Befolkningens sammansättning har förändrats	14
Sociala utmaningar ökar kraven på socialtjänsten	14
Medicinska framsteg räddar fler liv men ökar samtidigt mängden arbete i sjukvården	15
Tre exempel på varför finansieringen behöver öka	17
Exempel 1: God krisberedskap och ett starkt civilt försvar är inte möjligt utan ökade resurser	17
Exempel 2: Åldrande befolkning kräver ökat omsorgsbehov, mer personal och därmed ökade ekonomiska resurser	18
Exempel 3: Ambitionshöjningar och en växande välfärd kräver att finansieringen följer med	20
Tre exempel på hur förbättrad styrning kan frigöra resurser	22
Exempel 1: Ökade kostnader när gymnasieskolorna har blivit fler men mindre	22
Exempel 2: Digitala vårdföretag driver upp antalet vårdbesök	24
Exempel 3: IT-upphandlingar – kostsamt för kommuner och regioner	26
Med rätt reformer kan fler vilja söka sig till och jobba kvar i välfärden	30
Facken i Välfärdens fem förslag för att öka finansieringen och förbättra styrningen av välfärden	32
Referenser	34

SAMMANFATTNING

Den offentligt finansierade välfärden är avgörande för Sveriges ekonomi såväl som en central del av landets krisberedskap. Här utbildas medborgarna, här tar sig människor tillbaka till samhället efter sjukdom och skador. Barnomsorg, äldreomsorg och stöd till personer med funktionsnedsättning berikar barnens och brukarnas vardag och ger möjlighet för anhöriga att arbeta och leva ett vanligt liv.

Den här rapporten visar både att välfärden är underfinansierad och att styrningen av den brister. För att kunna leva upp till medborgarnas behov och det uppdrag politikerna ger till välfärdsverksamheterna krävs ökade ekonomiska resurser och en förbättrad styrning.

I rapporten beskrivs hur välfärdens förutsättningar kraftigt förändrats, till exempel genom att:

- **Skatternas andel av BNP** har sjunkit och därmed påverkat välfärdens finansiering negativt.
- **Vinsterna i välfärdssektorn har ökat** från cirka en halv miljard kronor år 2000 till över fem miljarder kronor år 2023.
- **Befolkningens sammansättning** har förändrats – sociala utmaningar har ökat och socialtjänsten får in och utreder svårare ärenden och ett större antal anmälningar.
- **Medicinska framsteg** räddar fler liv men ökar samtidigt kostnaderna och mängden arbete i sjukvården.

Rapporten lyfter också tre perspektiv som visar varför välfärdens finansiering behöver stärkas:

- **Höjd beredskap** – I kris eller krig blir samhället ännu mer beroende av en välfungerande välfärd, vilket inte minst blev tydligt under pandemin.
- **Ambitionshöjningar** – När politikernas uppdrag till välfärden blir mer ambitiösa, med ökad grad av reglering som följd, och förväntningarna på välfärden ökar måste de ekonomiska resurserna öka i motsvarande grad.

- **Demografin** – Med en allt äldre befolkning krävs att en större andel av den arbetsföra befolkningen arbetar inom välfärden.

Samtidigt är det möjligt att ändra styrningen av välfärden för att använda dagens resurser bättre. Rapporten visar tre konkreta exempel på styrning som bidrar till höga kostnader:

- När **antalet gymnasieskolor ökat mer än antal elever** har allt mer resurser lagts på overheadkostnader och ökad kontroll. Under en period där antalet gymnasieelever ökat med drygt 13 procent, har antalet anställda på Skolverket och Skolinspektionen ökat med 51 procent.
- **Digitala vårdtjänster används i huvudsak av friska åldersgrupper** med korta avstånd till närmaste vårdcentral. Digitala vårdtjänster har potential att sänka tröskeln för att söka vård och undvika långa transporter när det är möjligt. Idag används dock tjänsterna främst av unga och relativt friska personer i större städer med följden att de som kanske behöver vården mest inte får den först.
- **Kommuner och regioner skulle ha mycket att vinna på att samordna IT-tjänster.** Idag bedrivs förvaltning, upphandling och utveckling av IT-system i många fall i stuprör inom respektive kommun eller region. En större nationell samordning skulle kunna förbättra IT-tjänsterna och frigöra resurser.

En stärkt välfärd kommer att kräva fler som arbetar inom välfärden. Även inom detta område finns mycket som kan göras redan idag. Genom att bli av med den ofrivilliga deltiden, minska sjukfrånvaron och nå ett jämställt föräldrauttag frigörs ett arbetskraftsutbud, delvis inom befintlig personalstock, motsvarande 46 000 tjänster.

Avslutningsvis ger Facken i Velfärden fem förslag för att öka finansieringen och förbättra styrningen av välfärden:

1. **Värdesäkra statsbidragen.** Statsbidragen behöver automatiskt kompensera för löneökningar och demografiförändringar.
2. **Stopp för pressmeddelandepengarna.** Det måste vara tydligt hur en ökning av anslagen till verksamheterna förhåller sig till en uppräknings i takt med kostnaderna så att nedskärningar inte kan maskeras som satsningar.

3. **Det behövs bättre kunskap om vad valfrihetssystemen faktiskt kostar skattebetalarna.** Privata välfärdsföretags rätt att etablera sig kan innebära ökade kostnader för samhället. Därför behöver valfrihetssystemen utredas och fakta läggas fram som kan ligga till grund för en saklig debatt om valfrihetssystemens betydelse för välfärdens finansiering.
4. **En översyn av de per capita-baserade ersättningssystemen.** Att betala aktörer per "huvud" leder till skeva incitament, inte minst på skolområdet med höga fasta kostnader per elev – vilket kan tvinga kommuner till drastiska åtgärder vid marginella skillnader i barnkullarnas storlek.
5. **Digitaliseringen behöver samordnas nationellt.** Staten bör ta ett nationellt ansvar kring investeringar och utbyggnad av infrastrukturen för digitalisering och AI. Dessutom krävs fler initiativ som stöttar kommuner och regioner i till exempel upphandlingar av digital infrastruktur. Idag gör regioner och kommuner olika vilket skapar ojämlika förutsättningar för invånare och personal att ta del av välfärden över landet.

VÄLFÄRDEN FÅR SAMHÄLLET ATT FUNGERA

De offentligt finansierade välfärdstjänsterna utgör en stor del av Sveriges ekonomi. Vården, skolan och omsorgen sysselsätter runt 1,7 miljoner människor och möjliggör varje dag att resten av samhället fungerar. Många av medlemmarna i våra fackförbund går till jobbet med en stark känsla av att bidra till samhället. De är stolta över att få Sverige att fungera.

Förskolepersonalen förbereder barnen för grundskolan och gör att föräldrar till en halv miljon barn kan arbeta i trygg förvisning om att barnen är väl omhändertagna. I grund- och gymnasieskolan arbetar över 200 000 lärare med att utbilda 1,5 miljoner elever. De bidrar till att göra eleverna redo för framtidens arbetsmarknad, för vuxenlivet och för rollen som medborgare i ett demokratiskt samhälle.

I äldreomsorgen runt om i Sverige arbetar 120 000 undersköterskor och 80 000 vårdbiträden för att skapa en värdig vardag för människor i livets slutskede. Hemtjänst gör att över 200 000 människor kan bo kvar i sina hem, vara självständiga och slippa vara beroende av andra för sina dagliga behov. Den väl utbyggda barn- och äldreomsorgen möjliggör ett högt arbetskraftsdeltagande bland befolkningen vilket bidrar till att Sverige är ett av världens mest jämställda länder.

Men Sveriges välfärd omfattar mycket mer än omsorg i livets början och dess slut. Omkring 30 000 arbetare i kollektivtrafiken ser varje dag till att över fyra miljoner människor tar sig till arbetet, till nära och kära eller till turistmålet. Administratörer och tjänstepersoner ser till att medborgare får rätt stöd och hjälp, sprider information, skapar transparens i den offentliga administrationen, sätter scheman och tidtabeller, och handlägger invånarnas ärenden. 70 000 personliga assistenter ser varje dag till att brukare kan leva ett mer självständigt liv.

Välfärden hanterar också behov som uppstår under livet och arbetar förebyggande. Socialtjänsten hanterar årligen 140 000 utredningar om barn och unga. På akutmottagningar runt om i landet tar vårdpersonal hand om 150 000 akutbesök varje månad. Över 2 miljoner kvinnor i åldern 40 till 74 år kallas återkommande till bröstcancerscreening med mammografi och flera regioner erbjuder alla män i åldrarna 50–74 år regelbunden testning för prostatacancer.

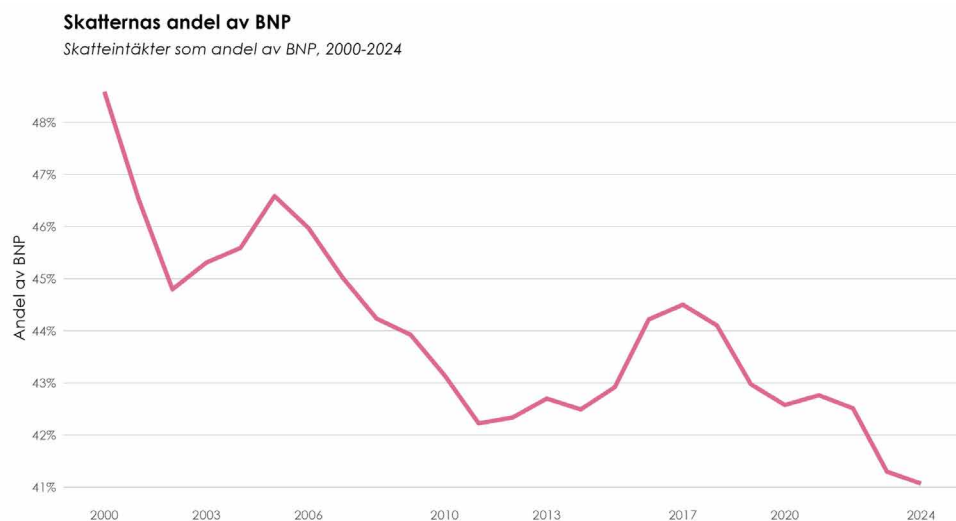
Det finns så klart många fler exempel utöver de som nämnts ovan. Det är dock tydligt att Sveriges väl utbyggda välfärd inte bara får samhället att fungera. Välfärden ger medborgarna frihet och möjligheter som få andra politiska reformer kan mäta sig med. Den bidrar till jämställdhet och jämlikhet och har haft stor betydelse för Sveriges välstånd och tillväxt.

VÄLFÄRDENS FÖRUTSÄTTNINGAR HAR FÖRÄNDRATS DRAMATISKT

De senaste årtiondena har välfärden och dess förutsättningar förändrats kraftigt. Utvecklingen har skett gradvis under en relativt lång period, vilket gör det lätt att missa hur dramatiska förändringarna faktiskt varit. I följande kapitel kommer vi belysa exempel på detta.

Skatternas och de offentliga utgifternas andel av BNP har sjunkit

Som grundorsak till den gradvisa förändringen av välfärden ligger en minskad finansiering. Den offentliga välfärden finansieras med skatter, år 2000 uppgick skatterna till knappt 49 procent av BNP, medan de år 2024 uppgick till drygt 41 procent. Detta innebär att skatteuttaget år 2024 var ca 450 miljarder kronor lägre än vad det hade varit med samma skatteuttag som år 2000. De minskade skatteintäkterna som andel av BNP illustreras i figur 1.



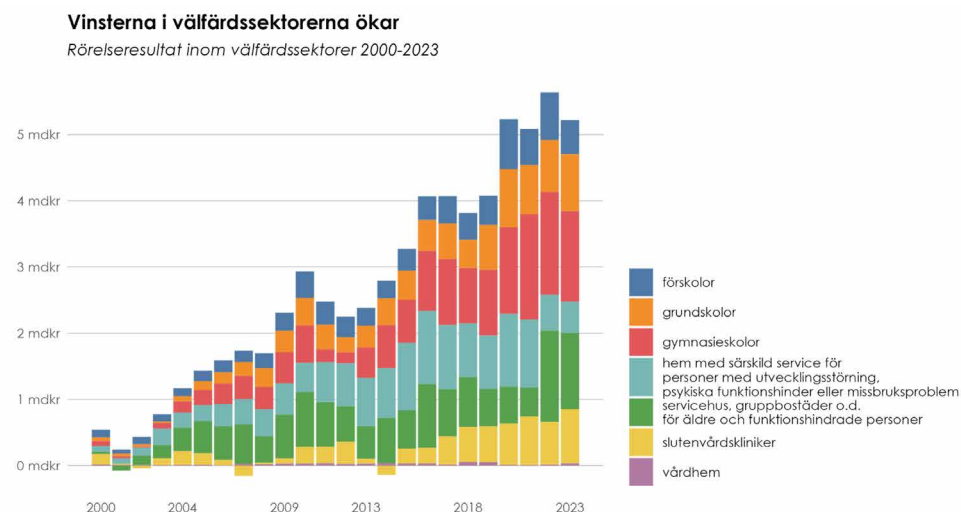
Figur 1. Skatteintäkter som andel av BNP, 2000-2024. Källa: SCB.

De lägre skatteintäkterna har också gjort att de offentliga utgifterna minskat i relation till Sveriges BNP. Utgiftsminskningarna har påverkat välfärdstjänsterna både direkt, genom nedskärningar och effektiviseringskrav i offentlig välfärdsverksamhet, och indirekt genom stora nedskärningar i socialförsäkringssystemen.

Förutom en minskad generell budget har finansieringen av välfärden även utmanats genom kostnadsökningar inom andra områden av det offentliga åtagandet. Försvar och ökade offentliga investeringar (i till exempel energiförsörjning, VA-system och vägnät) ska trängas i samma krympande budget som utgifterna för välfärden.

Vinsterna i välfärdssektorn ökar

Ovanstående utveckling sker parallellt med att en stigande summa – idag över fem miljarder kronor per år – försvinner från medborgarna och ur välfärden i form av vinster till välfärdsbolagen. Figur 2 visar hur rörelseresultatet inom en rad välfärdssektorer ökat.



Figur 2. Rörelseresultat i välfärdssektorerna 2000-2023. Källa: SCB.

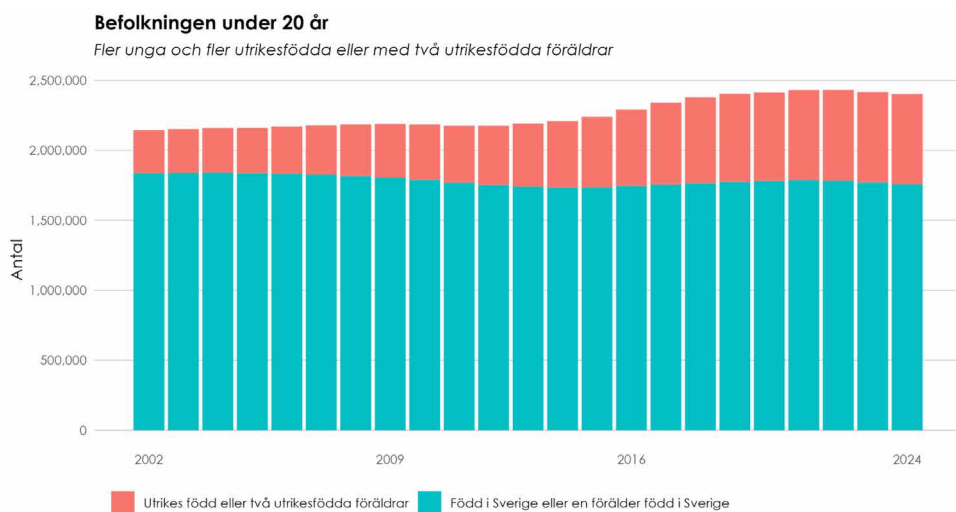
Vinsterna har ökat samtidigt som antalet privata aktörer ökat. År 2022 omsatte närmare 61 000 företag, inom områdena utbildning, hälso- och sjukvård, vård och omsorg samt sociala tjänster, tillsammans 262 miljarder kronor.

Majoriteten var små företag med färre än 50 anställda men utförandet, den totala omsättningen och vinstuttagen präglas dock av ett fåtal större välfärdsföretag med över 250 anställda (Kommunal, 2025). Dessutom är det möjligt att även de mindre företagen ingår i större, ibland multinationella, koncerner.

Befolkningens sammansättning har förändrats

Förändringar i befolkningssammansättningen har också lett till utmaningar för den offentliga välfärden. Idag går över 85 procent av alla barn i åldrarna 1–5 år i förskolan. Det kan jämföras med under 50 procent år 1990. Den största ökningen har skett bland yngre barn (1–3 år), som dessutom kräver mer tid av pedagogerna. Att en större andel av barnen är utrikesfödda eller barn till utrikesfödda ställer högre krav på förskollärare och barnskötare, till exempel i språkundervisningen (Skolverket 2025). Att fler barn går i förskolan är en välkommen utveckling som möjliggör ett större arbetskraftsdeltagande bland föräldrar, särskilt kvinnor.

Liknande och ökande krav ställs på lärarna i skolan i de fall elever och föräldrar inte har svenska som modersmål. Figur 3 visar befolkningen under 20 år efter utländsk eller svensk bakgrund. 2002 var 14 procent utrikes födda eller hade två föräldrar som var det. 2024 är andelen 26 procent. Invandrarna tillför stora positiva värden för vårt samhälle, inte minst i form av deras arbetskraftsdeltagande i välfärdssektorn, men initiala merkostnader finns och måste finansieras för att det ska bli en god investering i nya medborgare.



Figur 3. Befolkningen under 20 år efter utländsk eller svensk bakgrund. Källa: SCB.

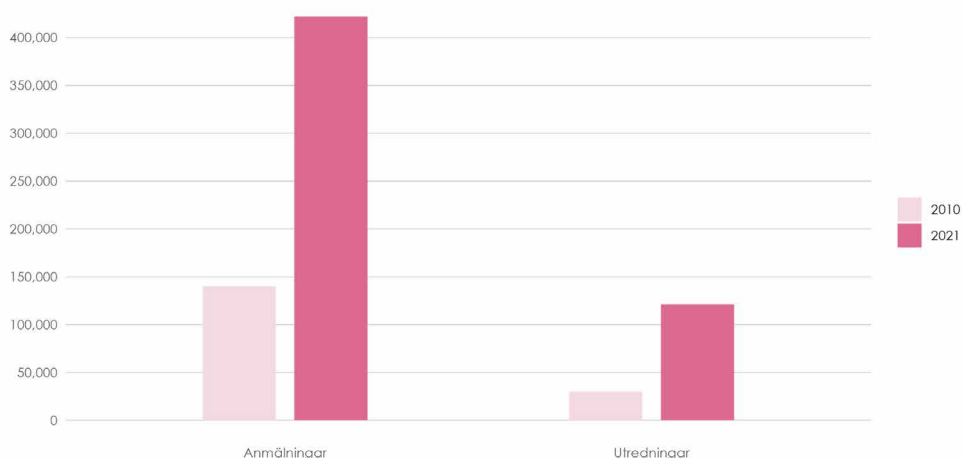
Sociala utmaningar ökar kraven på socialtjänsten

Sociala utmaningar i samhället har ökat kraven på socialtjänsten. Mellan 2010 och 2021 ökade antalet anmälningar om barn och unga till socialtjänsten med över 200 procent. Antalet utredningar till följd av anmälningarna ökade med över 300 procent (Socialstyrelsen, 2012 och 2022).

Under samma period har den sociala barn- och ungdomsvården endast fått 58 procent högre anslag. För socialtjänstens personal märks konsekvenserna bland annat genom att var femte socialsekreterare upplever en för hög arbetsbelastning samt att tre av tio socialsekreterare har upplevt ärenden där man på grund av ekonomiska hänsyn har beslutat om annan insats än den som är mest lämplig (Akademikerförbundet SSR, 2024). Förutom en försämrad arbetsmiljö har underfinansieringen lett till att 53 procent av socialcheferna nu uppger att det är mycket eller ganska svårt att ge de insatser som individen har rätt till (Socialchefsrapporten, 2024).

Behoven av socialtjänst ökar

Antal anmälningar och efterföljande utredningar av barn, 2010 och 2021



Figur 4. Antalet utredningar om barn. Källa: Socialstyrelsen.

Medicinska framsteg räddar fler liv men ökar samtidigt mängden arbete i sjukvården

Inom sjukvården har det gjorts stora medicinska framsteg. Fler liv räddas och det mänskliga lidandet minskar. Många former av cancer upptäcks tidigare bland annat tack vare nationella screeningsprogram vilket tillsammans med bättre vård gör att fler patienter överlever¹.

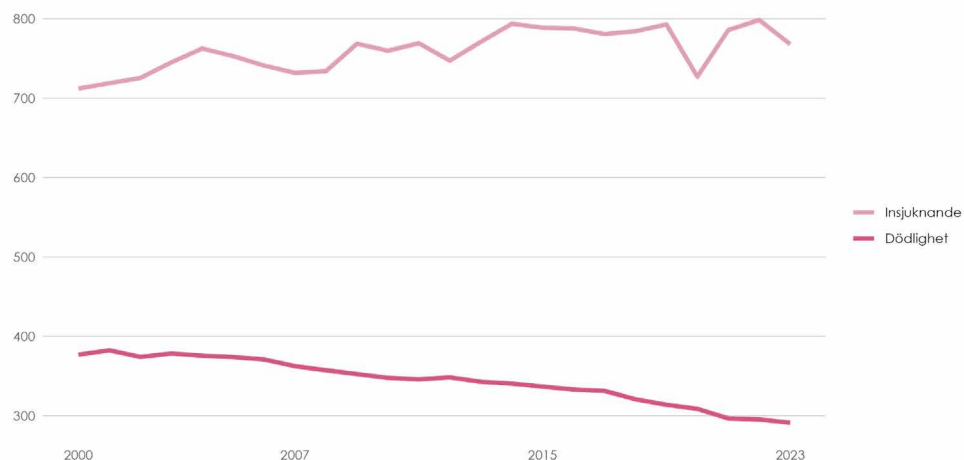
¹ Syftet är att upptäcka hälsotillstånd som kan få allvariga eller omfattande konsekvenser. Det gäller såväl för den enskilda individen i form av för tidig död, svår skada eller funktionsnedsättning, som för samhället i form av stor resursåtgång. Målet är att kunna åtgärda tillståndet tidigt och på så sätt minska de konsekvenser som det leder till hos befolkningen. [Om nationella screeningsprogram](#) - Socialstyrelsen, 2025-08-15.

Det för dock med sig utmaningar som personalbrist på bland annat röntgensjuksköterskor och att fortbildning prioriteras bort. Befolkningen överlever idag många svåra sjukdomar men behöver fortsatt kontakt med sjukvården, ibland under lång tid.

För att kunna ge en högkvalitativ cancervård och samtidigt upprätthålla övrig vård krävs därför ökade resurser.

Fler cancerfall upptäcks och dödligheten sjunker

Insjuknande och dödlighet i cancer per 100 000 invånare, 2000-2023



Figur 5. Insjuknande och dödlighet i cancer per 100 000 invånare. Källa: Socialstyrelsen.

TRE EXEMPEL PÅ VARFÖR FINANSIERINGEN BEHÖVER ÖKA

I det förra avsnittet visades flera exempel på hur förutsättningarna för välfärden har förändrats. I det här avsnittet visar vi tre exempel på skeenden som har och kommer att ha stor inverkan på finansieringen av välfärden.

Exempel 1: God krisberedskap och ett starkt civilt försvar är inte möjligt utan ökade resurser

Efter decennier av nedmontering av den militära och civila beredskapen har det instabila säkerhetsläget och krig i Europa gjort frågorna om Sveriges försvar och krisberedskap alltmer akuta. Under våren 2025 påbörjades den största militära upprustningen sedan kalla kriget och regeringen och Sverigedemokraterna kom överens om att låna 300 miljarder kronor till militär upprustning (Regeringen, 2025). Även det civila försvaret beslutades att rustas upp, om än inte med samma ekonomiska volymer. Från och med 2028 ska det skjutas till 15 miljarder kronor årligen, varav 2,5 miljarder kronor ska gå till hälsa, vård och omsorg (Regeringen, 2024).

I händelse av kris eller krig behöver hela samhället fungera. Det räcker inte med ett robust hälso- och sjukvårdssystem som kan ta hand om sjuka och skadade. Totalförsvaret består av så mycket mer. Ska till exempel personer med nyckelroller i det civila och militära försvaret kunna sköta sina ordinarie arbetsuppgifter måste även förskolor, skolor, socialtjänst och äldreomsorg fungera. Den insikten går helt på tvärs med till exempel de ekonomiska neddragningar som bland annat skett i skolans värld (Sveriges Lärare, 2024).

Samtidigt som beredskapen inom välfärden behöver öka drastiskt i händelse av kris eller krig, saknas redan i dag tillräckliga resurser. Svensk välfärd – som alltså är en grundpelare i det civila försvaret – har gått igenom flera tuffa år. Under coronapandemin var hälso- och sjukvården mycket ansträngd, äldreomsorgen genomgick en omfattande kris och Sveriges skolor fick ställa om för att möta kraven. Underbemanning och därmed för få vårdplatser, brist på skyddsutrustning och material var tydliga exempel på brister i Sveriges beredskap.

Efter Sveriges Natointräde har kraven höjts, och det gäller inte minst hälso- och sjukvården. Ett av Natos sju baskrav är att medlemsländerna ska klara så kallade masskadehändelser, det vill säga kunna hantera ett stort antal skadade samtidigt (Nato, 2019). Regionerna och kommunernas svåra ekonomiska läge gör att personal paradoxalt nog sägs upp trots att den befintliga personalen inte klarar av att möta vårdbehoven ens i ett normalläge. Enligt Socialstyrelsen har dessutom bara tre av 21 regioner kapacitet att hantera en masskadehändelse – ett tydligt tecken på bristande beredskap (Eriksson och Alexandersson, 2025).

Samtidigt som vårdplatserna i det läge som nu råder inte räcker till, behöver de i ett krigsscenario utökas ordentligt, även i den civila vården. Under en lång tid har det civila försvaret prioriterats lägre än det militära. Det behövs också samarbete mellan kommuner och regioner i planeringen på ett sätt som idag inte finns² (Tjugofyra7, 2025).

För att kunna leverera välfärd i kristid behöver regeringen säkerställa att personalresurserna inom välfärden är tillräckliga. Arbetsmiljön behöver förbättras så att fler vill jobba i välfärden, befintlig personal vill stanna kvar och att tidigare anställda som lämnat välfärden vill komma tillbaka. Att rusta upp sjukvård såväl som andra delar i det civila försvaret kräver – om man vill möta behoven – omfattande resurser.

Exempel 2: Åldrande befolkning kräver ökat omsorgsbehov, mer personal och därmed ökade ekonomiska resurser

Sverige har en åldrande befolkning. I grunden är det väldigt positivt att vi lever längre och har allt fler friska år, men arbetslivet har inte förlängts i motsvarande utsträckning. De i arbetsför ålder måste sörja för en allt större andel av befolkningen. Ur ett ekonomiskt perspektiv behöver det inte vara ett problem, då även pensionärer bidrar med skatteintäkter, men det kräver arbetskraft. Givet att människor, som lägst, förväntar sig en konstant nivå av välfärd, innebär det att en större andel av den arbetsföra befolkningen behöver arbeta inom välfärden.

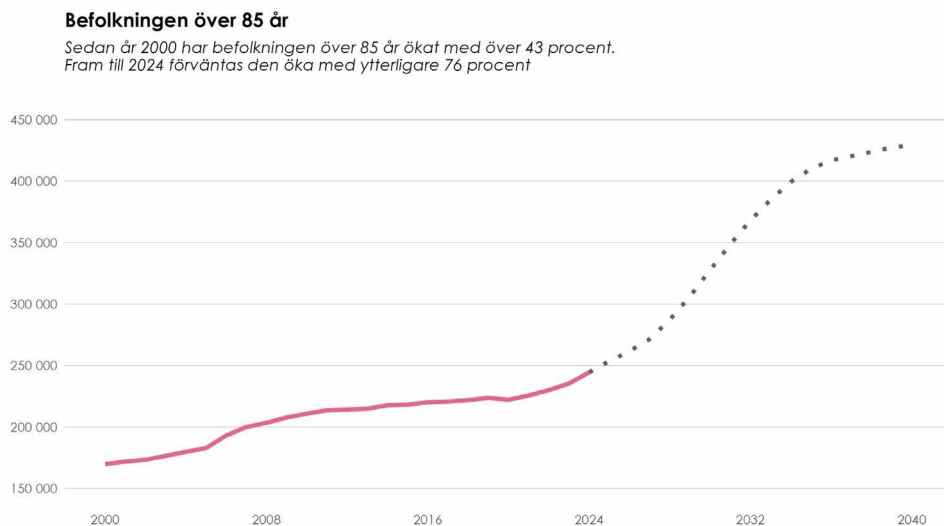
Fram till 2040 antas antalet invånare i Sverige öka till knappt 11 miljoner. Försörjningskvoten³ ökar från dagens 77 till 77,8. Ökningen består i huvudsak av att personer i åldersgruppen 85-plus, från år 2024, ökar med 76 procent enligt SCBs befolkningsframskrivning.

2 Enligt Socialstyrelsen i tidskriften Tjugofyra7 som ges ut av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

3 Befolkningen utanför arbetsför ålder dividerat med den arbetsföra befolkningen.

Äldre över 85 år är en åldersgrupp med stort vårdbehov, vilket innebär att de demografiska förändringarna kommer att ställa ökade krav på sjukvården. Det innebär också ett ökat behov av äldreboendeplatser och dessförinnan mer hemtjänst.

Befolkningen över 85 år för åren 2000 till 2040 visas i figur 6.



Figur 6. Befolkningen över 85 år, 2000-2040. Åren från 2025 och framåt är enligt SCBs prognos. Källa: SCB.

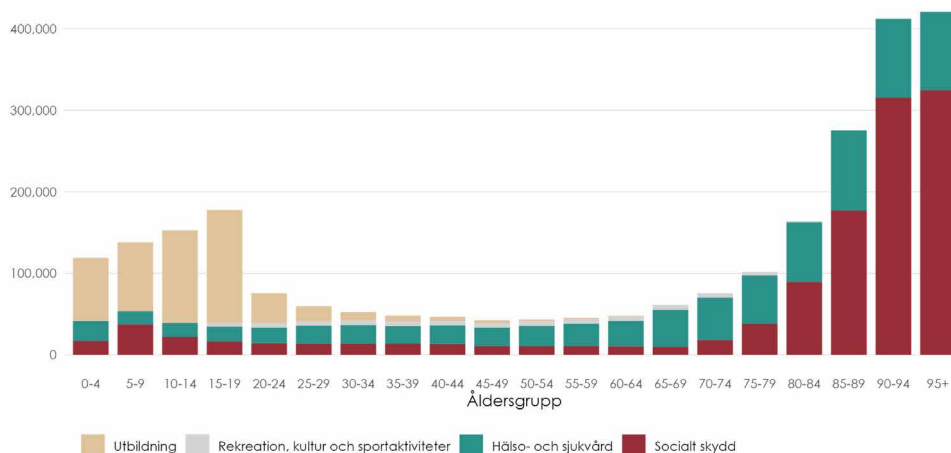
Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har beräknat att antalet anställda inom äldreomsorgen behöver öka med 32 procent under perioden 2023–2033 till följd av en allt äldre befolkning (SKR, 2024). År 2023 var dock sjuktalen inom äldreomsorgen höga, vilket hänger ihop med bristande arbetsmiljö och underbemannade verksamheter. Om ekvationen ska gå ihop behöver fler arbeta inom vården och äldreomsorgen.

De som redan arbetar där behöver fler kollegor och arbetsvillkor som gör att de vill och orkar arbeta heltid och fram till pension samt att heltidsarbete erbjuds som norm.

Omsorgen av gruppen personer över 85 år är dessutom personalintensiv och kostsam. Figur 7 visar genomsnittskostnaden för olika välfärdstjänster per åldersgrupp. Här blir det tydligt att en åldrande befolkning kommer att kräva ökade ekonomiska resurser till välfärden.

Fler äldre kräver mer välfärdsresurser

Årlig genomsnittskostnad per välfärdstjänst och åldersgrupp, kronor



Figur 7. Snittkostnad per individ efter åldersgrupp och typ av välfärdstjänst 2019. Källa: Konjunkturinstitutet.

Exempel 3: Ambitionshöjningar och en växande välfärd kräver att finansieringen följer med

Välfärdens uppdrag har på flera håll blivit alltmer omfattande vilket det här avsnittet ger exempel på. Men resurserna har inte ökat i samma takt. Det skapar en växande obalans mellan krav och förutsättningar. För att möta samhällets och invånarnas förväntningar på en fortsatt god skola, vård och omsorg krävs inte bara högre ambitioner utan också att de möts med ökade resurser.

Även om antalet barn nu blir färre har det under de senaste 30 åren skett stora förändringar inom förskolans och skolans område som har inneburit höjda ambitioner. Som tidigare nämnts har andelen inskrivna barn i förskolan ökat från under 50 procent 1990 till över 85 procent 2024, vilket innebär att cirka 230 000 fler barn går i förskola idag. Förskolans åtagande förstärktes dessutom ytterligare genom införandet av förskolans läroplan år 1998.

I skolans värld innebar det nya betygssystemet i grundskolan 1997/98 en höjd ambitionsnivå. Med införandet av den nya godkänd-gränsen behövde elever nu kunna mer för att komma vidare till gymnasiet. Därtill innebar gymnasiereformen 1991 att yrkesprogrammen förlängdes från två till tre år.

Inom sjukvården botas numera sjukdomar som tidigare innebar en dödsdom. Samtidigt fortsätter sjukvården att erbjuda fler och fler människor vård och operationer för andra åkommor, som till exempel höft-, knä- eller bypassoperationer.

Tidigare har vi nämnt en alltmer omfattande screeningverksamhet som exempel på viktiga förebyggande åtgärder men som likväl kräver personella resurser och utbildningsinsatser. På sjukhusen tilldelas patienter i mycket högre grad egna rum, jämfört med salar som för några decennier sedan var normen.

Trots de breda ambitionshöjningarna har inte de ekonomiska anslagen ökat. I stället har förbättringarna upprätthållits genom löner som släpar efter, kontinuerlig ökning av arbetsuppgifter och minskad tid för återhämtning och kompetensutveckling.

Behoven av stärkt beredskap, att hantera effekterna av att fler blir äldre och att möta ambitionshöjningar med ökade resurser kräver en stärkt finansiering. Teknikutveckling och digitalisering har ännu inte levererat tillräckligt stora effektiviseringsvinster. Det går heller inte att genomföra undervisning eller omsorgsarbete på kortare tid eller med mindre återhämtning mellan arbetsmomenten. Sjuktagen är redan idag högre i välfärdssektorn än i andra sektorer. Om allmänheten även i framtiden ska kunna förvänta sig en bättre välfärd krävs resursökningar.

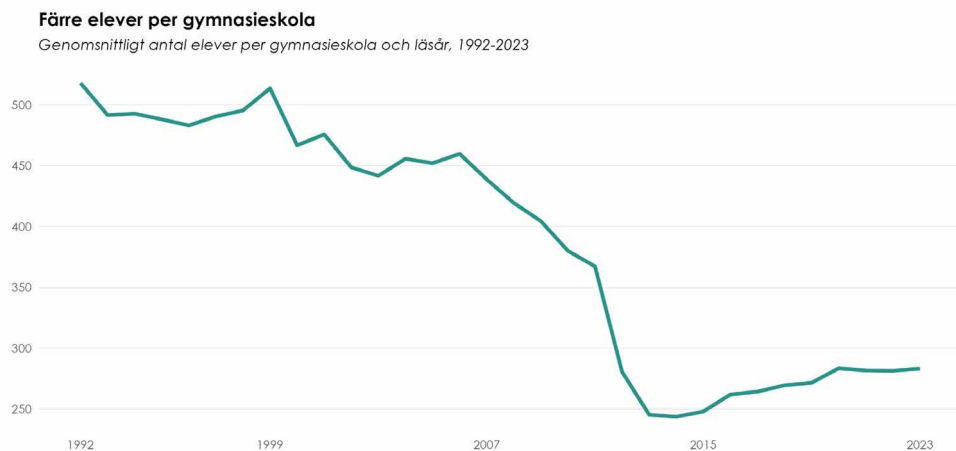
TRE EXEMPEL PÅ HUR FÖRBÄTTRAD STYRNING KAN FRIGÖRA RESURSER

I detta avsnitt lyfts exempel fram på tre områden där styrningen och utvecklingen gjort att välfärdsverksamhet tar mer resurser i anspråk än tidigare. Ökade resurser till välfärden behöver gå hand i hand med en effektiv styrning.

Exempel 1: Ökade kostnader när gymnasieskolorna har blivit fler men mindre

Sedan 1990-talet har de offentliga medlen till gymnasieskolan i stort sett följt befolkningsutvecklingen och den generella inkomstutvecklingen i Sverige. Antalet elever har varierat med barnkullarna och var som allra flest i slutet av 2000-talet då nästan 400 000 elever gick i gymnasiet. Även om antalet gymnasieelever minskat sedan slutet av 2000-talet, har antalet gymnasieelever totalt sett ökat med ungefär 18 procent - 57 000 elever sedan början av 1990-talet fram till idag. Läsåret 2023/2024 gick 367 000 elever i gymnasieskola.

År 1992 fanns 599 gymnasieskolor i Sverige och den stora elevökningen på drygt 18 procent motiverar förstås att även antalet gymnasieskolor ökat. En 18-procentig ökning skulle innebära 707 skolor, men läsåret 2023/2024 fanns 1 296 gymnasieskolor i Sverige. Det genomsnittliga antalet elever per gymnasieskola har under tre decennier fallit från 518 till 283 elever per skola. Utvecklingen illustreras i figur 8, där det kraftiga tappet mellan 2011 och 2012 beror på en förändrad definition av skolenhet. Även när man konstanthåller för den förändrade definitionen så har det genomsnittliga antalet elever per gymnasieskola minskat med omkring 200 elever.



Figur 8. Genomsnittligt antal elever per gymnasieskola och läsår, 1992-2023.
Källa: Skolverket.

På många sätt kan utvecklingen mot mindre skolor beskrivas som något positivt. Det skapar en miljö där "alla känner alla" och lärare får bättre koll på skolans elever. Men utvecklingen med fler men mindre skolor innebär större kostnader. Skolans ersättningssystem är per capita-baserade och betalar aktörer per "huvud". Med fler men mindre skolor går en större andel av utgifterna till overheadkostnader, lokaler och transporter. För till exempel elevhälsans kuratorer och skolsjuksköterskor krävs ytterligare arbetstid för att ta sig mellan skolor. Antalet skolrestauranger ökar och kräver leveranser till fler adresser. Med ett större antal skolor som i genomsnitt har färre elever går skolsystemet miste om stordriftsfördelar.

Ungefär 450 av de nya skolorna är friskolor och friskolereformen 1992 är den främsta förklaringen till utvecklingen. Det ökande antalet skolor har också ökat behovet av kontroller och jämförelser mellan skolor. Detta syns inte minst hos de centrala skolmyndigheterna, där utvecklingen av antalet anställda ökar. Sedan 2014 har antalet anställda på Skolverket och Skolinspektionen ökat med 51 procent (Vi Lärare, 2025). Antalet anställda i dessa myndigheter är befogat givet att systemet gör myndigheternas jobb till en nödvändighet men pekar på kostnader som ökat i jämförelse med tidigare skolsystem.

Anställda på skolmyndigheterna ökar

Antalet anställda på Skolinspektionen och Skolverket, 2014-2023



Figur 9. Antalet anställda på Skolinspektionen och Skolverket, 2014-2023. Källa: Vi Lärare.

Exempel 2: Digitala vårdföretag driver upp antalet vårdbesök

Möjligheterna med digitala vårdbesök är stora och innebär för vissa sjukdomsbesvär ett bra alternativ till den fysiska vården. Digitala besök har potential att minska transportbehoven, lokalkostnaderna och vara en avlastning för vårdpersonalen. Många människor drar sig från att besöka vårdcentralen, trots att behovet finns. Där kan de sänka trösklar som digitala vårdbesök innebär vara skillnaden som avgör om man söker hjälp eller inte. Idag erbjuder samtliga regioner möjlighet till digitala vårdbesök.

Under 2016 började digitala vårdbolag på allvar etablera sig i Sverige, framför allt genom företagen Kry och Doktor.se. Besök hos ett digitalt vårdbolag faller inom reglerna för utomlänsvård, som ursprungligen finns till för de fall då en patient behöver uppsöka vård i en annan region än hemregionen (till exempel på semestern). I de digitala vårdbolagens ungdom baserades de flesta aktörer i Region Jönköping, som vid tidpunkten fakturerade hemregionen 1 800 kronor för ett utomlänsvård. Inom Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har man sedan dess kommit överens om en rekommenderad ersättning för digital utomlänsvård, som idag är 500 kronor för ett vårdbesök (SKR, 2022).

Idag är i princip all privat, digital vård baserad i Region Sörmland. Det beror på att Region Sörmland år 2017 införde en avgiftsfri primärvård. Kort därefter etablerade sig flera digitala vårdbolag i regionen.

Vissa var nystartade verksamheter, men många av de för Region Sörmland nyetablerade vårdbolagen var bara verksamheter som flyttade sitt säte från Region Jönköping till Region Sörmland.

Efter nya rekommendationer från SKR om en lägstanivå på patientavgifter för digital vård införde Region Sörmland en patientavgift på 100 kronor för digitala vårdbesök (Svenska Dagbladet, 2018). Regelverket innebär att en person hemmahörande i Region Stockholm (med 275 kronor i patientavgift) betalar 100 kronor i patientavgift om hen gör ett digitalt vårdbesök hos en vårdgivare baserad i Sörmland.

2024 uppgick kostnaden för privat digital utomlänsvård till över en miljard kronor. Allra mest används digitala vårdbesök av människor i Region Stockholm. Om alla Sveriges 290 kommuner rangordnas efter antal besök per invånare hos de digitala vårdbolagen, är de 17 kommuner som toppar listan Stockholmskommuner. Unga är överrepresenterade i användandet av tjänsterna, vilket framgår i figur 10.

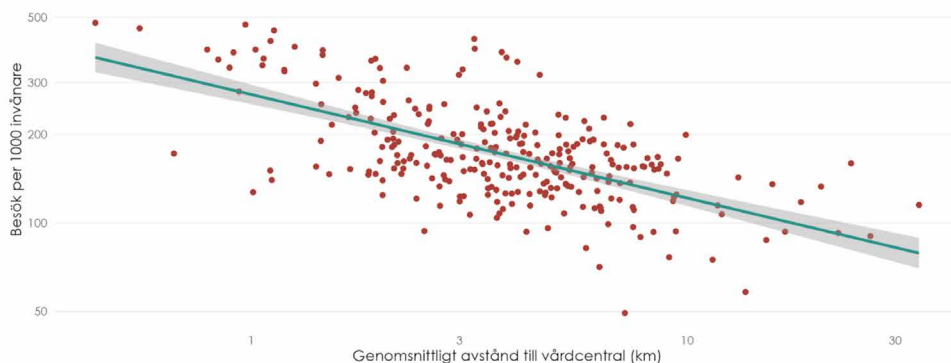


Figur 10. Antalet digitala vårdbesök år 2024 efter ålder. Källa: Region Sörmland.

Av figur 11, där antalet privata digitala vårdbesök per kommun och 1 000 invånare ställs mot det genomsnittliga avståndet till närmaste vårdcentral, framstår de digitala utomlänsbesöken inte som ett alternativ för de med långa avstånd till vårdcentralen. I stället tycks sambandet vara det direkt omvända; ju kortare det är till närmsta vårdcentral, desto mer används den digitala utomlänsvården.

Digitala vårdbesök via Region Sörmland per kommun

Antal digitala vårdbesök per 1000 invånare, efter genomsnittligt avstånd till närmaste vårdcentral



Figur 11. Antal privata digitala utomlänsbesök per kommun efter avstånd till närmaste vårdcentral. Per 1000 invånare och avstånd i kilometer. Observera de logaritmiska skalorna. Källa: Region Sörmland och 1177.

Det är svårt att avgöra vilka av besöken inom den digitala utomlänsvården som innebär en avlastning av hemregionens vård. Det är däremot tydligt att det är relativt unga personer med korta avstånd till vårdcentralen som använder tjänsterna, vilket innebär att de som kanske behöver vården mest inte får den först. För många regioner innebär också regelverket en direkt förlust i patientavgift (uppskattningsvis 150 miljoner kronor för Region Stockholm⁴).

Exempel 3: IT-upphandlingar – kostsamt för kommuner och regioner

I Sverige upphandlar kommuner, regioner och stat varor och tjänster för över 900 miljarder kronor, vilket motsvarar en sjättedel av BNP (2023) (Upphandlingsmyndigheten, 2024). De allra flesta upphandlingarna står kommunerna och deras bolag för (70 procent) (Upphandlingsmyndigheten, 2024). 4,7 procent av alla offentliga upphandlingar utgörs av IT-tjänster. Det finns många saker att ta hänsyn till i en upphandling och regelverken kan ofta vara snåriga. Offentliga aktörer hanterar en stor mängd känslig data som behöver skyddas från intrång eller delning med tredje part, bara för att nämna ett exempel på krav och komplexitet inom området.

4 Region Stockholms patientavgift för åldern 18-84 år är 275 kronor, för övriga är den 0 kronor. Gruppen stod nationellt för 83,6 procent av alla digitala utomlänsbesök, vilket för Region Stockholm innebär 863 000 besök. 175 kronor i lägre patientavgift på 863 000 besök innebär förlorade patientavgifter på 151 miljoner kronor.

Men regeringen har högt ställda ambitioner på IT-utvecklingen i offentlig sektor: Sverige ska vara bäst i världen 2025 på att använda digitaliseringens möjligheter i socialtjänsten och hälso- och sjukvården (Vision e-hälsa, 2021).

Även om digitaliseringen kommit långt på många områden, är många av IT-systemen i offentlig sektor inte tillräckligt användarvänliga. En del börjar dessutom bli ålderdomliga. Enligt SKR:s arbetsmiljöundersökning upplever endast 62 procent av de anställda inom regionerna att de har användarvänliga datorprogram (SKR, 2023).

Flera av förbunden bakom Facken i Valfärden har gjort undersökningar bland medlemmarna som vittnar om IT-system som utformats utan inflytande från anställda och medborgare och som bidrar till ökad stress. En studie om sjuksköterskors digitala arbetsmiljö visar att bristfälliga IT-lösningar försämrar arbetsmiljön, minskar patienttiden och kostar hälso- och sjukvården nära 10 miljarder kronor årligen. Sjuksköterskor lägger i snitt fem timmar om dagen framför datorn och hanterar upp till 35 olika IT-system (Vårdförbundet 2025). Det som skulle bli ett stöd har blivit ett hinder.

På senare år har flera exempel på IT-projekt som varit kostsamma och som inte gått att använda fullt ut uppmärksamats:

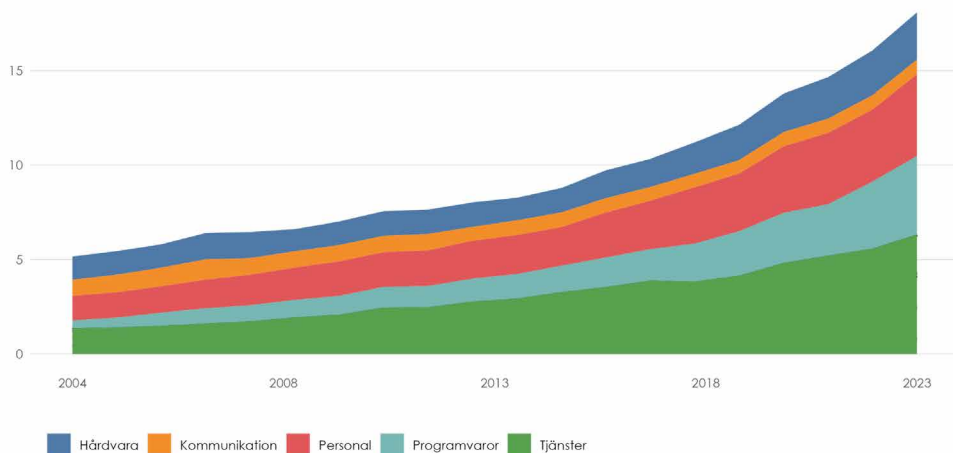
- I Stockholms stad skrotades Skolplattformen efter fyra år. Den hade då kostat 1,2 miljarder kronor att utveckla.
- Våren 2025 skulle Sveriges elever för första gången genomföra de nationella proven digitalt. I mars meddelade Skolverket att de digitala nationella proven ställs in. Så här långt har Skolverket lagt 700 miljoner kronor på projektet.
- I Västra Götalandsregionen stoppades det nya journalsystemet Millennium, som kostat 1 miljard kronor att utveckla, efter bara några dagar (Dagens Samhälle, 2025).

Gemensamt för dessa tre exempel är att det är IT-projekt som troligen har kostat mer pengar än vad de hade behövt göra.

Enligt Nätverket för Sveriges regioners IT-direktörer (SLIT), har regionernas kostnader för IT legat ganska stadigt omkring 3 procent av omsättningen sedan 2004. Under 2023 uppgick de dock till 3,6 procent och IT-kostnaderna ökade med drygt 12 procent jämfört med 2022 (Inera, 2025). Utvecklingen illustreras i figur 12.

Allt högre kostnader för IT

Regionernas kostnader för olika IT-områden, miljarder kronor



Figur 12. Regionernas kostnader för IT. Källa: Nätverket för Sveriges regioners IT-direktörer.

Enligt en rapport från företaget Tendium (2023) ökade de offentliga utgifterna för inköp av IT-tjänster 2019–2022 med 25 procent. I genomsnitt spenderar regionerna 287 miljoner kronor per år på IT-tjänster (se det gröna fältet "Tjänster" i grafen ovan). En genomsnittlig kommun lägger enligt rapporten 41 miljoner kronor på IT-tjänster. De största kommunerna och regionerna spenderar mest på IT. Det är ofta större företag som levererar tjänsterna. Tjänsterna utvecklas sällan med öppen källkod vilket, enligt forskare, hade gynnat offentliga aktörer. Det innebär att IT-tjänster i offentlig sektor tenderar att bygga på bristfällig teknik till höga kostnader (Magnusson och Ingram Bogusz, 2023).

Behoven hos många kommuner och regioner är många gånger snarlika när det kommer till IT-lösningar. Alltifrån journalsystem, plattformar för skolor och förskolor till larmsystem inom hemtjänsten, för att nämna några exempel.

Om offentliga aktörer kunde få bättre förutsättningar, exempelvis genom en gemensam digital infrastruktur och ökad samordning, som innefattar exempelvis gemensamma lösningar med öppen källkod, skulle det innebära möjligheter till lägre kostnader, ökad harmonisering och bättre fungerande tjänster.⁵

⁵ Det finns initiativ - såsom ENA - Sveriges digitala infrastruktur, som Myndigheten för digital förvaltning ansvarar för. <https://www.digg.se/styrning-och-samordning/ena---sveriges-digitala-infrastruktur>

Dessa exempel – med färre elever per skola, ökad tillgång till digital vård och kraftigt växande IT-kostnader – visar på styrningsmekanismer som är kostnadsdrivande. Exempelen illustrerar att det är möjligt att nyttja dagens resurser mer effektivt och att det finns sätt att säkra välfärdens finansiering utöver enbart monetära resursförstärkningar.

MED RÄTT REFORMER KAN FLER VILJA SÖKA SIG TILL OCH JOBBA KVAR I VÄLFÄRDEN

Rapporten har hittills visat exempel på varför resurserna till välfärden behöver öka och att en förbättrad styrning kan bidra till att resurserna nyttjas mer effektivt. Resurser handlar i ett första steg om ekonomiska anslag, som ska mynna ut i fler anställda och fler arbetade timmar i välfärden. Från arbetsgivarhåll beskrivs ofta brist på personal med rätt utbildning och att det saknas personer att anställa som hinder för att stärka upp välfärden med tillräckliga personalresurser. Följande avsnitt ger exempel på hur tillgången till personella resurser kan öka.

För det första behöver de som idag arbetar i välfärden ges bättre förutsättningar för att kunna arbeta mer. Med heltidsarbete som norm, en bättre arbetsmiljö som får ned sjukskrivningarna och ett jämställt föräldrauttag finns arbetstimmar motsvarande 46 000 heltidstjänster att hämta. Många av dessa finns idag redan inom befintlig personalstyrka.

10 000 tjänster om den ofrivilliga deltiden försvinner

I arbetslöshetsrapporten 2024 anges att 14 procent av de sysselsatta arbetar deltid. Av dessa vill en femtedel arbeta heltid, men detta erbjuds inte (Akademikernas a-kassa, 2025). Vi antar att deltid i genomsnitt innebär 70 procents arbetstid och att deltidsarbetet i välfärden speglar den i hela samhället. Då skulle den ökade arbetstiden av rätt till heltid i välfärden motsvara ungefär 10 000 heltidstjänster.⁶

19 000 tjänster med minskad sjukfrånvaro

Facken i Välfärden visade 2023 att den samhällsekonomiska vinsten, av att få ner sjukfrånvaron till snittet för de 20 kommuner och 6 regioner med lägst sjukfrånvaro, skulle vara 12,2 miljarder kronor. Med en svensk medellön motsvarar det ungefär 19 000 anställda (Facken i Välfärden, 2024).

⁶ 1 200 000 anställda, där 33 600 arbetar ofrivillig deltid. Arbetar de i genomsnitt 70 procent, skulle en ökning till heltid motsvara ungefär 10 000 heltidstjänster ($33\,600 \cdot 0,3 = 10\,080$).

17 000 tjänster med jämställt föräldraskap

Omkring 80 procent av alla som arbetar i välfärden är kvinnor. Det ojämställda uttaget av föräldraledighet, där kvinnor tar ut en betydligt högre andel av både den betalda och obetalda föräldraledigheten, slår därför särskilt hårt mot välfärdssektorn. Även frånvaro på grund av vård av barn (VAB) är ojämställt fördelad, där män tar cirka 38 procent av VAB-dagarna. Utvecklingen går dessutom åt fel håll, 2024 var uttaget mer ojämställt än föregående år⁷. Ett jämställt uttag av föräldraledighet och VAB skulle öka arbetsutbudet i välfärden med 1,42 procent, motsvarande 17 000 tjänster per år.⁸

För det andra är det många utbildade välfärdsarbetare som arbetar inom andra yrken än de välfärdsyrken de är utbildade inom. Bara bland lärare, sjuksköterskor och undersköterskor är förlusten av arbetskraftsutbud mycket stor. Enligt Vi Lärare finns idag 35 000 lärare på arbetsmarknaden som lämnat skolan (Vi Lärare, 2023). Nationella vårdkompetensrådet uppskattar att det år 2021 var 13 000 sjuksköterskor som arbetade inom andra yrken (Nationella Vårdkompetensrådet, 2024). Enligt Kommunals arbetsmarknadsrapport från 2025 finns det cirka 42 000 utbildade undersköterskor som valt att arbeta med annat (Kommunal, 2025).

Inom socialtjänsten syns samma trend. 47 procent av de socialsekreterare och 50 procent av de biståndsbedömare/biståndshandläggare som lämnar yrket varje år är mellan 31 och 50 år gamla. Det är ovanligt på arbetsmarknaden med så stora avgångar bland yngre. De nyutbildade inom dessa yrkesgrupper täcker åldersavgångarna, men de är inte tillräckligt många för att täcka alla yngre som slutar.

Om inget förändras finns det en risk att det år 2035 kommer att finnas för få yrkesverksamma socialsekreterare och biståndsbedömare/biståndshandläggare eftersom så många lämnar yrket tidigt (Socialchefsrapporten, 2024).

Om arbetsgivarna skulle komma till bukt med ofrivillig deltid, ojämställt föräldraskap och hög sjukfrånvaro skulle dagens utbildade välfärdsarbetare kunna tas till vara och det bristande arbetsutbudet försvinna. Därutöver kan villkorsförbättringar som arbetstidsförkortning, högre löner och mer personal locka tillbaka många av dem som idag lämnat yrket. Dessa reformer hänger dock till stor del på en stärkt finansiering av välfärden.

7 TCO:s jämställdhetsindex

8 Under ett barns två första levnadsår är vårdnadshavarna i genomsnitt betalt och obetalt lediga i 486 dagar. 367 dagar av ledigheten tas ut av kvinnor, vilket innebär att de missar 124 arbetsdagar jämfört med ett jämställt uttag. Antar vi att det i genomsnitt föds 1,85 barn per kvinna blir det 229 förlorade arbetsdagar under ett helt arbetsliv. På motsvarande vis arbetar män 229 dagar för mycket. Med 80 procent kvinnor i välfärden innebär det 137 förlorade arbetsdagar. Med samma antaganden innebär dagens uttag av VAB 7 förlorade arbetsdagar. 144 arbetsdagar är ungefär 1,42 procent av ett helt arbetsliv.

FACKEN I VÄLFÄRDENS FEM FÖRSLAG FÖR ATT ÖKA FINANSIERINGEN OCH FÖRBÄTTRA STYRNINGEN AV VÄLFÄRDEN

Samhället och medborgarna är beroende av en fungerande välfärd, som fungerar i vardagen men som också är rustad för tider av kris. Den här rapporten har genom flera exempel illustrerat att det är möjligt att skapa en välfärd av god kvalitet, med rätt antal anställda, genom en tillräcklig resurssättning av välfärdens verksamheter och styrning som gör att resurser används effektivt. Men för det krävs politiska beslut som vänder urholkning till utveckling.

Facken i Valfärden menar att politiker och arbetsgivare behöver lyssna på personalens erfarenheter. Chefer och medarbetare i välfärden har en unik kunskap om vad som krävs för att verksamheterna ska kunna leverera välfärd av hög kvalitet. Genom att ta tillvara deras insikter kan beslutsfattare skapa förutsättningar som både stärker kvaliteten i välfärden och främjar en hållbar arbetsmiljö. En insikt handlar om att ökade anslag till välfärden sällan ger avtryck i bättre förutsättningar för personalen. Mot denna bakgrund presenterar Facken i Valfärden fem förslag som kan förbättra välfärdens styrning och finansiering:

- 1. Värdesäkra statsbidragen.** Utan värdesäkring blir statens resurser till välfärden mindre för varje år när de urholkas av inflationen och ska räcka till fler personer. Det innebär att Facken i Valfärdens medlemmar betalar för stora delar av statens årliga "reformutrymme" genom att göra samma eller mer jobb fast med mindre resurser. Därför bör statsbidragen automatiskt kompensera för pris- och löneökningar och demografiförändringar. Dessutom skulle en konjunkturvariabel innebära mer medel i lågkonjunktur och mindre i högkonjunktur, detta för att kommunerna och regionerna inte ska förvärra konjunktursvängningarna, genom minskade skatteintäkter i lågkonjunktur som tvingar till uppsägningar av kostnadsskäl.

2. **Stopp för "pressmeddelandepengarna".** Nästan varje budget från stat, region eller kommun innehåller "satsningar" som förefaller innebära ökade ekonomiska resurser men som i reda pengar snarare innebär nedskärningar. Det måste därför vara tydligt, på alla nivåer, hur en ökning av utgifterna förhåller sig till en uppräknings i takt med kostnaderna – och att en satsning faktiskt innebär en faktisk resursökning från föregående år.
3. **Det behövs bättre kunskap om vad valfrihetssystemen faktiskt kostar skattebetalarna.** Privata välfärdsföretags rätt att etablera sig kan innebära ökade kostnader för samhället. Därför behöver valfrihetssystemen utredas och fakta läggas fram som kan ligga till grund för en saklig debatt om valfrihetssystemens betydelse för välfärdens finansiering.
4. **En översyn av de per capita-baserade ersättningssystemen.** Att betala aktörer per "huvud" leder till skeva incitament, inte minst på skolområdet med höga fasta kostnader per elev – vilket kan tvinga kommuner till drastiska åtgärder vid marginella skillnader i barnkullarnas storlek.
5. **Digitaliseringen behöver samordnas nationellt.** Staten bör ta ett nationellt ansvar kring investeringar och utbyggnad av infrastrukturen för digitalisering och AI. Dessutom krävs fler initiativ som stöttar kommuner och regioner i till exempel upphandlingar av digital infrastruktur. Idag gör regioner och kommuner olika vilket skapar ojämlika förutsättningar för invånare och personal att ta del av välfärden över landet.

REFERENSER

Akademikerförbundet SSR (2024). Novusundersökning. Akademikerförbundet SSR:s medlemsundersökning – socialsekreterare 2024. <https://akademssr.se/dokument/socialsekreterares-arbete-och-villkor>

Akademikernas A-kassa (2024). Statistik om arbetsmarknaden 2024. <https://arbetsloshetsrapporten.se/media/5k1p3cim/arbetsloshetsrapporten2024.pdf> (2025-06-09)

Alvehus, J och Kastberg Weichselberger, G. Dagens Nyheter (2024). *DN Debatt. "Välkommen till mittokratin – NPM:s oheliga efterträdare"* <https://www.dn.se/debatt/valkommen-till-mittokratin-npms-oheliga-eftertradare/> (2025-06-09)

Dagens Samhälle (2025). *Millennium kostade 43 miljoner under en månad*. <https://www.dagenssamhalle.se/samhalle-och-valfard/sjukvard/millennium-kostade-43-miljoner-under-en-manad/> (2025-03-10)

Eriksson, B. och Alexandersson, T. Dagens Nyheter (2025). *DN Debatt. "Vård och omsorg måste fungera – redan före krisen"* <https://www.dn.se/debatt/vard-och-omsorg-maste-fungera-redan-fore-krisen/> (2025-04-09)

Facken i Valfärden (2024). Miljarder skäl att förbättra arbetsmiljön. https://akademssr.se/sites/default/files/files/FiV_Miljarder%20ska%CC%88l%20att%20fo%CC%88rba%CC%88ttra%20arbetsmiljo%CC%88n%20%281%29.pdf (2025-03-10)

Försäkringskassan (2025). Försäkringskassans statistikdatabas. <https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/statistikdatabas#!/> (2025-04-11)

Inera (2024). IT och digitalisering i hälso- och sjukvården 2024. https://www.inera.se/globalassets/inera/media/dokument/projekt/it-och-digitalisering-i-halso-och-sjukvarden_2024.pdf (2025-03-10)

Kommunal (2025). *Massarbetslöshet och kompetenskris*. <https://webbfiler.kommunal.se/sites/default/files/2025-05/Massarbetslo%CC%88shet%20och%20kompetenskris%20250521.pdf> (2025-06-09)

Kommunal (2025). *I jättarnas land – välfärdsföretagens vinster i svensk skola, vård och omsorg*. <https://webbfiler.kommunal.se/sites/default/files/2025-08/I%20j%C3%A4ttarnas%20land%20-%20v%C3%A4lf%C3%A4rdsf%C3%B6retagens%20vinster%20i%20svensk%20skola%2C%20v%C3%A4rd%20och%20omsorg%2020250812.pdf> (2025-08-12)

LO (2024). Valfärdsgapet 2024. Resursbehov i vård, skola och omsorg till och med 2028. [https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_fakta_1366027478784_valfardsgapet_2024_pdf/\\$File/Valfardsgapet_2024.pdf](https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vRes/lo_fakta_1366027478784_valfardsgapet_2024_pdf/$File/Valfardsgapet_2024.pdf) (2025-03-10)

Magnusson, J. och Ingram Bogusz, C. Ny Teknik (2023). *Debatt. "Offentlig sektor behöver it och ai med öppen källkod"* <https://www.nyteknik.se/debatt/forskare-offentlig-sektor-behover-it-och-ai-med-oppen-kallkod/4221376> (2025-06-09)

Myndigheten för digital förvaltning (2024). Ett samhälle i förändring – underlag till regeringens strategiska prioriteringar. (Dnr. 2024-1332). <https://www.digg.se/download/18.129a4fef1939e2e1c1f25871/1730390064781/Ett%20samha%CC%88lle%20i%20fo%CC%88ra%CC%88ndring%20underlag%20till%20regeringens%20strategiska%20prioriteringar%20Digg%202024-1332.pdf> (2025-06-09)

Nato Review (2019). *Resilience: the first line of defence*. <https://www.nato.int/docu/review/articles/2019/02/27/resilience-the-first-line-of-defence/index.html> (2025-03-25)

Nationella vårdkompetensrådet (2024). *Pressmeddelande: Drygt 13 000 sjuksköterskor i kompetensförlust – kostar samhället 5,5 miljarder kronor*. <https://www.nationellavardkompetensradet.se/aktuellt/nyheter/pressmeddelande-drygt-13-000-sjukskoterskor-i-kompetensforlust--kostar-samhallet-55-miljarder-kronor/> (2025-06-09)

OECD (2024): Input-Output Tables. <https://www.oecd.org/en/data/datasets/input-output-tables.html> (2025-05-12)

Regeringskansliet (2025). *Satsningar på stärkt militärt försvar, åtgärder mot hybridhot och ökat stöd till Ukraina*. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2025/03/satsningar-pa-starkt-militart-forsvar-atgarder-mot-hybridhot-och-okat-stod-till-ukraina/> (2025-06-09)

Regeringskansliet (2024). *Ett starkare civilt försvar – historiska satsningar på kort och lång sikt*. <https://www.regeringen.se/contentassets/22240e769951433aa0544abbaf51a466/presentationbilder-fran-presstraff-den-12-september-2024.pdf> (2025-04-09)

Skolverket (2025). *Skolverkets statistikdatabas*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/statistik/sok-statistik-om-forskola-skola-och-vuxenutbildning?sok=SokC> (2025-04-07)

Skolverket (2025). *Segregation och likvärdighet i förskolan*. <https://www.skolverket.se/getFile?file=13192> (2025-08-13)

SKR (2022). *Ersättningar, digitala vårdtjänster i primärvården*. <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/ehalsa/dethargorskrinomehalsa/digitalavardtjanster/ersattningardigitalavardtjansteriprimarvarden.28836.html> (2025-06-09)

SKR (2023). *Arbetsmiljön i kommuner och regioner*. <https://skr.se/download/18.118baec18529b67262f2a62/1673512260910/8047-085-8.pdf> (2025-06-09)

SKR (2017). *Sjukfrånvaro i kommuner och landsting*. <https://skr.se/download/18.583b3b0c17e40e3038448855/1642423715267/7585-593-6.pdf> (2025-06-09)

SKR (2024). *Välfärdens kompetensförsörjning*. https://skr.se/download/18.4f76e11319319a5c0f8b7831/1732547501879/SKR_A4_Valfardens-kompetensforsorjning.pdf (2025-06-09)

Socialstyrelsen (2012). *Anmälningar till socialtjänsten om barn och unga – en undersökning om omfattning och regionala skillnader*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-3-27.pdf> (2025-05-12)

Socialstyrelsen (2022). *Anmälningar om barn som far illa eller misstänks fara illa 2021*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-11-8197.pdf> (2025-05-12)

Socialstyrelsen (2024). *Plats för vård - Förslag till en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-5-9098.pdf> (2025-06-09)

Socialstyrelsen [Om nationella screeningprogram - Socialstyrelsen](#) (2025-08-15)

Statistikmyndigheten SCB (2025). Nationalräkenskaperna. https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_NR_NR0103/ (2025-04-09)

Svenska Dagbladet (2018). *Vård på nätet får minimiavgift*. <https://www.svd.se/a/8w74JA/ward-pa-natet-far-minimiavgift> (2025-06-09)

Sveriges Lärare (2024). *Nedskärningarna fortsätter - Så säkrar vi en stabil finansiering av förskola och skola*. <https://cdn.abicart.com/shop/ws21/49421/art97/215478197-448c94-SVLT1287-Nedskärningarna-fortsatter-SVLU019-240902.pdf> (2025-06-09)

Tendium (2023). Den offantliga IT-marknaden. <https://tendium.ai/se/resurser/den-offantliga-it-marknaden/> (2025-06-09)

Tjugofyra7 (2025). *2000 vårdplatser saknas redan i fredstid*. <https://www.tjugofyra7.se/amnesomraden/krisberedskap/2025/2000-vardplatser-saknas-redan-i-fredstid/> (2025-04-09)

Upphandlingsmyndigheten (2024). *Ökat intresse för offentlig upphandling*. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/nyheter/2024/okat-intresse-for-offentlig-upphandling/> (2025-03-15)

Upphandlingsmyndigheten (2024). *Tjänster vanligast att upphandla*. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/statistik/upphandlingsstatistik/statistik-om-annonserade-upphandlingar-2023/tjanster-vanligast-att-upphandla/> (2025-03-20)

Vi Lärare (2025). *Forskarens kritik: "Bidrar till elevers misslyckande"*. <https://www.vilarare.se/nyheter/granskning/forskaren-skolmyndigheterna-bidrar-till-elevers-misslyckande/> (2025-06-09)

Vi Lärare (2025). *Lärarna som lämnar skolan – här jobbar de idag*. <https://www.vilarare.se/nyheter/arbetsmiljo/lararna-som-lamnar-skolan-har-jobbar-de/> (2025-06-09)

Vision (2024). *Socialchefsrapporten 2024: Ny socialtjänstlag - från Vision till verklighet*. <https://vision.se/opinion/rapporter/2024/socialchefsrapporten-2024-ny-socialtjanstlag-fran-vision-till-verklighet/> (2025-05-12)

Vision e-hälsa (2021). *Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård*. <https://ehalsa2025.se/wp-content/uploads/2021/02/vision-e-halsa-2025-overenskommelse.pdf> (2025-06-09)

Vårdförbundet (2025). *Den dumma digitaliseringen – En studie om sjuksköterskors digitala arbetsmiljö*



FACKEN I VÄLFÄRDEN