



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

EN JÄMFÖRELSE AV NÖJDHETSFAKTORER MELLAN KOMMUNER INOM ÄLDREOMSORGEN

Marielle Hansson & Hampus Fielding
Kandidatuppsats (SOPB 63)
HT 2025

Handledare: Håkan Johansson

Abstract

Author(s): Hampus Fielding & Marielle Hansson

Title: A Comparative Analysis of Satisfaction Factors Across Municipalities in Elderly Home Care and Residential Care Facilities

Supervisor: Håkan Johansson

Assessor: Lars Harrysson

The Swedish elderly care system has undergone a significant transformation towards marketization and New Public Management (NPM). The aim of this study is to analyze how municipal structural factors, specifically economic resources, demographic volume and organizational form co-vary with user satisfaction in Home Care (hemtjänst) and Residential Care. The study employs a quantitative cross-sectional design, conducting a total population survey of Sweden's municipalities (N = 286) using secondary data from 2024. The analysis combines Pearsons correlation coefficient with quartile comparisons to identify linear trends and threshold effects.

The results indicate that economic resources have a negligible impact on user satisfaction. Instead organizational scale and operational form prove to be decisive factors. A clear dichotomy emerged between the two service forms: Home Care satisfaction is negatively correlated with municipality size and the degree of privatization. Conversely Residential Care shows a positive correlation with the degree of privatization. The strong negative correlation between privatization and satisfaction within Home Care challenges the efficacy of market mechanisms in services dependent on relational continuity.

Keywords: Elderly care, User satisfaction, New Public Management (NPM), Privatization, Home care, Residential care, Quantitative analysis, Sweden.

Innehållsförteckning

EN JÄMFÖRELSE AV NÖJDHETSFAKTORER MELLAN KOMMUNER INOM ÄLDREOMSORGEN	1
1. Introduktion	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Problemformulering	5
1.3 Syfte	6
1.4 Frågeställningar	6
1.5 Avgränsningar	6
2. Teori och tidigare forskning	6
2.1 Analys av strukturella faktorer och NPM	7
2.2 Ekonomiska resurser	7
2.3 Demografiska förutsättningar och omsorgens villkor	8
2.4 Organisatoriska villkor och personalens handlingsutrymme	11
2.5 Organisatoriska former (Privatisering)	11
3. Metod, material och procedur	13
3.1 Metodansats och forskningsdesign	13
3.2 Datamaterial och bortfall	14
3.3 Operationalisering och hypoteser	16
3.4 Metodens tillförlitlighet	19
3.5 Validitet	19
3.6 Reliabilitet	20
3.7 Etiska överväganden	22
3.8 Metodologiska begränsningar	23
3.9 Fördelning av skrivandet	24
4. Analys och resultat	24
4.1 Ekonomiska resurser	25
4.2 Strukturella och demografiska förutsättningar (Volym)	26
4.3 Organisation och konkurrensutsättning	27
4.4 Resultat	28
5. Sammanfattning och diskussion	30
5.1 Resurser, volym och organisering	30
5.2 Privatisering	32
5.3 Brukarnöjdhet som mått	35
5.4 Metod	38
5.5 Slutsatser	39
5.6 Förslag till framtida forskning	40
Källförteckning	42

1. Introduktion

Den svenska äldreomsorgen har historiskt sett utgjort en hörnsten i den generella välfärdsmodellen, kännetecknad av universalism, behovsprövad tillgång och offentlig finansiering. Under de senaste decennierna har dock sektorn genomgått en omfattande transformation. Från att ha varit en verksamhet som huvudsakligen styrts av förvaltningstradition har äldreomsorgen i allt högre grad kommit att betraktas som en tjänst på en marknad. Denna förändring drivs av idéer inom New Public Management (NPM) och har konkretiserats genom införandet av Lagen om valfrihetssystem (LOV), vilket omformat den äldre från en passiv mottagare till en aktiv kund som förväntas välja utförare (Moberg, 2023 s. 99).

I denna marknadsorienterade kontext har begreppet brukarnöjdhet blivit centralt för att försöka mäta kvalitet. Eftersom kvaliteten inom omsorgen är komplex och svår att mäta objektivt används den äldres subjektiva upplevelse ofta som en måttstock för verksamhetens kvalitet (Hardell et al., 2020 s. 46). Trots nationella ambitioner om en likvärdig äldreomsorg visar dock data från öppna jämförelser på skillnader i hur nöjda de äldre är beroende på vilken kommun de bor i. Denna uppsats syftar till att utföra en analys av strukturella faktorer för att förstå vilka kommunala faktorer som kan förklara dessa variationer.

1.1 Bakgrund

Socialtjänstlagen (SoL) utgör ramverket för äldreomsorgen och bygger på principer om rättssäkerhet och likvärdighet. Målet är att alla individer ska ha tillgång till stöd utifrån sina behov oavsett vart i landet de bor. Samtidigt har Sverige en lång tradition av kommunalt självstyre, vilket innebär att de 290 kommunerna själva ansvarar för finansiering och organisering av omsorgen. Det kommunala självstyret ger utrymme för lokala anpassningar men skapar också risker för ojämlikhet. Skillnader i ekonomiska resurser, demografiska förutsättningar och politiska prioriteringar, exempelvis graden av privatisering, påverkar hur omsorgen utformas.

Centralt för dagens äldreomsorg är principen om "kvarboende", vilket innebär att äldre ska bo kvar hemma så länge som möjligt med stöd av hemtjänst. Detta har medfört att hemtjänsten idag vårdar allt sjukare äldre, vilket ställer höga krav på organisation och kompetens. Parallellt med detta har valfrihetsreformer skapat ett täcke av olika organisationsformer över

landet där vissa kommuner har en hög andel privata utförare medan andra driver allt i egen regi.

1.2 Problemformulering

Trots Socialtjänstlagens intention om likvärdighet visar statistik som aggregeras genom Kolada att förutsättningarna för äldreomsorg skiljer sig kraftigt åt mellan Sveriges kommuner. Nettokostnaden per brukare varierar, liksom personaltätheten och andelen äldre som beviljas insatser. Samtidigt varierar resultatet, mätt här genom den upplevda kvaliteten, avsevärt.

Problemet är att vi saknar en tydlig förståelse för varför dessa skillnader i nöjdhet uppstår på kommunal nivå. Är det så att mer pengar (högre nettokostnad) automatiskt leder till nöjdare äldre? Eller är det strukturella faktorer, såsom kommunens storlek eller huruvida man har konkurrensutsatt verksamheten som väger tyngre?

Ett ensidigt fokus på antingen ekonomiska nyckeltal eller mjuka värden riskerar att missa helheten. Forskning indikerar att nöjdhet inte enbart speglar omsorgens faktiskt innehåll utan även påverkas av förväntningar och ideologi (Hardell et al., 2020, s. 50). Genom att utföra en analys av strukturella faktorer vill denna studie undersöka om det finns identifierbara mönster där kommunala förutsättningar systematiskt hänger samman med hur äldre upplever sin omsorg.

Trots omfattande forskning om äldreomsorgens organisering och kvalitet saknas det fortfarande systematiska kvantitativa analyser som på kommunnivå undersöker hur ekonomiska resurser, strukturella förutsättningar och organisatoriska former samvarierar med brukarnöjdhet i hela landet. Mycket av tidigare forskning har antingen fokuserat på enskilda kommuner, specifika omsorgsformer eller kvalitativa studier av mötet mellan brukare och personal. Mot denna bakgrund finns ett behov av en bred strukturell analys som kan synliggöra mönster och variationer mellan Sveriges kommuner. Genom att analysera samtliga kommuner bidrar denna studie med en övergripande analys på hur likvärdigheten i äldreomsorgen faktiskt ser ut i praktiken.

1.3 Syfte

Syftet med denna studie är att identifiera och analysera hur kommunala resursmässiga, strukturella och organisatoriska faktorer samvarierar med den upplevda kvaliteten i svensk äldreomsorg. Genom en totalundersökning av Sveriges kommuner avser studien att förklara variationer i brukarnöjdhet.

1.4 Frågeställningar

För att uppfylla syftet besvaras följande frågeställningar:

1. Hur samvarierar kommunernas ekonomiska resurser med den upplevda kvaliteten i omsorgen?
2. Hur samvarierar kommunernas demografiska förutsättningar med den upplevda kvaliteten?
3. Hur samvarierar verksamhetens huvudman (offentlig respektive privat) med den upplevda kvaliteten?

1.5 Avgränsningar

Studien avgränsas till att analysera aggregerad data på kommunnivå för verksamhetsåret 2024. Analysen omfattar både hemtjänst och särskilt boende men behandlar dessa som separata kategorier där så är möjligt. Studien fokuserar på strukturella förklaringar och går inte in på individnivå eller kvalitativa upplevelser av möten inom äldreomsorgen.

2. Teori och tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras det teoretiska ramverk och den tidigare forskning som ligger till grund för studiens variabler. Utgångspunkten är att variationer i brukarnöjdhet förstås som ett resultat av övergripande strukturella och institutionella förutsättningar som ramar in äldreomsorgen. Dessa förutsättningar rör ekonomiska resurser, demografiska villkor samt organisatoriska och styrningsrelaterade faktorer. Analysen genomförs på kommunnivå, vilket innebär att studien fokuserar på systematiska skillnader mellan kommuner snarare än på förhållanden inom enskilda verksamheter.

2.1 Analys av strukturella faktorer och NPM

Centralt för äldreomsorgens institutionella ramverk är skiftet från en traditionell förvaltningsmodell till marknadsorienterade styrningsprinciper, ofta sammanfattade under begreppet New Public Management (NPM). Denna utveckling har påverkat hur äldreomsorgen organiseras, styrs och legitimeras. I denna studie är dessa förändringar relevanta eftersom de utgör en del av de övergripande strukturella förutsättningar som skiljer sig mellan kommuner, exempelvis genom olika grad av konkurrensutsättning och privatisering.

Denna strukturella förändring har lett till en kamp mellan begreppen "brukare" och "kund". Ewa Wikström (2005) analyserar i sin avhandling *Inflytandets paradoxer* (Wikström, 2005, s. 143) hur kundbegreppet blivit dominerande trots att det döljer de asymmetriska maktrelationer som råder i omsorgen. En "kund" förutsätts vara en rationell aktör med makt att göra aktiva val, medan en skör äldre person ofta är i en beroendeställning där deras möjlighet att påverka begränsas av biståndsbeslut och tidsramar (Wikström, 2005, s. 143-144).

Ett centralt antagande inom marknadsmodellen är att brukaren agerar som en rationell agent som väljer den bästa utföraren, vilket i teorin driver kvalitet. Forskning av Meinow, Parker och Thorslund (2011, s. 1286) utmanar dock detta antagande genom begreppet "The semblance of choice". Deras studie visar att de äldre som har störst behov av omsorg också är de som har lägst kapacitet att utöva valfrihet på grund av kognitiv svikt och fysiska begränsningar. Systemet skapar därmed en strukturell ojämlikhet där resursstarka äldre kan navigera marknaden, medan de sköraste riskerar att marginaliseras (Meinow et al., 2011, s. 1288).

2.2 Ekonomiska resurser

Detta avsnitt motiverar studiens användning av ekonomiska resurser som en central strukturell förutsättning. Kostnad per brukare används som ett mått på kommunens resursnivå inom äldreomsorgen. Utifrån resursteoretiska antaganden kan högre resurser förväntas skapa bättre förutsättningar för kvalitet, exempelvis genom högre personaltäthet, bättre kompetens och mer tid för omsorgsrelationer.

Detta mönster tyder på att ekonomiska resurser inte automatiskt genererar kvalitet, utan att hur resurserna allokeras styrs av strukturella incitament. Privata aktörer tenderar att investera i synliga servicefaktorer som attraherar kunder medan den offentliga omsorgen i högre grad prioriterar basbemanning. Szebehely & Trydegård (2012, s. 302-303) lyfter även att kommunalt välfstånd är en av de starkaste prediktorer för täckningsgrad och kvalitet. Rika kommuner har råd att vara mer generösa, vilket skapar en ojämlikhet över landet, en övergång från en enhetlig välfärdsstat till separata välfärdskommuner.

Det centrala blir därmed inte enbart resurs nivån i sig utan hur resurserna omsätts i den dagliga verksamheten. Ekonomiska resurser kan exempelvis användas för att stärka kontinuitet bland personalen, höja kompetensnivån eller skapa mer tid för omsorgsrelationer, faktorer som i forskning ofta kopplas till upplevd kvalitet. Om resurser i stället binds upp i administration, lokalkostnader eller åtgärder med svag koppling till brukarnas vardagliga omsorg kan effekten på kvaliteten bli mer begränsad. Sambandet mellan kostnad per brukare och kvalitet behöver därför förstås som indirekt och medierat genom hur resurser faktiskt används i praktiken.

I denna studie analyseras detta samband på kommunnivå, vilket innebär att resursmått tolkas som övergripande förutsättningar som kan påverka verksamheternas arbetssätt och villkor, snarare än som direkta mått på hur resurser används inom varje enskild enhet. De säger inte hur resurser används i varje enskild verksamhet, men kan indikera vilka förutsättningar som finns för bemanning, kompetens och kontinuitet i omsorgen.

2.3 Demografiska förutsättningar och omsorgens villkor

Detta avsnitt förklarar varför kommunernas demografiska sammansättning är en viktig del av analysen. Faktorer som befolkningsstorlek, åldersstruktur och andelen personer med omfattande omsorgsbehov påverkar efterfrågan på äldreomsorg och därmed de organisatoriska villkoren. I studien används dessa mått för att fånga skillnader i demografiskt tryck mellan kommuner.

Sambandet mellan demografi, geografi och resursbehov blir särskilt tydligt vid jämförelser mellan storstäder och landsbygdsorter. I en jämförande studie av Lagergren och Kurube (2014) undersöktes resursanvändningen inom äldreomsorgen mellan svenska landsbygds- och

storstadskommuner. Resultaten visade att den genomsnittliga kostnaden per capita var något lägre i storstadskommunerna, men när forskarna standardiserade och kontrollerade för variabler som ålder, kön och grad av funktionsnedsättning raderades i princip alla kostnadsskillnader och visade sig i stället tvärtom vara något högre i storstäderna (Lagergren & Kurube, 2014, s. 319). Studien kunde i stället identifiera stora skillnader i hushållens påverkan, där äldre i storstäder i lägre utsträckning hade tillgång till informell omsorg från anhöriga (Lagergren & Kurube, 2014, s. 325). Detta understryker att demografiska och sociala faktorer i hög grad dikterar vilka behov den formella omsorgen måste möta, vilket i sin tur komplicerar bilden av att ekonomiska resurser ensamt kan förklara kvaliteten.

Tidigare forskning visar att organisatoriska förhållanden som mindre omsorgsenheter och hög kontinuitet ofta är förknippade med högre brukarnöjdhet, eftersom de kan underlätta relationsskapande och trygghet (Spangler et al., 2019, s. 10). Denna studie mäter inte enskilda enheters storlek, men kommunala skillnader i resurser och demografiskt tryck kan påverka hur omsorgen organiseras. Resonemang om enheters storlek används därför här som en teoretisk referensram för hur strukturella förutsättningar kan få konsekvenser för kontinuitet och relationer i omsorgen. Hypotesen om att det mindre sammanhanget gynnar vårdkvaliteten får empiriskt stöd även i mer medicinskt inriktade studier, Roheger et al. (2019) undersökte exempelvis kvaliteten på den diagnostiska processen vid demensutredningar i Sverige. Resultaten från det nationella kvalitetsregistret SveDem visade att patienter som bodde i mindre kommuner mottog en komplett medicinsk basutredning i signifikant högre utsträckning (inklusive kognitiva tester, blodanalys och hjärnavbildning) än patienterna i storstadskommuner (Roheger et al., 2019, s. 457). Denna mer kompletta utredning i mer glesbefolkade kommuner tyder på att det lilla sammanhanget och de organisatoriska skillnader detta medför kan underlätta informationsöverföring och samordning mellan olika vårdaktörer, vilket kan förhindra att sjuka äldre faller mellan stolarna.

Denna dynamik är särskilt påtaglig inom hemtjänsten som bygger på ett rörligt nätverk av insatser. Carson, Carson och Mude (2025) analyserade hemtjänstens utformning i en glesbefolkad svensk kommun (Storuman) och betonade vikten av "transaktionell närhet" (transactional proximity) inom omsorgssystemet. Deras studie undersökte vårdresan för 198 brukare och fann att överlevnaden inom hemtjänsten var signifikant högre för individer som bodde nära centrala funktioner som matbutiker, även när man kontrollerade för andra faktorer (Carson et al., 2025, s. 7-8). Detta berodde inte nödvändigtvis på att de fick mer vård, utan på

att närheten till vårdteamet och lokalsamhället möjliggjorde mer informell interaktion och en mer proaktiv vårdplanering (Carson et al., 2025, s 8). I ett bredare perspektiv kan detta antyda att när en kommuns totala volym och befolkningstäthet ökar växer också den organisatoriska komplexiteten. Risker är då att den transaktionella närheten, en förmåga att se och snabbt anpassa sig till den äldre behov, kan gå förlorad vilket ställer betydligt högre krav på den byråkratiska styrningen att upprätthålla omsorgens relationella värden.

Forskning av Lundgren et al. (2020, s. 789-792) undersökte hur olika psykosociala faktorer inom personals arbetsmiljö påverkar nöjdhet hos brukare, både inom hemtjänst och inom särskilt boende, deras resultat visar ett definitivt samband mellan personalens arbetsmiljö och upplevd nöjdhet. Sambandet är starkast inom särskilda boenden där personal och boende delar vardag.

En konsekvens av NPM-styrningens fokus på effektivitet och detaljerad tidmätning är fragmenteringen av omsorgen. Ernsth Bravell, Bennich och Walfridsson (2020, s. 1024) beskriver i studien "In august, I counted 24 different names" hur äldre kan möta dussintals olika personal under en månad. Denna diskontinuitet omöjliggör relationell trygghet och skapar en känsla av att vara en gäst i sitt eget hem. Studien visar att hög personalvolym per brukare är en strukturell faktor som direkt sänker den upplevda kvaliteten (Bravell et al., 2020, s. 1024).

Samtidigt nyanserar Corlin et al. (2017, s. 139-140) ett renodlat strukturperspektiv genom att visa att en stor del av variationen i nöjdhet uppstår i det interpersonella mötet, den så kallade användarorienterade omsorgen. Även om kommunala och demografiska förutsättningar sätter ramarna för verksamheten, är det hur dessa ramar möjliggör eller begränsar personalens interaktion med den äldre som i slutändan avgör den upplevda kvaliteten. Analysen i denna studie syftar därför till att visa hur demografiska förutsättningar påverkar villkoren för mötet mellan brukare och personal.

En annan viktig demografisk faktor är demografiskt tryck, här operationaliserat som andelen invånare 80 år och äldre. En hög andel mycket gamla i befolkningen ökar efterfrågan på omsorgsinsatser och kan sätta press på kommunens resurser.

Detta kan leda till att resurser behöver fördelas på fler brukare med omfattande behov, vilket potentiellt kan ha en negativ effekt på den upplevda kvaliteten. Även detta mått tolkas på kommunnivå som ett uttryck för övergripande belastning på omsorgssystemet, snarare än som ett direkt mått på individuella brukares behov eller personalens faktiska arbetsvillkor i enskilda verksamheter.

2.4 Organisatoriska villkor och personalens handlingsutrymme

Detta avsnitt belyser hur kommunala resurser, styrformer och demografiska förutsättningar kan påverka personalens arbetsvillkor och därmed kvaliteten i mötet mellan personal och brukare. Fokus ligger på organisatoriska förutsättningar som bemanning, kontinuitet och arbetsmiljö, vilka i tidigare forskning ofta kopplas till brukarnas upplevelse av omsorgen.

Den sista komponenten rör organisationens inre liv, personalens arbetsmiljö, bemanning och kontinuitet. I äldreomsorgens kontext innebär detta att organisatoriska förutsättningar som stabil bemanning, tydliga arbetsstrukturer och möjlighet att skapa relationer kan fungera som hälsoresurser för personalen. När arbetet upplevs som meningsfullt och möjligt att hantera ökar förutsättningarna för ett relationellt och individanpassat arbetssätt, vilket i sin tur ofta kopplas till högre upplevd kvalitet hos brukarna.

Skillnader i kommuners strukturella förutsättningar kan även påverka hur valfrihetssystem och marknadsmodeller fungerar i praktiken. Forskning visar att konkurrensutsättning ofta får olika genomslag beroende på lokala förhållanden, vilket innebär att organisatoriska modeller kan fungera olika väl i olika kommuner. Detta är relevant för studien eftersom graden av privatisering och valfrihet kan samvariera med både resurser och demografiska förutsättningar på kommunnivå.

2.5 Organisatoriska former (Privatisering)

Detta avsnitt knyter an till studiens variabel om verksamhetens huvudman genom att belysa tidigare forskning om skillnader mellan offentliga och privata utförare samt hur brukarnöjdhet bör tolkas som mått.

Tidigare forskning visar på komplexa samband när resurser översätts till kvalitet, särskilt i ljuset av privatisering. Stolt, Blomqvist och Winblad (2011, s. 565) visar i sin jämförelse mellan kommunala och privata utförare på ett tydligt utbyte mellan strukturell och processuell kvalitet. Den strukturella kvaliteten definieras som att privata utförare har generellt lägre personaltäthet (ca 9 % lägre i genomsnitt) och fler timanställda jämfört med kommunala utförare. Detta indikerar att privata aktörer håller nere kostnaderna genom att effektivisera bemanningen, inom den processuella kvaliteten däremot presterar privata utförare ofta bättre på serviceinriktade mått, såsom valmöjligheter vid måltider och upprättandet av genomförandeplaner (Stolt et al., 2011, s. 566).

Hardell et al. (2020, s.57) visar att brukarnöjdhet som mått inte enbart speglar hur väl äldreomsorgen fungerar i praktiken, utan i hög grad påverkas av hur individer tolkar och värderar välfärdstjänster utifrån sina ideologiska utgångspunkter. Författarna beskriver detta som ett uttryck för så kallat motiverat politiskt resonemang, där individer tenderar att tolka information på ett sätt som bekräftar deras redan existerande uppfattningar om marknadslösningar och offentlig välfärd. Nöjdhet blir därmed inte en neutral återspeglning av kvalitet, utan ett värdeomdöme som filtreras genom politiska och normativa föreställningar.

Detta är särskilt relevant i en kontext där äldreomsorgen i ökande grad organiseras enligt marknadsorienterade principer. När valfrihet, konkurrens och privatisering lyfts fram som centrala styrmedel riskerar brukarnas bedömningar av omsorgen att påverkas av hur dessa reformer uppfattas ideologiskt, snarare än av omsorgens konkreta innehåll. Hardell et al. (2020, s.47) visar exempelvis att graden av privatisering på kommunal nivå samvarierar med nöjdhet på olika sätt beroende på individens ideologiska position, vilket indikerar att samma organisatoriska lösning kan upplevas olika av olika grupper. Detta innebär att skillnader i brukarnöjdhet mellan kommuner inte nödvändigtvis kan tolkas som direkta skillnader i omsorgens kvalitet, utan snarare som ett resultat av hur kommunala strukturer samspelar med invånarnas värderingar och förväntningar. I kommuner där marknadslogiken är starkt etablerad kan nöjdheten därmed reflektera en acceptans av, eller motstånd mot, dessa styrformer snarare än en bedömning av omsorgens faktiska genomförande.

Mot denna bakgrund blir det problematiskt att använda brukarnöjdhet som ett ensamt kvalitetsmått vid jämförelser mellan kommuner eller vid utvärderingar av privatiseringens effekter. Hardell et al. (2020, s. 46) argumenterar därför för att nöjdhetsmått bör tolkas med

försiktighet och alltid sättas i relation till den institutionella och ideologiska kontext där de uppstår. I linje med detta perspektiv utgår vår studie från att brukarnöjdhet inte är ett objektivet mått på kvalitet, utan ett sammanfattande uttryck för hur kommunala resurser, strukturer och organisationsformer samvarierar med de äldres övergripande bedömning av omsorgen. Genom att analysera brukarnöjdhet på kommunnivå kan studien därmed bidra till en förståelse av hur olika sätt att organisera äldreomsorgen skapar skilda förutsättningar för hur omsorgen uppfattas och värderas, snarare än att fastslå vilken organisationsform som är ”bäst” i absoluta termer.

3. Metod, material och procedur

I detta kapitel redogörs för studiens metodologiska ansats, forskningsdesign, datamaterial, operationalisering, analysmetod samt etiska och metodologiska överväganden. Syftet är att ge en transparent beskrivning av hur studien genomförts, vilka överväganden som gjorts för att säkerställa reliabilitet och validitet, samt att diskutera metodens begränsningar.

3.1 Metodansats och forskningsdesign

Studien är en kvantitativ totalundersökning med tvärsnittsdesign. Då syftet är att analysera skillnader mellan Sveriges kommuner utgår studien från aggregerad sekundärdata på kommunnivå. Analysenheten är kommunen ($N = 286$). Eftersom studien omfattar hela populationen är syftet inte att göra generaliseringar från ett stickprov, utan att beskriva och analysera faktiska samband. Analysen söker efter samvariationer mellan de oberoende variablerna (ekonomi, struktur & organisation) och den beroende variabeln (brukarnöjdhet). En styrka med en kvantitativ totalundersökning är att det metodologiska angreppssättet ses som ett sätt att synliggöra systematiska mönster i äldreomsorgen på kommunnivå. Den kvantitativa ansatsen möjliggör inte bara att beskriva samband mellan resurser, storlek och brukarnöjdhet, utan ger även möjlighet att jämföra variationer över hela populationen av svenska kommuner. Det är viktigt att betona att ansatsen inte syftar till att förklara individuella upplevelser eller subjektiva faktorer i detalj, utan snarare hur makrostrukturer och organisatoriska förutsättningar kan påverka övergripande nivåer av nöjdhet.

Valet av en kvantitativ totalundersökning med tvärsnittsdesign motiveras av studiens ambition att analysera strukturella och organisatoriska variationer mellan kommuner snarare än individuella upplevelser. Genom att använda hela populationen av svenska kommuner

elimineras osäkerhet kopplad till urvalsfel, vilket stärker studiens interna tillförlitlighet. Det tvärsnittsliga tillvägagångssättet möjliggör en systematisk jämförelse av kommunala förutsättningar vid en given tidpunkt och är särskilt lämpad för att identifiera mönster av samvariation mellan resurser, organisation och brukarnöjdhet. Samband kan beskriva mönster mellan resurser, organisation och brukarnöjdhet, men det går inte att fastställa om exempelvis högre personaltäthet leder till ökad nöjdhet över tid. Analysen på kommunnivå är särskilt relevant eftersom äldreomsorgens resurser och organisatoriska beslut i hög grad styrs på denna nivå. Genom att analysera hela populationen kan systematiska skillnader identifieras, inklusive extremvärden, vilket är värdefullt för att förstå variationer på makronivå.

En viktig del av studien är att den innefattar två beroende variabler, brukarnöjdhet i hemtjänst respektive i särskilt boende. Detta motiveras av att verksamheterna skiljer sig organisatoriskt, i omsorgens vardagspraktik och i hur relationer mellan personal och brukare formas.

Hemtjänst präglas ofta av kortare och mer fragmenterade insatser där många olika personal kan vara involverade, medan särskilt boende innebär en mer sammanhållen omsorgsmiljö där personal och boende möts kontinuerligt över tid. Det är därför metodologiskt rimligt att samma kommunala förutsättningar, exempelvis resurser eller grad av privatisering kan samvariera olika med nöjdhet i hemtjänst jämfört med särskilt boende. Genom att analysera verksamhetsformerna separat ökar studiens analytiska precision och risken minskar att samband döljs eller förvanskas när olika omsorgskontexter slås samman.

3.2 Datamaterial och bortfall

Studiens empiri hämtas uteslutande från den öppna databasen Kolada, som förvaltas av Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Kolada sammanställer nyckeltal från bland annat Statistiska centralbyrån (SCB) och Socialstyrelsen, vilket säkerställer en hög datakvalitet och jämförbarhet över tid och rum. Användningen av sekundärdata från Kolada innebär flera metodologiska fördelar. Datamaterialet är standardiserat, kvalitetssäkrat och producerat av etablerade myndigheter, vilket stärker både reliabilitet och jämförbarhet. För att komma fram till det bearbetade materialet har data från flera olika kategorier exporterats och sammanfogats i ett exceldokument (N = 286) där de sedan sammanfogats och bearbetats. Hanteringen av rådata gjordes på följande sätt: Data för de oberoende variablerna (ekonomi, demografi och organisation) har matchats på kommunnivå med den beroende variabeln (brukarnöjdhet). Fyra kommuner (Arjeplog, Lekeberg, Ovanåker och Ragunda) har

exkluderats helt ur analysen då de saknade rapporterade värden för nöjdhet under 2024, vilket resulterade i en slutgiltig volym på 286 av 290 kommuner. För att möjliggöra rättvisa jämförelser av ekonomiska resurser har rådata för totala nettokostnader dividerats med det totala antalet brukare (65-79 år samt 80+ år) för att skapa variabeln "Nettokostnad per brukare". "Volym" har operationaliserats som det faktiska antalet invånare som är 80 år eller äldre, medan "Struktur" har beräknats som andelen invånare 80+ av den totala befolkningen. Graden av privatisering har hämtats som andelen köpt verksamhet (%) för hemtjänst respektive särskilt boende. Samtlig data är hämtad för år 2024.

Datan för den beroende variabeln, brukarnöjdhet, baseras på Socialstyrelsens nationella enkätundersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?". Detta är en totalundersökning som årligen riktar till samtliga personer 65 år och äldre som har hemtjänst eller bor i särskilt boende. Undersökningen mäter de äldres uppfattning om bland annat trygghet, bemötande och inflytande.

I Socialstyrelsens undersökning finns ett känt bortfall bland de sköraste äldre som inte själva kan besvara enkäten. Detta kan leda till en viss överskattning av nöjdheten. I denna studie används dock det aggregerade indexvärdet som publicerats i Kolada.

Utöver själva bortfallet är det viktigt att notera att sekundärdata alltid medför vissa begränsningar i precision och relevans. Variablernas definitioner och mätmetoder har fastställts av de myndigheter som producerat dem, vilket innebär att vi inte kan påverka datans utformning eller komplettera med ytterligare nyckeltal. Detta innebär också att mer kvalitativa aspekter av omsorg, såsom relationell kvalitet, bemötande och individuella erfarenheter, inte kan analyseras.

Detta innebär att resultaten främst speglar upplevelser hos äldre som haft möjlighet att besvara enkäten, vilket kan innebära en viss överskattning av nöjdheten. På kommunnivå minskar dock slumpmässiga variationer i enskilda svar, även om systematiskt bortfall fortfarande kan påverka tolkningen.

Datainsamlingen genomfördes i flera steg för att säkerställa transparens och spårbarhet i materialet. Först laddades relevanta variabler ned från Kolada för år 2024 på kommunnivå. Därefter sammanställdes variablerna i ett gemensamt exceldokument där varje rad

representerar en kommun och varje kolumn en variabel. I detta steg genomfördes en noggrann kontroll av variabelernas definitioner, måttenheter och referensår mot Koladas metadata. Detta var särskilt viktigt för kostnadsvariablerna, eftersom olika mått (exempelvis kostnad per invånare 80+ respektive kostnad per brukare) fångar olika aspekter av resursanvändning. Genom denna kontroll säkerställdes att de variabler som analyseras motsvarar de begrepp som diskuteras i teoridelen.

Efter sammanställningen genomfördes en rensning av materialet. Kommuner med saknade värden på någon av de beroende variablerna identifierades och exkluderades från respektive analys. Inga värden imputerades, eftersom studiens fokus ligger på faktiska observerade skillnader mellan kommuner. Slutligen skapades kvartilsindelningar för de oberoende variablerna inför analysen.

3.3 Operationalisering och hypoteser

Nedan presenteras de variabler som valts för att besvara frågeställningarna.

Beroende variabel (Utfall):

- **Brukarnöjdhet:** Mått som “Andel brukare som är ganska eller mycket nöjda med sin äldreomsorg som helhet” (Index 0-100). Variabeln analyseras separat för hemtjänst och särskilt boende.

Oberoende variabler (Förklarande faktorer):

Kategori	Variabel i Kolada	Teoretisk koppling
Ekonomi	Nettokostnad äldreomsorg (kr/brukare 80+)	Indikator på resurser. Testar om mer resurser ger högre nöjdhet.
Struktur/Demografi	Kommunstorlek (Antal invånare)	Testar hypotesen om “Small is beautiful” på kommunnivå.
Struktur/Demografi	Andel invånare 80+ (%)	Mått på demografiskt tryck och vårdtyngd.
Organisation	Personaltäthet (särskilt boende)	Mått på personella resurser och förutsättningar för relationell

		omsorg.
Organisation	Andel köpt verksamhet / LOV (%)	Mått på graden av privatisering och konkurrensutsättning (NPM-indikator)

För att besvara studiens frågeställningar används en kombination av två statistiska analysmått som kompletterar varandras svagheter och styrkor. Pearsons korrelationskoefficient (r) används för att undersöka den linjära samvariationen mellan kommunerna för att ge en indikation på den generella styrkan och trenden av samband över hela populationen. Pearsons används för att ta fram ett sambandsmått när vi har två variabler, värdet varierar mellan -1 och 1 och är ett mått på hur pass nära observationerna ligger regressionslinjen (Barmark & Djurfeldt, 2021, s. 150). Ju närmare våra mätningpunkter ligger kring regressionslinjen, desto starkare samband (nära -1 eller 1) och mer slumpmässigt utspridda observationer kommer leda till ett svagare samband (ett värde runt 0), ett positivt värde innebär att sambandet är positivt (höga x-värden följs av höga y-värden) och ett negativt värde tyder på ett negativt samband (höga x-värden följs av låga y-värden) (ibid.). Sedan görs även en analys av kvartiler (botten 25% mot top 25%) för att förtydliga skillnader mellan kommunala extremfall. Genom att jämföra medelvärdet av brukarnöjdhet hos de 25 % av kommunerna med lägst respektive högst värden för varje oberoende variabel kan eventuella extremfall identifieras. Dessa två metoder kompletterar varandra då Pearsons (r) fångar den breda trenden medan kvartilerna kan synliggöra om ovanliga trender (t.ex. mycket hög privatisering eller mycket låg kostnad) ger oproportionerligt stort utslag i nöjdheten som inte nödvändigtvis är konsekvent med resterande data.

För att vidare förtydliga studiens förväntade resultat har följande hypoteser formulerats:

1. Högre ekonomiska resurser (nettokostnad) samvarierar positivt med brukarnöjdhet.
2. Mindre kommunal volym (antal 80+) samvarierar positivt med brukarnöjdhet.

Brukarnöjdhet används som studiens beroende variabel och mäts som andelen brukare som uppger att de är ganska eller mycket nöjda med sin äldreomsorg som helhet, uttryckt som ett index från 0 till 100. Måttet bygger på Socialstyrelsens nationella brukarundersökning och fångar de äldres övergripande bedömning av omsorgen. Eftersom hemtjänst och särskilt boende skiljer sig åt när det gäller organisering, kontaktmönster och vardagsmiljö analyseras

nöjdheten separat för dessa två verksamhetsformer. Detta gör det möjligt att undersöka om samma kommunala förutsättningar samvarierar olika med upplevd kvalitet beroende på omsorgskontext.

Ekonomiska resurser operationaliseras genom nettokostnad för äldreomsorg per brukare 80 år och äldre (kr/brukare 80+). Detta mått används som en indikator på kommunens övergripande ekonomiska förutsättningar att organisera och bedriva äldreomsorg. Genom att relatera kostnaderna till antalet brukare i den åldersgrupp där omsorgsbehovet generellt är störst fångar variabeln den ekonomiska prioritering och det resursutrymme som kommunen avsätter för äldreomsorgen i relation till sitt demografiska tryck.

I denna studie tolkas nettokostnaden således som en strukturell förutsättning, en ekonomisk ram som kan påverka exempelvis personaltäthet, kompetensnivå, arbetsvillkor och möjligheten att skapa kontinuitet i omsorgen, snarare än som ett direkt mått på omsorgens genomförande.

De demografiska förutsättningarna fångas genom kommunens befolkningssammansättning. Om variabeln avser antal invånare som är 80 år eller äldre tolkas den som ett mått på volymen av den äldre målgruppen snarare än som ett mått på kommunens totala storlek. Detta är en viktig distinktion, eftersom en kommun kan ha en stor befolkning totalt sett men en relativt liten andel äldre, eller tvärtom. Volymen av mycket gamla invånare kan innebära särskilda organisatoriska utmaningar och påverka hur resurser behöver fördelas inom äldreomsorgen. Utöver detta används andelen invånare som är 80 år eller äldre som ett mått på demografiskt tryck. Ett högre värde indikerar att en större andel av kommunens befolkning befinner sig i åldrar där behovet av omsorg generellt är större. Detta kan innebära att en större del av kommunens resurser behöver riktas mot äldreomsorg, vilket i sin tur kan påverka personalens arbetsbelastning, kontinuiteten i omsorgen och möjligheten att ge individanpassad stöd.

Mot bakgrund av dessa teoretiska utgångspunkter formuleras ett antal hypoteser som anger förväntad riktning i sambanden mellan kommunala resurser, demografiska förutsättningar, organisatoriska faktorer och brukarnöjdhet.

3.4 Metodens tillförlitlighet

För att kunna bedöma studiens vetenskapliga kvalitet är det centralt att diskutera dess tillförlitlighet. I kvantitativ forskning behandlas detta vanligtvis genom begreppen validitet och reliabilitet, som rör frågan om huruvida studien mäter det som avses och hur stabila och reproducerbara resultaten är. Eftersom denna studie bygger på sekundärdata på kommunnivå och analyserar samvariationer snarare än kausala samband, är det särskilt viktigt att tydliggöra både styrkor och begränsningar i de mått och metoder som används. Nedan diskuteras därför studiens validitet och reliabilitet mer ingående.

3.5 Validitet

Validitet är ett centralt begrepp inom kvantitativ forskning och handlar om i vilken utsträckning en studie faktiskt mäter det som den avser att mäta och i vilken grad resultaten kan tolkas som giltiga. I denna studie har flera aspekter av validitet beaktats, men det finns också begränsningar som påverkar tolkningen av resultaten.

En första aspekt är begreppsvaliditet (Bryman, 2018, s.73), som handlar om hur väl de valda indikatorerna representerar de teoretiska begreppen. Den beroende variabeln, brukarnöjdhet, mäts genom Socialstyrelsens enkät "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?", vilket är ett etablerat och väl använt mått på övergripande nöjdhet inom äldreomsorgen. Att använda ett index baserat på flera frågor, såsom trygghet, bemötande och inflytande, stärker begreppsvaliditeten eftersom det speglar flera dimensioner av det komplexa fenomenet brukarnöjdhet. Samtidigt finns det begränsningar, vissa aspekter av omsorgens kvalitet, till exempel relationell kvalitet, personalens kompetens eller individuella upplevelser av bemötande, fångas inte av de tillgängliga måtten. Detta innebär att begreppet "brukarnöjdhet" operationaliserats i studien på ett övergripande plan, men inte fullt ut omfattar alla dimensioner som kan påverka äldres upplevelse av omsorg.

Intern validitet handlar om i vilken grad studiens resultat korrekt återspeglar sambanden mellan variablerna och inte är påverkade av systematiska fel eller störande variabler (Bryman, 2018, s.73). I denna studie kan interna hot mot validiteten uppstå genom korrelation mellan oberoende variabler (multikollinearitet), bortfallsbias i Socialstyrelsens enkät samt ofångade faktorer som kan påverka brukarnöjdhet, exempelvis socioekonomiska skillnader mellan kommuner eller regionala variationer i policy. Genom att använda hela populationen

av svenska kommuner minskar risken för slumpmässiga urvalsfel, men hot mot intern validitet kvarstår i form av potentiella confounders som inte kan kontrolleras i analysen.

Extern validitet handlar om i vilken grad resultaten kan generaliseras utanför den aktuella studien (Bryman, 2018, s.74). Eftersom denna studie är en totalundersökning av svenska kommuner finns inga problem med stickprovsbaserad generalisering inom Sverige. Däremot är det viktigt att notera att resultaten i första hand gäller strukturella, ekonomiska och organisatoriska faktorer på kommunnivå och inte individuella upplevelser av äldreomsorg. Generalisering till andra länder, regioner eller till individuella brukare bör därför ske med försiktighet, särskilt eftersom organisationsformer, finansiering och demografiska strukturer kan skilja sig avsevärt.

Sammanfattningsvis har flera aspekter av validitet beaktats genom noggrant urval av variabler, användning av etablerade och kvalitetssäkrade mått, samt tydlig dokumentation av datahantering och analysprocedur. Samtidigt kvarstår begränsningar, främst kopplade till bortfall, sekundärdata och designval, som påverkar i vilken grad resultaten kan tolkas som fullt giltiga representationer av brukarnöjdhet. Att tydligt redovisa dessa begränsningar bidrar till transparens och stärker studiens forskningsetiska och vetenskapliga trovärdighet.

3.6 Reliabilitet

Reliabilitet handlar om mätningens tillförlitlighet, det vill säga i vilken grad resultaten är konsekventa, stabila och reproducerbara (Bryman, 2018, s.72). I denna studie är reliabilitet centralt eftersom analysen bygger på sekundärdata som samlats på kommunnivå och används för att identifiera samband mellan kommunala resurser, organisatoriska strukturer och brukarnöjdhet.

En första aspekt av reliabilitet rör datakvalitet och mätningens precision. Studiens beroende variabel, brukarnöjdhet, bygger på Socialstyrelsens nationella enkätundersökning, som genomförs årligen med standardiserade frågor om trygghet, bemötande och inflytande. Att använda ett etablerat och återkommande mått bidrar till hög reliabilitet eftersom samma frågor används konsekvent över tid och för alla kommuner. Även om enkäten är standardiserad kan självrapportering medföra viss variation beroende på individens tolkning av frågor, dagsform eller intervjuers påverkan, vilket är ett potentiellt mått på mätosäkerhet.

Bortfall påverkar också reliabiliteten (Barmark och Djurfledt, 2021, s. 74). Som tidigare nämnts deltar inte alltid de mest sköra äldre i enkäten, vilket kan leda till systematiska skillnader i svarsfrekvens mellan olika grupper av äldre. Även om studien använder aggregerade indexvärden för att minska effekten av bortfall, kvarstår viss osäkerhet kring representativiteten för hela populationen. Detta kan påverka reliabiliteten på kommunnivå, särskilt i mindre kommuner där ett litet antal svar kan ge stora variationer i medelvärden.

Användningen av sekundärdata från Kolada bidrar både till styrka och svaghet i reliabiliteten (Barmark och Djurfeldt, 2021, s. 46). Data har samlats in av etablerade myndigheter med standardiserade metoder, vilket minskar risken för slumpmässiga mätfel och ökar jämförbarheten mellan kommuner. Samtidigt innebär sekundärdata att vi inte kan påverka datainsamlingen eller komplettera med ytterligare mätningar, vilket kan begränsa möjligheten att kontrollera för felkällor eller variabler som inte ingår i datan. Variabler som ekonomiska resurser och personaltäthet hämtas från officiella register och kvalitetssäkras av ansvariga myndigheter, vilket stärker reliabiliteten men definitioner och insamlingsmetoder kan förändras över tid, vilket kan påverka jämförbarheten mellan år.

Analysen har genomförts med kvartilsindelning och korrelation. Kvartilsindelning skapar tydliga grupper för jämförelse, men kan också innebära viss förlust av information och känslighet för extremvärden, vilket påverkar stabiliteten i resultaten. Pearsons korrelation är känslig för outliers och linjäritet, vilket innebär att icke-linjära samband eller enstaka extrema observationer kan påverka resultatens reliabilitet. För att minimera denna risk genomfördes deskriptiv analys av variablernas fördelning och identifiering av extremvärden innan huvudanalysen.

Ytterligare aspekter som påverkar reliabiliteten är kommunernas heterogenitet. Eftersom kommuner varierar kraftigt i storlek, demografi och organisatoriska förutsättningar kan mätfel ha olika effekt beroende på kommunens karaktär. Till exempel kan små kommuner med få äldre ge större variation i brukarnejdhet vid enstaka avvikande svar, medan stora kommuner med många respondenter uppvisar mer stabila medelvärden.

Sammanfattningsvis är reliabiliteten i studien relativt hög tack vare användning av standardiserad sekundärdata och etablerade mått, systematisk datahantering och noggrann

procedur. Begränsningar kvarstår dock, främst kopplade till bortfall, variation i individers självrapportering, sekundärdatans begränsningar och analytiska metoders känslighet för extremvärden och linjäritet. Dessa faktorer bör beaktas vid tolkning av resultaten, och resultaten bör ses som robusta på populationsnivå men med viss osäkerhet för specifika kommuner eller mindre grupper av äldre.

3.7 Etiska överväganden

Studien baseras uteslutande på offentligt tillgänglig, anonymiserad sekundärdata från Kolada, vilket innebär att inga personuppgifter har behandlats och att studien inte omfattas av etikprövningslagen. Användningen av anonymiserad data minskar risken för integritetsintrång, samtidigt som principerna om god forskningssed och GDPR följs. Eftersom datamaterialet aggregeras på kommunnivå kan enskilda individers identitet inte härledas, vilket ytterligare säkerställer att inga personliga uppgifter exponeras eller lagras.

Trots detta finns flera etiska aspekter som behöver beaktas i analys och presentation av resultat. För det första finns en risk för att kommuner med låga resultat kan uppfattas negativt. Om resultaten kommuniceras utan kontext kan detta leda till oavsiktlig stigmatisering av både kommunen och dess personal. För att motverka detta har analysen formulerats neutralt, med fokus på mönster och skillnader snarare än rangordning eller värdering av enskilda kommuner.

Användningen av sekundärdata innebär också att vi är beroende av tidigare insamlade mått och definitioner. Detta medför etiska krav på korrekt och ansvarsfull tolkning av materialet, så att resultat inte övertolkas eller används för ändamål som datamaterialet inte kan stödja. Analysen har därför genomförts med stor försiktighet, där endast mönster som stöds av data och tydliga statistiska samband presenteras. Ett ytterligare etiskt perspektiv rör forskningens påverkan på policy och samhällsdebatt. Resultat som visar skillnader mellan kommuner kan användas i politiska sammanhang, vilket ställer krav på att presentationen är balanserad, transparent och förankrad i data. Vi har därför valt att betona att studien syftar till att beskriva mönster och skillnader, inte att ge definitiva bedömningar av kommuners kvalitet eller prestation.

Slutligen främjar användningen av offentlig och reproducerbar data transparens och öppenhet, vilket är ett etiskt värde i sig. Studien kan granskats och replikeras av andra forskare, vilket stärker både forskningens trovärdighet och ansvarstagande gentemot samhället.

Sammanfattningsvis har etiska överväganden beaktats på flera nivåer: datainsamling, analys, presentation och användning av resultaten, vilket säkerställer att studien bedrivs på ett ansvarsfullt och forskningsetiskt korrekt sätt.

3.8 Metodologiska begränsningar

Trots studiens styrkor finns flera metodologiska begränsningar som är viktiga att beakta vid tolkning av resultaten. För det första bygger studien på en tvärsnittsdesign, vilket innebär att samtliga variabler mäts vid ett och samma tillfälle. Detta tillvägagångssätt möjliggör identifiering av samband mellan kommunala resurser, organisatoriska strukturer och brukarnöjdhet, men det medför att inga slutsatser om orsakssamband kan dras. Samband som observeras kan indikera potentiella mönster, men det är inte möjligt att avgöra om exempelvis högre personaltäthet eller ökad ekonomisk resursfördelning direkt leder till högre brukarnöjdhet. Faktorer som tidsfördröjning, långsiktiga effekter av organisatoriska förändringar eller utveckling över flera år kan därför inte fångas i denna design. Resultaten bör således tolkas som deskriptiva beskrivningar av samvariation snarare än förklarande slutsatser om kausalitet.

Vidare bygger den beroende variabeln på självrapporterad brukarnöjdhet från Socialstyrelsens enkätundersökning. Ett välkänt problem med denna typ av datainsamling är att de mest sköra och multisjuka äldre i lägre grad kan delta, vilket kan medföra bortfallsbias. Det innebär att resultaten kan överrepresentera de äldre som är mer kapabla att delta, medan perspektiven från de mest sårbara grupperna delvis saknas. Detta hanteras delvis genom användningen av aggregerade indexvärden publicerade i Kolada, men det kvarstår en osäkerhet kring hur representativt materialet är för hela populationen äldre med omsorgsbehov. Eftersom dessa grupper ofta har störst behov av omsorg kan deras underrepresentation innebära att studien underskattar problem eller variationer i brukarnöjdhet.

Användningen av sekundärdata medför ytterligare begränsningar. Studiens variabler och definitioner är fastställda av Kolada och de bakomliggande myndigheterna, vilket innebär att forskaren inte kan påverka datainsamlingens innehåll eller komplettera med ytterligare mått.

Det begränsar möjligheten att analysera kvalitativa aspekter av omsorg, såsom relationell kvalitet, bemötande, personalens kompetens eller individuella erfarenheter av äldreomsorgens innehåll. Studiens resultat speglar därför främst strukturella, ekonomiska och organisatoriska förutsättningar på kommunnivå, och kan inte uttala sig om omsorgens upplevda kvalitet i praktiken.

Dessutom finns potentiella metodologiska utmaningar kopplade till variablernas interna relationer. Vissa oberoende variabler, exempelvis nettokostnad och personaltäthet, kan korrelera starkt med varandra, vilket kan påverka tolkningen av sambandens styrka och riktning. Exakta relationer mellan kommuner har inte analyserats, vilket innebär att närliggande kommuner med liknande demografiska eller organisatoriska förutsättningar kan bidra till mönster som inte fångas enbart genom en enkel korrelationsanalys. Likaså kan externa faktorer, såsom regionala policyförändringar eller socioekonomiska skillnader, påverka både resurser och brukarnöjdhet men är inte direkt inkluderade i analysen.

Trots dessa begränsningar bidrar studien med en systematisk och omfattande kartläggning av mönster och skillnader mellan Sveriges kommuner. Resultaten erbjuder en robust översikt över hur strukturella, ekonomiska och organisatoriska faktorer samvarierar med brukarnöjdhet på makronivå, vilket kan utgöra en solid grund för vidare fördjupade analyser, longitudinella studier eller kvalitativa undersökningar som kan komplettera förståelsen av äldreomsorgens kvalitet.

3.9 Fördelning av skrivandet

Arbetet med uppsatsen har genomförts i nära samarbete mellan oss. Samtliga delar av uppsatsen, inklusive teoretiskt ramverk, metodbeskrivning, analys och diskussion, har utvecklats gemensamt genom kontinuerlig dialog och gemensamma genomgångar av material och resultat. Datainsamlingen i form av nedladdning och sammanställning av relevanta nyckeltal från Kolada genomfördes av Hampus, varefter datamaterialet bearbetades och analyserades gemensamt av oss båda.

4. Analys och resultat

I detta kapitel presenteras resultatet av den bivariata analysen. För att undersöka samband mellan kommunala förutsättningar och brukarnöjdhet har dels korrelationsanalyser (Pearsons

r) genomförts och dels jämförelser av medelvärden mellan kommunerna i den övre respektive nedre kvartilen för varje oberoende variabel. Då studien utgör en totalundersökning redovisas de faktiska skillnaderna i populationen utan signifikansprövning.

4.1 Ekonomiska resurser

Som vi kan se i tabell 1 visar analysen att den linjära samvariationen för hemtjänsten är svag ($r = 0,078$). Analysen av kvartilerna ger dock en mer nyanserad bild, de 25% kommuner med högst kostnad per brukare (medelvärde 87,1%) uppvisar en något högre nöjdhet än de 25% kommuner med lägst kostnad (85,3%). Detta indikerar en svag positiv tröskeleffekt vid hög resursanvändning, även om sambandet inte är stabilt linjärt över hela befolkningen.

För särskilt boende är sambandet ännu svagare ($r = 0,049$). Här är skillnaden mellan de dyraste och billigaste kommuner helt försumbar (0,1%). Detta indikerar att kostnadsnivån i princip saknar betydelse för hur nöjda brukarna är med sitt boende.

Eftersom analysen bygger på både Pearsons korrelation och kvartilsjämförelser är det viktigt att skilja mellan linjära samband över hela populationen och skillnader mellan ytterligheter. Ett svagt korrelationsvärde innebär att sambandet inte är konsekvent genom alla kommuner, men det utesluter inte att tydliga skillnader kan finnas mellan kommuner med mycket låga respektive mycket höga värden. Resultaten bör därför tolkas genom båda analysmått parallellt.

Tabell 1. Samband mellan nettokostnad per brukare och nöjdhet (2024)

Verksamhet	Lägst kostnad (Botten 25%)	Högst kostnad (Top 25%)	Skillnad	Slutsats
Hemtjänst	85,3%	87,1%	+1,8%-enheter	Något högre nöjdhet vid högre kostnad
Särskilt boende	77,7%	77,8%	+0,1%-enheter	Ingen effekt alls

Sammanfattningsvis visar resultaten att variationen i kostnad per brukare inte systematiskt återspeglas i variationer i nöjdhet. Detta kan tolkas som att resursnivå i sig inte är avgörande för hur omsorgen upplevs, eller att effekten av resurser är indirekt och beroende av hur de omsätts i praktiken. Det svaga sambandet tyder också på att eventuella effekter kan vara icke-linjära, där en viss miniminivå av resurser är nödvändig, men där ytterligare resursökning inte automatiskt leder till högre nöjdhet.

4.2 Strukturella och demografiska förutsättningar (Volym)

När analysen undersöker kommunens struktur, mätt som volym (antal invånare 80+) och demografisk sammansättning (andel invånare 80+) framträder ett tydligt mönster. Hemtjänst och särskilt boende påverkas av kommunstorlek på rakt motsatta håll.

Som vi ser i tabell 2 visar analysen av hemtjänsten ett tydligt negativt samband mellan kommunstorlek och brukarnöjdhet ($r = -0,27$). Det innebär att nöjdheten sjunker i takt med att antalet äldre i kommunen ökar. Skillnaden är markant även vid en jämförelse av kvartilerna: de minsta kommunerna uppvisar en nöjdhet på 89,7% jämfört med 84,1% för de största. Resultatet ger starkt stöd för att det lilla sammanhanget ("Small is beautiful") gynnar hemtjänstens kvalitet.

För särskilt boende är mönstret det omvända. Här finns ett mycket svagt positivt samband ($r = 0,07$) och vid jämförelse av kvartilerna presterar de större kommunerna betydligt bättre med 78,9% jämfört med 72,9% hos de minsta. Skillnaden på 6 procentenheter till de stora kommunernas fördel tyder på att särskilt boende, i egenskap av en mer institutionsliknande verksamhet, gynnas av de stordriftsfördelar som större kommuner kan erbjuda.

Tabell 2. Samband mellan storlek och nöjdhet (2024)

Verksamhet	Små kommuner (Botten 25%)	Stora kommuner (Top 25%)	Skillnad	Slutsats
Hemtjänst	89,7%	84,1%	+5,6%-enheter	Fördel små kommuner

Särskilt boende	72,9%	78,9%	-6%-enheter	Fördel stora kommuner
-----------------	-------	-------	-------------	-----------------------

Det negativa sambandet för hemtjänst ($r = -0,27$) kan betraktas som ett måttligt samband i kommunstudier, vilket innebär att kommunstorlek har en tydlig men inte avgörande betydelse för variationen i nöjdhet. Skillnaden på 5,6 procentenheter mellan små och stora kommuner är dessutom substantiell i relation till det generellt höga nöjdhetsläget. Resultatet indikerar att organisatorisk skala spelar en mer framträdande roll än ekonomiska resurser i förklaringen av variationer inom hemtjänsten.

Att mönstret är omvänt i särskilt boende förstärker analysens komplexitet. Här tycks större kommuner i stället uppvisa högre nöjdhet, vilket antyder att skalfördelar och organisatorisk kapacitet kan fungera olika beroende på verksamhetens karaktär.

4.3 Organisation och konkurrensutsättning

Slutligen analyseras effekten av privatisering, mätt som en andel av verksamheten som utförs av privata aktörer. Här är sambandet konsekvent oavsett analysmått.

Som framgår i tabell 3 ser vi att inom hemtjänsten finns en stark negativ korrelation ($r = -0,34$) mellan privatisering och nöjdhet. Kommuner som driver hemtjänsten i helt egen regi (0% privat) har en genomsnittlig nöjdhet på 88,6% medan de mest privatiserade kommunerna ligger på 84%. Även skillnaden mellan kvartilerna är markant (4,6%), detta indikerar att marknadslösningar och konkurrensutsättning inom hemtjänsten systematiskt hänger samman med en sämre upplevelse för brukaren.

För särskilt boende är mönstret återigen det motsatta, om än mycket svagt ($r = 0,06$). Här presterar kommuner med hög andel privat drift något bättre med 78,8% jämfört med de helt kommunala resultatet på 77,4%.

Tabell 3. Samband mellan andel privat drift och nöjdhet (2024)

Verksamhet	Korrelation (r)	Ingen privatisering	Hög andel privat	Skillnad
------------	-----------------	---------------------	------------------	----------

Hemtjänst	-0,34	88,6%	84,0%	4,6%-enheter (Fördel kommunalt)
Särskilt boende	0,06	77,4%	78,8%	1,4%-enheter (Fördel privat/blandat)

Det negativa sambandet inom hemtjänsten ($r = -0,34$) är det starkaste i hela analysen och indikerar en relativt tydlig samvariation mellan högre andel privat drift och lägre nöjdhet. Att både korrelationen och kvartilsjämförelsen pekar i samma riktning stärker resultatets robusthet. Samtidigt är det viktigt att betona att sambandet inte innebär att privat drift orsakar lägre kvalitet, utan att de två variablerna samvarierar på kommunnivå.

I särskilt boende är sambandet däremot svagt och nära noll, vilket innebär att driftsform i praktiken har begränsad förklaringskraft för variationen i nöjdhet. Skillnaden mellan verksamheterna understryker att organisatoriska reformer inte får enhetliga effekter, utan samspelar med verksamhetens struktur.

4.4 Resultat

Resultaten visar att de oberoende variablerna samvarierar med den upplevda nöjdheten i varierande grad. Kostnaden inom hemtjänsten spelade i princip endast en roll vid jämförelse av de kommuner som spenderar högst respektive lägst mängd resurser då det inte fanns en linjär trend genom all data, för särskilt boende såg vi att kostnad inte spelade någon roll alls.

Vi kunde dock utmäta trender inom både storlek och LOV, i båda dessa såg vi intressant nog omvända trender för hemtjänst och särskilt boende, där den upplevda nöjdheten påverkades positivt av något inom hemtjänsten var det i stället tvärtom för vad som var positivt för den upplevda nöjdheten inom särskilt boende.

Vi kommer vidare resonera kring hur vi förstår resultaten av analysen i diskussionskapitlet.

Tabell 4. Resultat av analys inom Hemtjänst och särskilt boende samt vilken slutsats vi drar av resultatet

Variabel	Hemtjänst (Resultat)	Särskilt boende (Resultat)	Slutsats
Ekonomi (Kostnad)	Ingen effekt	Ingen effekt	Resurser avgör inte upplevd nöjdhet
Struktur (Storlek)	Små är bäst	Stora är bäst	Hemtjänst kräver närhet och särskilt boende kräver större driftsformer.
Organisation (LOV)	Enbart offentligt är bäst	Privat/Blandat är bäst	Konkurrens sänker kvalitet i hemtjänst, men höjer den (lite) i särskilt boende.

Sammantaget visar analysen att de undersökta variabelernas förklaringskraft varierar betydligt. Ekonomiska resurser uppvisar genomgående svaga samband med brukarnöjdhet i både hemtjänst och särskilt boende, vilket indikerar att resursnivå i sig har begränsad betydelse för variationen mellan kommuner.

Kommunstorlek och organisatorisk struktur framstår däremot som mer betydelsefulla, särskilt inom hemtjänsten där sambandet mellan storlek och nöjdhet är tydligt negativt. Även graden av privatisering uppvisar ett relativt starkt negativt samband med nöjdhet i hemtjänsten, vilket gör denna variabel till den enskilt starkaste förklaringsfaktorn i analysen.

För särskilt boende är mönstret mer komplext. Här är sambanden generellt svagare och riktningen skiljer sig från hemtjänsten, vilket tyder på att verksamheternas organisatoriska logik påverkar hur strukturella faktorer omsätts i upplevd kvalitet.

Övergripande visar resultaten att brukarnöjdhet i högre grad samvarierar med organisatorisk skala och driftsform än med ekonomisk resursnivå. Detta antyder att hur omsorgen organiseras kan vara viktigare för hur den upplevs än hur mycket resurser som tilldelas.

5. Sammanfattning och diskussion

I detta avslutande kapitel sammanfattas studiens huvudsakliga resultat och sätts i relation till det teoretiska ramverk och den tidigare forskning som presenterats. Syftet är inte att fastställa kausala samband, utan att tolka de identifierade mönstren och diskutera vad de kan säga om hur kommunala resurser, strukturella förutsättningar och organisatoriska former samvarierar med brukarnöjdhet i svensk äldreomsorg. Kapitlet belyser särskilt hur hemtjänst och särskilt boende tycks följa delvis olika organisatoriska logiker samt problematiserar brukarnöjdhet som mått på kvalitet. Avslutningsvis diskuteras studiens metodologiska begränsningar och implikationer för framtida forskning.

5.1 Resurser, volym och organisering

Ett centralt resultat i studien är att högre kostnad per brukare inte tydligt samvarierar med högre nöjdhet. Detta är analytiskt intressant eftersom det utmanar ett intuitivt och politiskt vanligt förekommande antagande, att mer resurser automatiskt innebär bättre kvalitet. Om detta antagande hade varit fullt ut giltigt borde variationer i kostnadsnivå tydligare avspeglas i variationer i nöjdhet vilket även går i enlighet med Hardell et al (2020, s. 48).

En möjlig förklaring är att resurser fungerar som en nödvändig men inte tillräcklig förutsättning för kvalitet. Det kan finnas en grundnivå av resurser som krävs för att verksamheten ska fungera, men när denna nivå är uppnådd får ytterligare resurstillskott begränsad effekt på upplevd kvalitet. Detta skulle kunna förklara den svaga tröskeffekt som kan anas i hemtjänsten men frånvaron av samband i särskilt boende. Med andra ord, underfinansiering kan påverka kvalitet negativt, men över en viss nivå är det hur resurser organiseras som blir avgörande.

Här visar Corlin et al. (2017, s. 139) ett intressant perspektiv för att förstå resursparadoxen, deras forskning visar att en övervägande majoritet av variationen i brukarnas nöjdhet uppstår i det interpersonella mötet, den så kallade användarorienterade omsorgen. Detta leder in på frågan om organisering. Kommunens resurser omsätts alltid genom organisatoriska strukturer, genom schemaläggning, ledning, prioriteringar och arbetsformer. Om kommunens resurser används för att skapa kontinuitet, stabil personalgrupp och rimlig arbetsbelastning kan de stärka relationell kvalitet. Om de däremot binds upp i administrativa system eller sprids över

stora geografiska områden kan effekten bli mindre synlig för brukaren. Att kostnadsnivån i sig inte korrelerar tydligt med nöjdhet antyder att det är organisatorisk praktik snarare än budgetens storlek som är avgörande för hur omsorgen upplevs.

Resultaten kring volym och kommunstorlek förstärker detta perspektiv. Att små kommuner uppvisar högre nöjdhet inom hemtjänsten tyder på att närhet och överblickbarhet spelar en viktig roll. I mindre organisationer kan beslutsvägar vara kortare, samordningen enklare och relationerna mer stabila. Personalen kan ha bättre lokalkännedom och närmare kontakt med både brukare och anhöriga. Detta kan skapa en upplevelse av sammanhang och kontinuitet som är svårare att åstadkomma i större kommuner med mer komplexa strukturer och större personalgrupper.

Detta står dock i kontrast till det som beskrivs i studien av Bravell et al. (2020, s. 1024) av hemtjänsten, där äldre larmade om att de kan tvingas möta en stor variation av olika vårdare under en enda månad. Deras forskning tyder på att när omsorgen fragmenteras i stora organisationer försvinner den relationella tryggheten, vilket gör att den äldre riskerar att känna sig som en främling i sitt eget hem. Den högre nöjdheten i små kommuner kan därmed förklaras av att ett mindre tryck kan motverka denna fragmentering. Detta stämmer även överens med resultaten från studien av Carson et al. (2025, s. 8) som visade på att en typ av transaktionell närhet i små kommuner skapar en större närhet och bättre kommunikation mellan vårdgivare och vårdtagare som tillåter det personliga mötet stå i centrum, vilket hade en direkt positiv inverkan för brukaren.

Samtidigt visar resultaten att särskilt boende uppvisar motsatt mönster, där större kommuner har högre nöjdhet. Detta antyder att verksamhetens karaktär är avgörande för hur volym påverkar kvalitet. Särskilt boende är en mer centraliserad och institutionsliknande verksamhet, där omsorgen sker inom en gemensam organisatorisk och fysisk ram. Här kan större kommuner ha fördelar i form av specialistkompetens, mer utvecklade stödfunktioner, bättre bemanningsflexibilitet och mer robusta ledningsstrukturer. Stordriftsfördelar kan i detta sammanhang bidra till stabilitet snarare än fragmentering.

Detta perspektiv bidrar med en viktig nyansering till delar av den befintliga forskningen vi hittat. Exempelvis fann Spangler et al. (2019, s. 10) att logiken "small is beautiful" gällde för enskilda vårdenheter, det vill säga att små avdelningar inom ett särskilt boende är positivt.

Våra resultat visar dock att på kommunal makronivå tycks det motsatta gälla för nöjdheten. Även om en liten och hemtrevlig avdelning är fördelaktig för individen, tyder vår data på att det krävs en större kommunal maskin med djupare specialisering för att garantera att detta boende har tillgång till olika typer av insatser för att garantera vårdbehovet hos de äldre.

Detta innebär att volym inte är entydigt positiv eller negativ för kvalitet. I hemtjänsten kan större volym innebära geografisk spridning, fler personalbyten och mer komplex samordning, vilket kan påverka upplevelsen av kontinuitet negativt. I särskilt boende kan större volym i stället innebära organisatorisk kapacitet och strukturell stabilitet.

Sammantaget pekar resultaten mot att kvalitet i äldreomsorgen inte primärt är en fråga om hur mycket resurser som tilldelas, utan om hur resurser och volym samspelar med verksamhetens organisatoriska logik. Hemtjänst och särskilt boende framstår som två delvis olika organisatoriska världar, där skala och struktur får olika konsekvenser för hur omsorgen upplevs. Detta antyder att politiska diskussioner om äldreomsorgens kvalitet inte enbart bör fokusera på budgetnivåer, utan även på hur organisation, styrning och skala påverkar möjligheten att skapa kontinuitet, trygghet och stabilitet i omsorgens vardag.

5.2 Privatisering

Resultaten visar att graden av privatisering samvarierar med brukarnöjdhet på olika sätt beroende på vilken del av äldreomsorgen som analyseras. Inom hemtjänsten framträder ett tydligt negativt samband mellan andelen privat drift och nöjdhet, medan sambandet i särskilt boende är svagt positivt. Detta mönster kan förstås i relation till marknadsorienterade styrningsprinciper och de antaganden som ligger bakom New Public Management (NPM).

Enligt den marknadslogik som beskrivs av Moberg (2023, s. 92) bygger valfrihetssystem på idén att konkurrens mellan utförare ska driva kvalitet genom att brukaren ges möjlighet att välja. Resultaten i denna studie ger dock en mer nyanserad bild. Inom hemtjänsten tycks en högre grad av konkurrensutsättning samvariera med lägre upplevd kvalitet. Detta kan tolkas som att de mekanismer som NPM förutsätter, exempelvis att brukare aktivt kan välja och därigenom påverka kvaliteten, fungerar sämre i en verksamhet som är starkt beroende av kontinuitet, stabila relationer och samordning över tid. Hemtjänst präglas ofta av många korta besök, schemaläggning på minut-nivå och möten med flera olika personer. I en sådan kontext

kan ökad organisatorisk uppdelning mellan olika utförare bidra till fragmentering, vilket kan försvåra just de relationella och trygghetsskapande aspekter som är centrala för hur omsorgen upplevs. Detta resonemang får stöd hos Moberg (2023, s. 103), som visar att äldreomsorgens komplexa och föränderliga karaktär gör kvalitet svår att i förväg definiera och följa upp genom formella styrsystem. När det är svårt att mäta resultat i termer av relationer, trygghet och kontinuitet tenderar styrningen i stället att fokusera på mer detaljerade och mätbara delar av arbetet, såsom tidsangivna insatser och standardiserade arbetsmoment. En sådan styrning kan förstärka den minutstyrning och uppdelning som redan präglar hemtjänsten, och därmed ytterligare försvåra möjligheten att skapa stabila relationer och en känsla av trygghet för brukaren.

Det tydliga negativa sambandet inom hemtjänsten ger dessutom starkt empiriskt stöd för Ewa Wikströms (2005) text om inflytandets paradoxer. Våra resultat indikerar att denna roll som kund fungerar dåligt i hemtjänsten där de äldre i ett system som bygger på valfrihet, men där kontinuitet där samma personal kommer egentligen är det som värderas högst, krockar styrsystemet med verkligheten. Rätten att "byta utförare" blir i praktiken ofta irrelevant om det innebär ett uppbrott från invanda rutiner och svårbyggda relationer (Wikström, 2005, s. 144). Att systemet som helhet presterar sämre ur brukarnas perspektiv i mer privatiserade kommuner kan därmed ses som en direkt konsekvens av denna påtvingade, och ofta ohållbara, kundroll.

För särskilt boende är sambandet däremot svagt positivt, vilket indikerar att privatisering inte samvarierar negativt med nöjdhet på samma sätt som i hemtjänsten. Detta kan förstås utifrån att särskilt boende är en mer sammanhållen verksamhet där omsorgen sker inom en fysisk och organisatorisk enhet. Här möter de boende i högre grad samma personal över tid och vardagen formas inom ramen för en gemensam miljö. I en sådan kontext kan konkurrens mellan utförare i större utsträckning handla om serviceinriktade inslag, miljö, aktiviteter och bemötande, alltså faktorer som är tydliga och synliga för både boende och anhöriga och som kan påverka hur omsorgen upplevs, även om de grundläggande omsorgsinsatserna är likartade.

Sammantaget tyder resultaten på att effekterna av privatisering och valfrihet inte är generella utan samspelar med verksamhetens organisatoriska struktur. Medan marknadslogikens betoning på val och konkurrens i hemtjänsten kan bidra till ökad fragmentering och därmed

lägre upplevd kvalitet, tycks samma logik i särskilt boende i mindre utsträckning stå i konflikt med kontinuitet och relationer. Detta innebär att NPM-reformer inom äldreomsorgen inte får ett enhetligt genomslag, utan att deras konsekvenser för brukarnas upplevelser är beroende av hur omsorgen är organiserad i praktiken.

Utöver skillnader i organisering och vardagspraktik kan resultaten också förstås genom hur äldre och anhöriga tolkar omsorgen i relation till bredare föreställningar om välfärd, ansvar och rättigheter. Brukarnöjdhet är inte ett neutralt mått som enbart speglar omsorgens faktiska innehåll, utan påverkas även av vilka förväntningar mottagaren har på hur välfärd bör organiseras. När äldreomsorgen i ökande grad präglas av valfrihet, konkurrens och privata utförare kan detta därför påverka upplevelsen av kvalitet, oberoende av de konkreta insatsernas omfattning eller innehåll.

Forskning visar att människor tenderar att tolka offentliga tjänster genom sina mer övergripande värderingar kring stat, marknad och individens ansvar. Som Hardell (2020, s. 47) påpekar kan nöjdhet med välfärdstjänster delvis förstås som ett uttryck för hur väl organisationsformen överensstämmer med individens normativa föreställningar. Det innebär att samma omsorgsinsats kan upplevas olika beroende på om den tolkas som en del av ett gemensamt offentligt åtagande eller som en tjänst på en marknad där individen själv förväntas göra aktiva val.

I hemtjänstens kontext kan denna tolkningsdimension få särskild betydelse. Omsorgen ges i den äldres hem och är nära kopplad till vardagslivets mest grundläggande behov, såsom personlig hygien, måltider och trygghet. När denna omsorg organiseras genom flera utförare och valfrihetssystem kan det upplevas som att ansvaret för kvalitet delvis har förskjutits från kommunen till individen. Även om brukaren formellt har möjlighet att välja utförare kan detta upplevas som en belastning snarare än en frihet, särskilt för personer med omfattande behov eller begränsad förmåga att överblicka alternativ. Nöjdheten kan då påverkas av en känsla av osäkerhet eller av att systemet upplevs mindre förutsägbart, snarare än enbart av hur de enskilda insatserna faktiskt genomförs.

I särskilt boende är kopplingen mellan organisationsform och upplevelse av legitimitet annorlunda. Här är omsorgen mer tydligt knuten till en plats och en verksamhet som framstår som en helhet. Även om driftsformen är privat kan boendet upplevas som en stabil och

sammanhållen miljö där kommunen fortfarande uppfattas ha det yttersta ansvaret. I denna kontext kan marknadsinslag som profilering, valmöjligheter eller olika inriktningar uppfattas som ett tillskott snarare än en förskjutning av ansvar. Nöjdheten kan därför påverkas mindre av själva driftsformen och mer av hur väl boendet som helhet motsvarar förväntningar på trygghet och trivsel.

Detta innebär att resultaten inte bara speglar organisatoriska skillnader mellan hemtjänst och särskilt boende, utan också hur olika former av omsorg passar in i människors föreställningar om vad äldreomsorg bör vara. I situationer där marknadslogik upplevs som mindre förenlig med omsorgens karaktär kan den påverka nöjdheten negativt, även om de formella valmöjligheterna ökar. Där marknadsinslag däremot kan integreras utan att upplevelsen av stabilitet och offentlig närvaro försvagas, kan de ha en mer neutral eller till och med svagt positiv koppling till hur omsorgen värderas.

Därmed visar detta att sambandet mellan privatisering och brukarnöjdhet inte enbart handlar om effektivitet eller resursanvändning, utan också om hur väl organisationsformen uppfattas som legitim och passande i relation till omsorgens innehåll. Brukarnöjdhet fångar därmed både erfarenheter av konkret omsorg och mer övergripande tolkningar av vad det innebär att ta emot välfärd i ett system som i ökande grad präglas av marknadsorienterade principer.

5.3 Brukarnöjdhet som mått

En central fråga som väcks av studiens resultat är vad brukarnöjdhet egentligen representerar. I analysen framträder flera svaga eller motsägelsefulla samband, särskilt mellan ekonomiska resurser och nöjdhet. Detta indikerar att nöjdhet inte är en enkel spegling av materiella eller organisatoriska förutsättningar. Snarare framstår måttet som en sammanvägd bedömning där faktiska erfarenheter, förväntningar och normer samspelar.

Brukarnöjdhet mäter en subjektiv upplevelse, inte en objektiv kvalitetsnivå. Det innebär att två kommuner med liknande strukturella förutsättningar kan uppvisa olika nöjdhetsnivåer beroende på hur omsorgen tolkas och värderas av brukarna (Hardell et al. 2020, s. 46) . Resultatet att kostnadsnivå i princip saknar samband med nöjdhet, särskilt i särskilt boende, kan därför tolkas på två sätt, antingen påverkar resurser inte kvaliteten i någon avgörande

grad, eller så fångar nöjdhetsmåttet inte de dimensioner där resurser faktiskt gör skillnad, exempelvis bemanningens stabilitet, kompetens eller arbetsvillkor.

Detta illustrerar en generell utmaning med nöjdhetsmått, de tenderar att vara relativt trögrörliga och kan påverkas av anpassade förväntningar. Om brukare har låga förväntningar på vad äldreomsorg kan erbjuda kan även en begränsad insats upplevas som tillfredsställande. Omvänt kan höga förväntningar generera kritik även när omsorgen objektivt sett håller hög nivå. Ett sätt att teoretiskt förstå denna dynamik är genom den historiska transformationen av den svenska välfärdsmodellen som Szebehely och Trydegård (2012, s. 302) belyser. De visar hur äldreomsorgen gått från att vara en mer universell tjänst för den breda allmänheten till att bli alltmer restriktiv, där i princip endast de allra sköraste äldre idag beviljas insatser. Detta får direkta konsekvenser för hur nöjdhet ska tolkas. Om brukarna idag är betydligt sjukare än för tjugo år sedan innebär det också att många saknar mental och fysisk ork att ställa kritiska krav på systemet. Höga nöjdhetssiffror kan därför ibland reflektera en ren tacksamhet över att överhuvudtaget få hjälp i ett allt stramare biståndssystem, snarare än att omsorgen utvärderas objektivt.

Här erbjuder även Meinow, Parker och Thorslunds (2011) begrepp "The semblance of choice" (skenet av valfrihet) en viktig förklaringsmodell för att förstå varför NPM-reformer ibland tycks sänka den upplevda kvaliteten. Om hela omsorgssystemet förutsätter att "kunderna" aktivt ska välja utförare för att driva upp kvaliteten, men den faktiska målgruppen saknar kapacitet att utöva denna makt, uppstår enbart en illusion av valfrihet. Att nöjdheten är som lägst i de kommuner som har mest utbyggda marknadslösningar inom hemtjänsten kan därmed vara ett symptom på att systemet bygger på en felaktig premiss gällande de äldres förmåga och önskemål (Meinow et al., 2011, s. 1288). Konkurrensen slutar då fungera som en kvalitetsdrivande mekanism och skapar i stället enbart strukturell ojämlikhet och en mer splittrad vardag för de mest sårbara.

Resultaten kring privatisering är särskilt intressanta. Inom hemtjänsten samvarierar högre grad av privat drift med lägre nöjdhet, medan sambandet i särskilt boende är svagt positivt. Detta öppnar för en viktig tolkningsfråga, är privat drift i hemtjänst faktiskt förknippad med sämre kvalitet, eller påverkas bedömningen av hur brukare värderar marknadsinslag i välfärden?

Bedömningar av offentliga tjänster är inte värdeneutrala. De formas av individens syn på statens roll, marknadens legitimitet och välfärdsstatens ideal. I en kontext där äldreomsorg historiskt varit starkt förknippad med offentligt ansvar kan privatisering uppfattas som en normativ förändring snarare än enbart en organisatorisk sådan. Om offentlig drift associeras med trygghet och kollektivt ansvar kan detta påverka hur kvalitet upplevs, oavsett hur omsorgen faktiskt genomförs (Hardell et al. 2020, s. 50). Samtidigt kan det motsatta också gälla. I kommuner där marknadslogik är etablerad och valfrihet uppfattas som något positivt kan privat drift snarare signalera effektivitet och serviceorientering. Detta skulle kunna bidra till att förklara varför sambandet i särskilt boende är svagt positivt snarare än negativt. Nöjdhet kan därmed delvis spegla ideologisk överensstämmelse mellan organisationsform och brukarnas värderingar.

En tredje dimension rör maktrelationer. Äldre i behov av omsorg befinner sig i en beroendeställning. De är ofta i behov av kontinuerligt stöd och har begränsade möjligheter att byta utförare eller påverka systemets utformning. I sådana relationer kan nöjdhet delvis vara ett uttryck för anpassning snarare än kritisk utvärdering.

Det är möjligt att vissa brukare avstår från att uttrycka missnöje av rädsla för att relationen till personalen ska påverkas negativt, särskilt i hemtjänst där omsorgen sker i hemmet och relationerna är personliga. I små kommuner, där sociala band är tätare, kan lojalitet och igenkänning förstärka denna effekt. Den höga nöjdheten i små kommuner inom hemtjänst kan därför både återspegla faktisk närhet och kvalitet, men också social anpassning och normer om att inte framföra kritik. Detta innebär att en nöjd brukare inte automatiskt är ett bevis på hög objektiv kvalitet. Nöjdhet kan vara ett resultat av god omsorg, men också av beroendestrukturer, låga förväntningar eller begränsade alternativ.

Sammantaget visar diskussionen att brukarnöjdhet är ett komplext mått som rymmer flera dimensioner. Det påverkas av organisatoriska strukturer, men också av politiska värderingar och maktförhållanden i omsorgens vardag. Resultaten i denna studie bör därför tolkas som uttryck för hur omsorgen upplevs i ett visst institutionellt och socialt sammanhang, snarare än som en direkt och entydig indikator på objektiv kvalitet.

Detta innebär inte att nöjdhet är irrelevant, tvärtom är upplevelsen central i omsorg. Men när måttet används för att bedöma effekter av privatisering eller resursfördelning måste det förstås som en del av ett större sammanhang där kvalitet, ideologi och beroende samverkar.

5.4 Metod

Valet att genomföra en totalundersökning av Sveriges kommuner ($N = 286$) utgör studiens främsta metodologiska styrka. Genom att inkludera hela populationen undviks de osäkerheter som kan uppkomma vid stickprovsundersökningar, vilket innebär att de samband som identifieras, till exempel den negativa korrelationen mellan privatisering och nöjdhet inom hemtjänsten inte kan avfärdas som slumpmässiga urvalsfel. Att kombinera Pearsons korrelationskoefficient med en analys av kvartilerna anser vi även har förstärkt resultaten. Där korrelationsanalysen ibland visade svaga samband (som vid ekonomiska resurser), kunde analysen av kvartilerna synliggöra tröskeffekter som annars hade gått förlorade. Detta visar på vikten att inte förlita sig på ett enskilt statistiskt mått vid analys av komplexa samhällsfrågor.

Samtidigt måste resultaten tolkas i ljuset av tvärsnittsdesignens begränsningar. Eftersom studien ger en ögonblicksbild av läget 2024 går det inte att fastställa kausala samband. Vi kan konstatera att kommuner med hög grad av privatisering har lägre nöjdhet inom hemtjänsten, men vi kan inte med säkerhet säga att privatiseringen orsakar missnöjet. Det är teoretiskt möjligt att det omvända kan vara sant, eller att bakomliggande faktorer som inte fångats i denna studie, som exempelvis socioekonomisk struktur eller lokal politisk styrning påverkar både organisationsformen och nöjdheten.

En annan central metodologisk utmaning rör användningen av aggregerad data. Genom att analysera kommunala medelvärden riskerar det att problem inom kommunen kan döljas. En kommun kan ha fem hemtjänstutförare där fyra av dem fungerar utmärkt och en fungerar mycket dåligt, vilket då skulle dra ned snittet märkbart. Analysen på kommunnivå kan därmed inte fånga kvaliteten i det enskilda mötet mellan brukare och personal, vilket tidigare forskning av Corlin et al. (2017) lyft fram som avgörande.

Slutligen bör den beroende variabeln, brukarnöjdhet, problematiseras utifrån det potentiella bortfallet. Socialstyrelsens enkät besvaras, enligt dem själva, i lägre utsträckning av de mest

sköra och sjuka äldre. Detta innebär att studiens resultat sannolikt speglar en något friskare och mer resursstark del av brukargrupper. Det är troligt att sambanden, exempelvis gällande personalens kontinuitet och trygghet, hade varit ännu starkare om de saknade rösterna, alltså de som är mest beroende av en fungerande struktur, hade kunnat inkluderas i vårt material. Trots dessa begränsningar anser vi att de identifierade mönstren var så pass systematiskt tydliga att de ger en god indikation på hur strukturella faktorer ramar in förutsättningar för svensk äldreomsorg.

5.5 Slutsatser

Studiens syfte var att analysera hur kommunala resurser, strukturella förutsättningar och organisatoriska former samvarierar med den upplevda kvaliteten i svensk äldreomsorg. Genom en totalundersökning av Sveriges kommuner har studien kunnat identifiera systematiska mönster som utmanar föreställningen om en likvärdig nationell omsorg.

Den mest centrala slutsatsen är att ekonomiska resurser har en förvånansvärt liten betydelse för hur nöjda de äldre är med sin omsorg. Att nettokostnaden per brukare inte uppvisar något tydligt linjärt samband med nöjdhet indikerar att kvalitet inte enbart kan köpas med högre budgetanslag. I stället är det organisatoriska strukturer och verksamhetens skala som framträder som de avgörande faktorerna.

Studien visar att hemtjänst och särskilt boende följer två skilda organisatoriska logiker. För hemtjänsten gäller principen om det lilla sammanhanget, mindre kommuner och kommunal drift i egen regi samvarierar tydligt med högre nöjdhet. Här tycks marknadsutsättning och stora volymer leda till en splittring som sänker den upplevda kvaliteten. För särskilt boende är mönstret det motsatta, där större kommuner och inslag av privat drift tenderar att samvariera med högre nöjdhet, vilket tyder på att denna verksamhetsform gynnas av stordriftsfördelar och en mer robust organisatorisk infrastruktur.

Särskilt anmärkningsvärt är det negativa sambandet mellan privatisering och brukarnöjdhet inom hemtjänsten. Detta resultat ifrågasätter effektiviteten av New Public Management-reformer i en kontext som kräver kontinuitet och trygghet i det egna hemmet. När valfrihetssystem och konkurrensutsättning ökar sjunker nöjdheten systematiskt, vilket antyder en konflikt mellan marknadslogikens mekanismer och omsorgens relationella kärna.

Slutligen kan vi konstatera att visionen om en likvärdig äldreomsorg, oberoende av bostadsort, inte är uppfyllt. De äldres upplevelse av kvalitet avgörs i hög grad av kommunala strukturella faktorer som storlek och val av driftsform. Detta innebär att likvärdigheten i praktiken är villkorad av lokala politiska och organisatoriska vägval snarare än nationella rättighetsprinciper.

5.6 Förslag till framtida forskning

Denna studie har genom sin kvantitativa ansats identifierat att det finns skillnader mellan kommuner, men för att fullt förstå mekanismerna bakom dessa skillnader krävs ytterligare forskning.

För det första behövs longitudinella studier som följer kommuner över tid. Eftersom denna studie är en tvärsnittsstudie kan vi inte fastställa kausalitet. Det vore därför värdefullt att undersöka vad som händer med brukarnöjdheten i en enskilt kommun före och efter en omfattande privatisering eller en större omorganisation. Leder införandet av LOV faktiskt till sänkt nöjdhet över tid, eller är det andra bakomliggande faktorer i dessa kommuner som styr resultatet?

För det andra finns ett stort behov av kvalitativa fördjupningsstudier som undersöker det lilla sammanhangets betydelse. Vad är det specifikt i de små kommunernas hemtjänst som genererar högre nöjdhet? Handlar det om kortare resvägar, en annan typ av ledarskap, eller att personalen och de äldre känner varandra sedan tidigare? Genom intervjuer och observationer skulle forskningen kunna undersöka detta närmare.

Vidare bör framtida forskning fokusera på kopplingen mellan personalens arbetsmiljö och brukarnas nöjdhet. Då studien indikerar att organisatoriska faktorer är avgörande vore det relevant att undersöka data över brukarnöjdhet med data över personalens egna mående och upplevda arbetsmiljö.

En annan viktig inriktning för framtida forskning är att undersöka hur nationell styrning och statliga reformer samspelar med kommunalt självstyre i praktiken. Eftersom äldreomsorgen formas i spänningsfältet mellan nationella rättighetsprinciper och lokala prioriteringar vore det värdefullt att analysera hur olika former av statlig uppföljning, riktade statsbidrag eller

kvalitetskrav påverkar variationen mellan kommuner. Jämförande studier mellan regioner eller mellan länder med liknande välfärdsmodeller skulle också kunna bidra till att sätta de svenska resultaten i ett bredare sammanhang och belysa i vilken utsträckning de identifierade mönstren är unika eller del av en mer generell utveckling inom europeisk äldreomsorg.

Slutligen är det nödvändigt att utveckla metoder för att inkludera de mest sköra äldres röster. Då dagens enkätundersökningar har ett systematiskt bortfall bland personer med kognitiv svikt riskerar vi att bygga vår kunskap på en skev bild av verkligheten. Forskning som använder deltagande observationer eller anpassade intervjumetoder för denna grupp skulle kunna ge en helt annorlunda, och kanske mer sann bild av äldreomsorgens kvalitet.

Källförteckning

Barmark, M & Djurfeldt, G. (2021), *Statistisk verktygslåda 0, att förstå och förändra världen med siffror*. Lund: Studentlitteratur

Ernst Bravell, M., Bennich, M. & Walfridsson, C. (2020) “*In August, I Counted 24 Different Names*”: *Swedish Older Adults’ Experiences of Home Care*.

Bryman, A, 2018, *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Corlin, T.E., Kajonius, P.J. & Kazemi, A., (2017) *The impact of personality on person-centred care: A study of care staff in Swedish nursing homes*. *International Journal of Older People Nursing*, 12(2), p.e12132.

Carson, D.B., Carson, D.A. & Mude, W., (2025) *Rural–Urban Disparities in In-Home Care Journeys in Sparsely Populated Areas: A Case From Northern Sweden*. *Health & Social Care in the Community*

Hardell, S., Johansson Sevä, I. & Öun, I., (2020) *Welfare service privatization and opinions about service quality: The role of political ideology among local politicians and the public*. *Social Policy & Administration*, 54(1), pp.45–59.

Lagergren, M. & Kurube, N., (2014) *Comparing long-term care recipients in urban and rural municipalities in Japan and Sweden*. *Journal of Aging & Social Policy*, 26(3), pp.281–294.

Lundgren, D., Ernst Bravell, M., Börjesson, U. & Kåreholt, I. (2020) *The Association Between Psychosocial Work Environment and Satisfaction With Old Age Care Among Care Recipients*. *Journal of Applied Gerontology*, 39(7), pp. 785-794.

Meinow, B., Parker, M.G. & Thorslund, M., (2011) *Consumers of eldercare in Sweden: the semblance of choice*. *Social Science & Medicine*, 73(9), pp.1285–1289.

Moberg, L. (2023) “User choice and the changing notion of social citizenship in Swedish elderly care,” *Nordic Social Work Research*, 13(1), pp. 91–106.

Roheger, M., Eriksdotter, M., Westling, K., Kalbe, E. & Garcia-Ptacek, S. (2019) *Basic Diagnostic Work-Up Is More Complete in Rural than in Urban Areas for Patients with Dementia: Results of a Swedish Dementia Registry Study*. *Journal of Alzheimer's Disease* 69 (2019), pp. 455-462.

Socialtjänstlagen (2001:453). SFS 2001:453. Stockholm: Justitiedepartementet

Spangler, D., Blomqvist, P., Lindberg, Y. & Winblad, U., 2019. *Small is beautiful? Explaining resident satisfaction in Swedish nursing home care*. *BMC Geriatrics*, 19, artikelnummer 886.

Stolt, R., Blomqvist, P. & Winblad, U., 2011. *Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care*. *Social Science & Medicine*, 72(4), pp.560–567.

Szebehely, M. & Trydegård, G.-B., 2012. *Home care for older people in Sweden: a universal model in transition*. *Health & Social Care in the Community*, 20(3), pp.300–309.

Wikström, E. (2005). *Inflytandets paradoxer*. Institutionen för samhällsvetenskap, Växjö universitet.