

Regeringens skrivelse

2000/01:102

Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Skr.
2000/01:102

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 5 april 2001

Göran Persson

Lars-Erik Lövdén

(Finansdepartementet)

Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen lämnar regeringen en översiktlig redovisning av hur ekonomin och verksamheten i kommuner och landsting har utvecklats de senaste åren.

Redovisningen av den ekonomiska utvecklingen innefattar i huvudsak utvecklingen av kommunsektorns andel i samhällsekonomin och av sektorns finansiella sparande, resultatutvecklingen för kommuner och landsting samt kommunala koncerner, sysselsättningsutvecklingen, kommunala entreprenader och köp av verksamhet samt effekter av det utjämningsystem som infördes år 1996. Vidare presenteras hur kostnaderna fördelades mellan olika verksamheter inom kommunsektorn 1999.

Redovisningen av utvecklingen i den kommunala verksamheten omfattar främst obligatoriska verksamheter i kommuner och landsting, och syftar till att beskriva hur dessa utvecklas i förhållande till de nationella mål som riksdag och regering har formulerat för respektive verksamhet.

Redovisningen av den kommunala verksamheten avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 1999. De årtal som redovisas kan variera mellan olika verksamheter, bl.a. beroende på hur den offentliga statistiken samlas in. Det förekommer även skilda möjligheter för olika verksamheter att redovisa graden av måluppfyllelse.

Innehållsförteckning

Inledning	3
1 Sammanfattning	10
1.1 Den kommunala ekonomin	10
1.2 De kommunala verksamheterna	13
1.3 Kommunal demokrati och internationellt samarbete	19
2 Kommunal ekonomi	20
2.1 Inledning.....	20
2.2 Kommunerna och samhällsekonomin	21
2.3 Ekonomiskt resultat och ställning	23
2.4 Kommunal koncernredovisning	27
2.5 Kommunala företag.....	29
2.6 Externa inkomster och utgifter	31
2.7 Personal inom kommunal sektor	38
2.8 Pensioner	39
2.9 Kommunala entreprenader och köp av verksamheter.....	40
2.10 Utjämning av inkomster och kostnader.....	46
2.11 Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting	49
3 Folkhälsa.....	54
4 Hälso- och sjukvård	59
5 Socialtjänsten	72
5.1 Äldreomsorg.....	72
5.2 Handikappsomsorg.....	83
5.3 Individ och familjeomsorg	98
6 Barnomsorg, skola och vuxenutbildning	121
6.1 Barnomsorgen	121
6.2 Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom	127
6.3 Vuxenutbildning.....	146
7 Kollektivtrafik och färdtjänst.....	158
7.1 Kollektivtrafik	158
7.2 Färdtjänst.....	160
8 Folkbibliotek.....	163
9 Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik	167
9.1 Nyanlända invandrare och integration	167
9.2 Storstadspolitik.....	174
10 Räddningstjänst i fred	176
11 Civilt försvar	181
12 Miljöarbete.....	184
13 Kommunerna och de arbetsmarknadspolitiska åtgärder.....	188
14 Ledning, uppgifter och organisation.....	193
15 Den internationella kommunen.....	202

Inledning

Alla medborgare kommer i kontakt med kommunernas och landstingens verksamhet vid olika skeden i livet. Kommunsektorns verksamhet motsvarar drygt 22 procent av Sveriges BNP. Regeringens skrivelse, Utvecklingen inom den kommunala sektorn, är en redogörelse av kommunernas och landstingens verksamheter. Skrivelsen skall ses som en del i ett större arbete med kontinuerlig uppföljning och utvärdering av kommunsektorns verksamhet.

Den generella välfärdspolitiken

Den generella välfärden bygger på grundläggande värderingar om solidaritet, omtanke, rättvisa och jämlikhet. Utformningen av välfärdspolitiken har skett utifrån övertygelsen att människor har vissa grundläggande sociala rättigheter och att det är ett offentligt ansvar att garantera dessa rättigheter. Utgångspunkten för den generella välfärden är att den ska fördelas efter behov och inte efter ekonomiska resurser. Den svenska välfärdsmodellen har utvecklats i takt med omvärldens förändringar. Det har lett till goda sociala villkor och trygghet för befolkningen. Modellen förenar jämlikhet med förmåga till förnyelse och tillväxt. Därför finns det idag ett brett stöd för välfärdspolitiken i Sverige.

Den generella välfärden syftar till att fördela resurser och skapa större rättvisa i ett samhälle som fortfarande är präglad av stora klyftor. Marknadslösningar är inget alternativ utan kan endast ses som ett komplement till den generella välfärden eftersom den gynnar de individer som har haft tur att födas i miljöer med tillgång till ekonomiska och sociala resurser. Den generella välfärdspolitiken innebär en ekonomisk och social utjämning och gör att cementeringen av de sociala ojämlikheterna kan motverkas.

I takt med den allmänna samhällsutvecklingen, med höjd levnadsstandard och högre utbildningsnivå, skärps medborgarnas krav på den offentliga verksamheten. Det ger nya möjligheter att förbättra och utveckla välfärden. De ökade kraven gäller inte bara kvalitet och tillgänglighet. Det gäller också ett ökat inflytande samt en ökad mångfald av verksamheter. Välfärdspolitiken syftar till att stärka medborgarnas individuella frihet och självständighet. De ökade kraven på den offentliga verksamheten kan därför ses som en naturlig utveckling av välfärdspolitiken.

Under 1990-talet och framåt har andelen entreprenader och privata lösningar ökat inom den sociala servicen. Ökningen av entreprenadlösningar och köp av tjänster sker i huvudsak i storstads- och förortskommuner inom verksamhetsområden som utbildning och barn- och äldreomsorg samt individ- och familjeomsorg.

Ökad valfrihet och alternativa driftsformer får inte genomföras till priset av vidgade klyftor och ökad segregation. I ett sammanhållet välfärdssystem har alla intresse av att verksamheten och kvaliteten är så bra som möjligt. På så sätt skapas en garanti för att även de mest utsattas intressen tillvaratas. En utveckling där vissa medborgare köper sig alternativa tjänster på en privat marknad underminerar möjligheterna att

garantera alla människor grundläggande sociala rättigheter. Välfärden måste därför även framgent vara solidariskt finansierad via skatter.

I ett sammanhållet välfärdssystem skapas mötesplatser för människor från olika samhällsgrupper. Ett exempel är den gemensamma skolan där barn från olika sociala och ekonomiska miljöer möts. Det skapar förståelse och tolerans för eventuella olikheter i livsstil, insikt om att skillnader inte är så stora som man föreställt sig. På detta sätt motverkas även diskriminering, frustration och känslor av utanförskap och vanmakt. Vikten av den generella välfärdspolitikens effekter på samanhållningen i samhället ska inte underskattas.

Ansvaret för människors grundläggande sociala rättigheter ska även i framtiden vara offentligt. Av detta följer att ökad valfrihet och olika alternativa driftsformer inom den sociala servicen skall vara ett komplement och tillföra ett mervärde till den offentliga välfärden. Människors behov måste vara den överordnande utgångspunkten för fördelning av tjänster även om utvecklingen mot ökad mångfald och ökad valfrihet ska fortsätta.

I en rapport från Skolverket visas att det i större utsträckning är elever från hem med bättre socioekonomiska förutsättningar som går i fristående skolor. I några kommuner stimuleras ombildningen av kommunala skolor till fristående skolor. Resultatet kan bli att hela kommunalar inom loppet av några år riskerar att stå helt utan ett kommunalt skolalternativ. Om alla barns lika rätt till en bra utbildning ska kunna garanteras så måste även fristående skolor underställas krav som är självklara för de kommunala skolorna. Det handlar till exempel om att inte kunna exkludera några barn eller ungdomar, utbildningen måste vara avgiftsfri samt att ställa utbildningskrav på lärare. Etablering av fristående skolor får heller inte medföra att den kommunala skolan dräneras på resurser.

Riksdagen har beslutat att landsting inte får överlåta driftsansvaret för akutsjukhus till företag som syftar till att ge vinst till ägaren. Detta ställningstagande baseras bland annat på principen om att sjukvård ska bedrivas på rätt vårdnivå och att så mycket vård som möjligt ska ske inom primärvården. Vid en privatisering av sjukhus kan denna princip kollidera med ekonomiska intressen som att öka patientunderlaget och förbättra intäkterna. Ett privat sjukhus som får monopol inom ett sjukvårdsområde får även en mycket stark ställning gentemot sjukvårdshuvudmännen vilket kan användas för att utverka fördelaktiga vårdavtal eller för att ställa krav på en försvagning av den politiska styrningen av verksamheten. Då riskerar vi att hamna i en situation där rätten till bra sjukvård för alla inte längre kan garanteras.

Den kommunala självstyrelsen

Den svenska folkstyrelsen utövas dels på statlig, dels på kommunal nivå. På den nationella statliga nivån är riksdagen folkets främste företrädare och riksdagens sammansättning utgör grunden för regeringsmakten. På den kommunala nivån företräds medborgarna av valda företrädare i beslutande fullmäktigeförsamlingar i kommuner och landsting. De kommunala självstyrelseorganen i Sverige har en mer framträdande roll än vad som är vanligt i många andra länder. Genom decentraliseringen

till kommunerna skapas förutsättningar för medborgarna att påverka och direkt utöva inflytande över verksamheten samt utkräva ansvar. Att beslutanderätten utövas av lokala och regionala församlingar innebär en spridning av makten i samhället genom att fler får vara med och fatta beslut. Därför markeras den kommunala självstyrelsen i regeringsformen som en av grundvalarna för det demokratiska styrelseskicket.

Det yttersta ansvaret för den offentliga verksamheten och för det politiska beslutsfattandet åvilar dock riksdag och regering enligt regeringsformen. I princip finns det inget område där staten genom beslut i riksdagen saknar befogenhet att uttrycka en målsättning för den offentliga verksamheten. Detta sker bland annat genom att riksdagen i form av lagstiftning och tilldelning av resurser konkretiserar de politiska målen och anger de yttre ramarna för denna verksamhet.

Praktiskt sett är det emellertid uteslutet att riksdag och regering själva skulle kunna ombesörja alla de uppgifter som krävs för att den beslutade politiken skulle kunna förverkligas. Staten är därför i behov av en organisation där ansvaret för olika uppgifter fördelas mellan skilda nivåer.

Vissa delar av den offentliga verksamheten anses emellertid i princip vara statliga ansvarsområden. För sådana uppgifter – t.ex. utrikespolitik, försvar, rättsvård, socialförsäkringarna samt arbetsmarknads- och näringspolitiken – har staten det huvudsakliga ansvaret. Inom flera av de angivna områdena är emellertid även kommunala åtgärder av stor vikt och det har på senare tid blivit alltmer betydelsefullt att uppgifterna inom skilda områden löses i samverkan mellan stat, kommun och landsting.

I samband med uppbyggandet av det moderna välfärdssamhället har kommunernas uppgifter successivt kommit att öka. Genom att skapa större och mer bärkraftiga kommuner har det varit möjligt att låta en stor del av samhällets serviceproduktion ske i kommunerna. För landstingen har främst sjukvårdens utbyggnad inneburit en alltmer omfattande verksamhet.

Den kraftiga expansion som kännetecknat den kommunala sektorn har inte så mycket berott på att uppgifter som tidigare ombesörjts av staten överförts till kommuner och landsting. I stället har expansionen till stor del haft sin grund i att sådana verksamhetsområden som redan tidigare åvilade kommunerna eller landstingen vuxit såväl i omfattning som till sitt innehåll. Kommunerna och landstingen har även tagit på sig nya uppgifter. En del av de uppgifter som kommunerna tidigare utförde inom ramen för sin allmänna kompetens har genom speciallagstiftning också gjorts obligatoriska.

Parallellt med den kommunala expansionen har det också skett en expansion på den statliga sidan. Genom uppbyggnaden av socialförsäkringarna har t.ex. staten övertagit en del av kommunernas försörjningsansvar. Vissa verksamheter som tidigare varit kommunala har också överförts till staten, t.ex. polis-, åklagar- och exekutionsväsende. Även om det således har funnits utvecklingstendenser i båda riktningarna måste den sammanfattande bedömningen bli att utvecklingen av den offentliga förvaltningen har präglats av en decentralistisk ambition, enligt vilken det ansetts angeläget att en stor del av den offentliga verksamheten ombesörjs av kommuner och landsting.

Med en decentraliserad förvaltning blir det lättare att anpassa verksamheten till lokala förhållanden. När behoven växlar mellan olika kommuner framstår det också som angeläget att kommunerna har utrymme att fördela resurser med hänsyn till de behov som de har bäst förutsättningar att bedöma.

Under 1990-talet har den kommunala självstyrelsen vidgats genom en rad olika reformer. Genom den nya kommunallagen från 1992 fick kommuner och landsting en betydande frihet att själva bestämma om sin organisation. Genom omvandling av specialdestinerade statsbidrag till generella statsbidrag har kommuner och landsting fått ökade möjligheter att använda de statliga bidragen utifrån lokala behov och prioriteringar. Även reformer på t.ex. skolans område har ökat det kommunala ansvaret och inflytandet.

Det kommunala utjämningsystemet har en avgörande betydelse för att ge den kommunala självstyrelsen en reell innebörd också i kommuner och landsting med svag egen ekonomi. Genom den omfördelning av resurser som sker i utjämningsystemet får alla kommuner och landsting likvärdiga förutsättningar att tillhandahålla en bra vård, omsorg och utbildning. Alla medborgare i vårt land ska genom det kommunala utjämningsystemet garanteras en hög kvalitet i de grundläggande välfärdstjänsterna. Därigenom är utjämningsystemet också en väsentlig del i den regionalpolitik som syftar till att utjämna skillnader i levnadsvillkor mellan olika delar av vårt land.

Det finns starka kopplingar mellan kommunernas ekonomiska förmåga och möjligheterna att upprätthålla en levande kommunal självstyrelse. Om inte medborgarna ser att kommunerna kan tillhandahålla de tjänster och den verksamhet som de efterfrågar och behöver kommer de att ställa krav på att andra aktörer – statliga och privata – skall överta ansvaret för den kommunala verksamheten. I så fall försvagas den kommunala självstyrelsen och den kommunala demokratin.

Medborgarnas tilltro till den kommunala självstyrelsen är också beroende av att de upplever sig rättvist och likvärdigt behandlade jämfört med invånare i andra kommuner och landsting. Detta är skälet till att staten genom lagstiftning tydliggör vad medborgarna har rätt att kräva i form av insatser från kommuner och landsting. Alternativet skulle vara att verksamheterna tillhandahölls genom statliga myndigheter. Den beslutade reformen med maxtaxa inom barnomsorgen och den nu aviserade reformen med avseende förbehållsbelopp inom äldreomsorgen syftar båda till att skapa förutsättningar för en likvärdig behandling av medborgarna oberoende av hemkommun.

Kravet på en vidsträckt kommunal självstyrelse kan ibland stå i motsats till kravet på rättvis och likvärdig behandling för alla oberoende av bostadsort. Denna avvägning måste därför göras med särskild omsorg i varje enskilt fall. Om det nationella intresset av att genomföra reformer som kommer alla medborgare till del har ett brett stöd bland befolkningen och i Sveriges riksdag, finns det starka skäl för att genomföra sådana reformer.

Decentraliseringen till kommunerna och landstingen förutsätter att såväl dessa som staten följer upp och utvärderar resultatet av den kommunala verksamheten. Denna skrivelse är i sig ett uttryck för statens ambition att regelmässigt redovisa och bedöma i vilken utsträckning den

kommunala verksamheten bedrivs i enlighet med nationella mål och riktlinjer. Staten kommer att öka sina insatser för att bedriva en effektiv uppföljning, utvärdering och tillsyn av den kommunala verksamheten. Således kommer regeringen att nästa år upprätta en kommunal databas med uppgifter om kommunernas och senare även landstingens ekonomiska och verksamhetsmässiga resultat. Länsstyrelsernas insatser för tillsyn av den kommunala verksamheten kommer att öka. Regeringen kommer att följa upp resultatet av de särskilda satsningar på att förbättra kvaliteten i sjukvården samt skolan som nu genomförs.

Sammanfattningsvis vill regeringen understryka att utvecklingen av den offentliga sektorn bör ske i samverkan mellan stat och kommun. Samtidigt kommer det alltid att finnas motstående intressen och kommunernas frihetsgrader kommer därigenom att variera efter angelägenheternas art. Kravet på medborgarnas rättvisa och likvärdiga behandling är grundläggande samtidigt som den kommunala självstyrelsen representerar ett för folkstyrelsen centralt värde. Det är väsentligt att den kommunala självstyrelsen ges en reell innebörd och väger tungt i relation till de motstående intressen som kan finnas.

En stärkt kommunal ekonomi ger bättre kvalitet i välfärden

Den djupa lågkonjunkturen under början av 1990-talet medförde krav på besparingar även i kommunsektorn. Den samhällsekonomiska utvecklingen under de senaste åren, med stark tillväxt och ökad sysselsättning, har emellertid inneburit att de ekonomiska förutsättningarna för kommuner och landsting har förbättrats.

Till följd av den ökade sysselsättningen har kommunsektorns skatteintäkter idag ökat med 67 miljarder jämfört med 1996. Statsbidragen har ökat med 24 miljarder kronor under samma period. Den resurstillväxt kommuner och landsting har haft under de senaste fem åren består därmed till nära tre fjärdedelar av ökade skatteintäkter, och till drygt en fjärdedel av statsbidragsökningar.

Kommunernas kostnader för socialbidrag minskar stadigt och ligger nu på den lägsta nivån sedan 1994. Även det är till stor del effekten av en framgångsrik sysselsättningspolitik. Kostnaderna för socialbidrag minskade 2000 med närmare en miljard kronor eller med 9 procent jämfört med 1999. Jämfört med 1997, då kostnaderna var som högst, har socialbidragen minskat med ca 2,8 miljarder kronor eller med 23 procent.

Allt fler kommuner och landsting har nu en ekonomi i balans. Resultatet 2000 beräknas till 9,2 miljarder kronor för kommunerna, vilket är en ökning med 6,4 miljarder kronor jämfört med 1999. Landstingen har en kärvare ekonomisk situation och resultatet för 2000 beräknas till minus 3,9 miljarder kronor, vilket dock är en förbättring jämfört med 1999. Finansdepartementet har i en enkät till kommuner och landsting undersökt hur de bedömer sina möjligheter att nå ekonomisk balans under de kommande åren. År 2000 redovisar 177 kommuner och 6 landsting ett positivt resultat. För 2002 bedömer 269 kommuner och 18 landsting att de kommer att nå ekonomisk balans.

Det finns emellertid ett antal kommuner och landsting som fortfarande har svårigheter att få intäkter och kostnader att gå ihop. Drygt 200 av landets kommuner minskade sin befolkning förra året. Det har till följd

att summan av skatteintäkter och statsbidrag minskar samtidigt som det ställer krav på en kontinuerlig omställning av verksamheter och lokaler. I syfte att stödja kommuner och landsting med befolkningsminskning och svårigheter att nå ekonomisk balans inrättade regeringen Bostadsdelegationen och Kommundelelegationen. Regeringen har slutit avtal om bidrag till kommuner och landsting efter beredning av Kommundelelegationen på totalt 1,3 miljarder kronor. Bostadsdelegationen räknar med att deras kostnader för stödet kommer att bli drygt 2 miljarder kronor, kommunens andel bedöms bli minst lika stor. Regeringen kommer att fortsätta att noga följa utvecklingen.

Befolkningsminskning, hög arbetslöshet och en åldrande befolkning är exempel på strukturella faktorer som ställer stora krav på kommuner och landsting. Ingen ska behöva få sämre utbildning, sjukvård eller äldre- och barnomsorg, för att de råkar bo i en kommun eller ett landsting som brottas med dessa problem. Det är ett nationellt ansvar att alla i vårt land garanteras dessa grundläggande sociala rättigheter på lika villkor. Ökade klyftor mellan regioner och mellan människor är inte till gagn för någon. Därför ska vi också ha en nationell, solidarisk och långtgående ekonomisk utjämning mellan kommuner och mellan landsting.

I Sverige har vi valt en modell där kommuner och landsting har ett bärande ansvar för att tillhandahålla viktiga välfärdsverksamheter. I regeringens skrivelse presenteras en översyn av tillståndet i och utvecklingen av dessa verksamheter. De senaste åren har utveckling av kvaliteten och resultaten i verksamheterna varit positivt. Fortfarande finns det dock brister som är viktiga att identifiera och successivt arbeta bort.

Kapaciteten i primärvården bedöms vara otillräcklig, vilket leder till problem med tillgänglighet, kvalitet och samordning. Brister förekommer också i samverkan mellan olika huvudmän inom sjukvården och mellan sjukvården och äldreomsorgen. Köerna i vården ökar, samtidigt som produktionen har ökat. Genom den medicinsk-tekniska utvecklingen kan behandlingar sättas in vid tidigare indikationer och vid allt högre ålder. Under de kommande åren satsar staten ytterligare 9 miljarder kronor för att stärka hälso- och sjukvården i kommuner och landsting. I den ekonomiska vårpropositionen för 2001 föreslår regeringen ytterligare en satsning på sjukvården. I syfte att åstadkomma kortare väntetider och förbättra tillgängligheten till behandlingar avsätts 1,25 miljarder kronor.

Andelen äldre som får hjälp i ordinärt och särskilt boende fortsätter att minska. Hjälpen riktas alltmer till dem med störst hjälpbehov, ofta ensamstående och personer i hög ålder. Anhöriga har fått ta ett växande ansvar för vården och omsorgen om äldre och ett ökande antal äldre köper hjälp på den privata marknaden. Möjligheterna för äldre med omfattande behov av vård och omsorg att bo kvar hemma har samtidigt ökat då en allt mer avancerad vård och omsorg har flyttats in i det egna hemmet. Många kommuner har dock brist på platser i särskilda boendeformer. Detta medför att personer som fått bifallsbeslut får vänta på verkställighet och att personer som bedöms ha behov ändå får avslag på ansökningar om plats i särskilt boende.

Kommunerna klarar att tillgodose efterfrågan av förskoleplatser. Antalet inskrivna barn minskade under 2000, vilket huvudsakligen beror på minskande årskullar. Andelen inskrivna barn fortsätter emellertid att

öka och uppgick 2000 till 76 procent. Tillgången på förskola är god för barn till föräldrar som endera förvärvsarbetar eller studerar, men något sämre för barn till föräldrar som endera är arbetslösa eller föräldralediga. Från den första juli 2001 träder en lag i kraft som garanterar barn till arbetslösa rätt till förskola. Från den första januari 2002 har barn till föräldrar som är hemma med ett mindre syskon, rätt till förskoleplats. Maxtaxa kommer att införas fullt ut i förskolan från och med den första januari 2002.

Antalet elever i grundskolan ökade under läsåret 2000/01. Andelen elever som går ut grundskolan med behörighet att läsa ett nationellt program på gymnasieskolan uppgick våren 2000 till ca 90 procent, en minskning med ca 1 procentenhet från 1999. Läsåret 1999/2000 fullföljde 4 procentenheter fler elever gymnasieskolan jämfört med läsåret 1998/99. Dock minskade andelen elever som var behöriga till universitets- och högskolestudier samtidigt med 3,2 procentenheter till 80,3 procent. Antalet elever i särskolan fortsätter att öka. Sedan hösten 1995 har antalet elever ökat med 40 procent, att jämföra med 10 procents ökning inom grundskolan. En rapport från Skolverket visar att ökningen kan förklaras bl.a. av byte av huvudman för verksamheten och av brister i utredningsrutinerna vid bedömningen om eleven tillhör särskolans personkrets eller inte.

I syfte att öka personaltätheten i skolan införs med start under 2001 ett riktat statsbidrag som innebär en total nivåökning med 5 miljarder kronor under fem år. Därefter överförs det riktade statsbidraget till det generella statsbidraget. Den gymnasiala vuxenutbildningen har ökat kraftigt under de senaste åren till följd av regeringens satsning på kunskapslyftet, som startade den 1 juli 1997.

Till utvecklingen inom dessa verksamhetsområden skall fogas ett par övergripande utmaningar som är gemensamma för hela kommunsektorn. Den ena handlar om den framtida personalförsörjningen. Redan idag har vissa kommuner och landsting svårigheter att rekrytera personal till sina verksamheter. Till exempel kommer den växande andelen äldre personer att ställa krav på att antalet anställda i hälso- och sjukvård samt äldreomsorg ökar. Planeringen för den framtida personalförsörjningen är därför också viktig.

Den andra utmaningen är hur vi ska få pengarna att räcka till bra verksamhet åt alla, i alla kommuner och landsting. Ökade skatteintäkter och statsbidrag är en del tillsammans med en långtgående och solidarisk utjämning. Lika viktigt är att kommunerna och landstingen kontinuerligt arbetar med att ställa om verksamheten efter nya förutsättningar. Det kan till exempel handla om minskande befolkningstal och demografiska förändringar men också teknisk utveckling. En annan möjlighet är ökad samverkan mellan kommuner och mellan landsting som leder till ökad kvalitet, minskade kostnader samt ökade förutsättningar för stabil tillväxt.

Den största politiska utmaningen ligger i att överbrygga de klyftor som fortfarande finns i vårt samhälle. Det handlar om att vi även i framtiden skall ha en generell välfärdspolitik som garanterar alla grundläggande sociala rättigheter efter behov och inte efter ekonomiska resurser. Det handlar om att utveckla den generella välfärdspolitiken utifrån de grundläggande principerna om solidaritet, rättvisa och jämlikhet.

1 Sammanfattning

1.1 Den kommunala ekonomin

Mål för den kommunala ekonomin

Det övergripande målet för den kommunala ekonomin anges i kommunallagens 8 kap. om ekonomisk förvaltning. Där det sägs att kommuner och landsting skall ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Det balanskrav som började gälla 2000 innebär att kommuner och landsting enligt kommunallagen skall upprätta en budget för nästkommande kalenderår så att intäkterna överstiger kostnaderna. Om kostnaderna för ett visst räkenskapsår överstiger intäkterna, skall det negativa resultatet motsvaras av ett minst lika stort sammanlagt positivt resultat de närmast följande två åren.

En särskild utredare har tillsatts med uppgift att bl.a. se över begreppet god ekonomisk hushållning och utreda hur balanskravet kan förtydligas och modifieras.

Kommunsektorn och samhällsekonomin

Kommuner och landsting utgör en betydande del av samhällsekonomin. Kommunsektorns utgifter motsvarade 22,3 procent av Sveriges BNP 2000, varav 18,7 procentenheter av BNP utgjordes av kommunal konsumtion. Den kommunala konsumtionen minskade i fasta priser perioden 1991-1996, men har därefter åter ökat. Enligt nationalräkenskapernas preliminära utfall har konsumtionsutgifterna ökat med 1,4 procent mellan 1999 och 2000.

Kommunernas ekonomiska resultat

Preliminära uppgifter från SCB avseende kommunernas resultat för 2000 visar på ett positivt resultat på 9,2 miljarder kronor, vilket är en förbättring med 6,4 miljarder kronor jämfört med 1999. 177 kommuner räknar med att ha ett positivt resultat eller ett nollresultat 2000 jämfört med 106 kommuner med positivt resultat 1999. Om extraordinära poster exkluderas blir resultatet sammantaget 5,3 miljarder kronor för kommunerna.

Landstingens ekonomiska resultat

Preliminära uppgifter för landstingens ekonomiska utfall 2000 visar på ett negativt resultat på -3,9 miljarder kronor, vilket är en förbättring på 1,5 miljarder kronor jämfört med 1999. Exkluderas de extraordinära posterna förbättras resultatet marginellt. Endast 6 landsting uppvisar ett positivt resultat, såväl inklusive som exklusive extraordinära poster.

De kommunala företagen

Resultatet för den samlade kommunala verksamheten på koncernnivå, dvs. inklusive de kommunala företagen, uppgick 1999 till 1,3 miljarder kronor. Detta är en försämring jämfört med resultatet för 1998, som var 9,6 miljarder kronor. I 1998 års resultat fanns dock stora extraordinära poster. Jämförs däremot resultatet före extraordinära poster har en förbättring skett med 0,6 miljarder kronor jämfört med 1998.

Kommunala borgensåtaganden och andra ansvarsförbindelser uppgick 1999 till 170 miljarder kronor, vilket är en minskning med 14 miljarder jämfört med 1998. Borgensåtagandena motsvarar ca 20 000 kronor per invånare. Av borgensåtagandena avsåg 86 procent de kommunala företagen.

Externa inkomster och utgifter

Generella statsbidrag och skatteintäkter tillsammans står för 71 procent av de totala inkomsterna. Den kommunala inkomstskatten är kommunernas största enskilda inkomstkälla och uppgick 1999 till 58 procent av inkomsterna. Även för landstingen är skatteintäkter den största inkomstkällan med 66 procent 1999. Den näst största är specialdestinerade statsbidrag och övriga bidrag med 13 procent, där läkemedelsförmånen ingår.

De största externa utgifterna utgörs för både kommuner och landsting av personal med 54 procent respektive 51 procent av de totala utgifterna. Den näst största utgiften för både kommuner och landsting är tjänster inklusive köp av verksamhet med 28 procent respektive 22 procent av de totala utgifterna.

Av de totala bruttokostnaderna för kommunerna är utbildning störst med 32 procent. Därefter kommer äldre- och funktionshindrade med 30 procent samt förskola och skolbarnsomsorg med 13 procent. För landstingens del dominerar hälso- och sjukvård med 88 procent av de totala bruttokostnaderna. Näst störst andel har diverse verksamhet där kollektivtrafiken ingår med 7 procent.

Sysselsättningen i kommunsektorn

Efter att ha minskat under åren 1990 - 1997 har antalet anställda i kommuner och landsting ökat fr.o.m. 1998. Eftersom kommunerna i ökande utsträckning köper verksamhet på entreprenad är ökningen troligen större än vad som framgår av sysselsättningsstatistiken. Antalet hel- och deltidsanställda i kommuner och landsting uppgick 1999 till 880 000 personer.

Pensioner

I kommunernas balansräkningar 1999 redovisades 13,1 miljarder kronor avsatta för pensionsåtaganden och i landstingens balansräkningar var motsvarande avsättning 9,9 miljarder kronor.

Kommunerna och landstingen har enligt det nya pensionsavtalet PFA-98 fattat beslut om hur mycket av den individuella delen som ska lämnas ut. Enligt en av finansdepartementet upprättad enkät så lämnade 209 av 222 svarande kommuner ut hela den individuella delen och bland landstingen var motsvarande siffra 19 av 19.

Kommunala entreprenader och köp av verksamhet

Entreprenader och köp av verksamhet uppgick 1999 till totalt 37 miljarder kronor, eller 9 procent, av kommunernas driftskostnader. Det vanligaste är att kommunerna köper entreprenader och verksamhet från övriga företag och organisationer. Deras andel av kommunala entreprenader och köp av verksamhet har mer än fördubblats under perioden 1995-1999.

Gymnasieskolan är den verksamhet inom vilken köp av verksamhet är störst, drygt 30 procent av kostnaderna. Merparten av köpen inom gymnasieskolan gjordes av andra kommuner. Störst andel köp från privata företag har gjorts inom den kommunala vuxenutbildningen. Inom skola, barn- och äldreomsorg är det vanligast att storstäder och förortskommuner och större städer köper verksamhet.

Det kommunala utjämningsystemet

Det kommunala utjämningsystemet består av en inkomstutjämning, en kostnadsutjämning samt införanderegler.

Totalt omfördelas 10 miljarder kronor från kommuner med högre skattekraft än riksgenomsnittet till kommuner med lägre skattekraft i inkomstutjämnningen 2001. Av landstingen är det endast ett landsting som har en skattekraft som överstiger den genomsnittliga för riket och som därmed erlägger en avgift i inkomstutjämnningen. Övriga landsting erhåller ett utjämningsbidrag som uppgår till 4 miljarder. År 2001 har förändringar gjorts i inkomstutjämnningen i syfte att minska eventuella negativa marginaleffekter.

Totalt omfördelas 4,9 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen under 2001 från kommuner med relativt sett gynnsamma strukturella förhållanden till kommuner med mindre gynnsamma förhållanden.

Mellan landstingen omfördelas totalt 1,3 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen.

Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting

Bostadsdelegationen har från sitt inrättande i juli 1998 fram till februari 2001 tagit emot 91 ansökningar om stöd för bostadsåtaganden. Bostadsdelegationen har slutit avtal med 36 kommuner om stöd uppgående till totalt 1 640 miljoner kronor och 115 miljoner kronor har reserverats för täckning av framtida förluster för kreditgarantier.

Kommundelelegationen rapporterade den 1 juli 2000 sitt uppdrag avseende beredning av ansökningar från kommuner och landsting med en svår ekonomisk situation och regeringen fattade under hösten beslut.

Regeringen beviljade bidrag med 1 317 miljoner till 36 kommuner och 4 landsting kopplat till en överenskommelse.

Till översvämningsdrabbade kommuner har det avsatts 100 miljoner kronor.

Kommunernas bostadsförsörjningsansvar

Kommunerna är skyldiga att planera för bostadsförsörjningen i kommunen i syfte att skapa förutsättningar för alla att leva i goda bostäder och för att främja att ändamålsenliga åtgärder för bostadsförsörjningen förbereds och genomförs. I Boverkets bostadsarknadsenkät för 2001 framkom att i ungefär var tredje kommun har fullmäktige antagit ett bostadsförsörjningsprogram, vilket är en ökning med från 10 procent för 2000. Bostadsförsörjningsfrågorna tas dock i minskad grad upp i andra sammanhang. I den kommunala översiktsplanen tog 14 procent av kommunerna upp dessa frågor för 2001, en minskning från 49 procent för 2000.

1.2 De kommunala verksamheterna

Hälso- och sjukvård

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Produktionen av vård har ökat, men även köerna till vården har ökat. Genom den medicinsk-tekniska utvecklingen kan behandlingar sättas in vid tidigare indikationer och högre upp i åldrarna. Utvecklingen av nya läkemedel har bidragit till att allt fler sjukdomar kan botas eller behandlas. Nationella kvalitetsregister visar på förbättringar av vården när det gäller vanliga åkommor som stroke, hjärt- och kärlsjukdomar och bråck.

Antalet anmälningar till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd var 2000 samma som för 1999. Trots att antalet anmälningar ökat generellt under 1990-talet, har antalet anmälningar som lett till påföljd varit i stort sett oförändrat.

Primärvårdens kapacitet är otillräcklig, vilket leder till problem med tillgänglighet, kvalitet och samordning. Inom äldreomsorgen är brister i vårdkedjan mellan länssjukvården och kommunerna, ett av de största kvarvarande problemen i genomförandet av Ädelreformen. Utvärderingar av psykiatrireformen visar att utvecklingen allmänt sett varit god. Brister finns i samverkan mellan vårdens huvudmän bl.a. vid in- och utskrivningar från slutenvård.

Det totala antalet läkarbesök 1999 uppgick till 25,5 miljoner, vilket är ungefär samma som föregående år. Antalet vårdplatser inom somatisk korttidsvård har fortsatt att minska, vilket bl.a. beror på en mer behandlingsintensiv vård. Även antalet vårdplatser inom den psykiatriska vården och långtidsvården har minskat. Kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården ökade 1999 med 6,4 procent jämfört med före-

gående år. De totala kostnaderna för hälso- och sjukvården uppgick 1999 till 151,4 miljarder kronor. I denna summa ingår bl.a. hushållens konsumtion av hälso- och sjukvård, läkemedel och sjukvårdskostnader. Denna post uppgick till 23 miljarder kronor 1999. Kostnaderna för läkemedelsförmånen uppgick 2000 till 15,9 miljarder kr, en ökning med nära 7 procent från 1999.

Socialtjänst

Det övergripande målet för socialtjänsten är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Äldreomsorg

Enligt socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sett, rätt till bistånd, bl.a. i form av hjälp i hemmet eller särskilt boende för service och omvårdnad. Dessutom skall äldre människor få möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och med respekt för deras självbestämmande och integritet.

Andelen äldre som får hjälp i ordinärt och särskilt boende fortsätter att minska. Hjälpen riktas alltmer till dem med störst vårdbehov, ofta ensamstående och personer i hög ålder. Anhöriga får ta ett allt större ansvar. Ett ökande antal äldre köper hjälp på den privata marknaden.

Möjligheterna för äldre med omfattande behov av vård och omsorg att bo kvar hemma har ökat då en allt mer avancerad vård och omsorg har flyttats in i det egna hemmet.

Av nya studier framgår att många kommuner har brist på platser i särskilda boendeformer. Detta medför att personer som fått bifallsbeslut får vänta på verksställighet och att personer som bedöms ha behov ändå får avslag på ansökningar om plats i särskilt boende.

Socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsyn visar emellertid också att det pågår mycket utvecklingsarbete inom den kommunala äldreomsorgen.

Kostnaderna för äldreomsorgen uppgick 1999 till ca 64 miljarder kronor, en ökning med nära 7 procent från 1998.

Handikappomsorg

Målet för handikappomsorgen är bl.a. att samhället skall utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet och får samma levnadsvillkor som den övriga befolkningen.

Såväl Socialstyrelsen som Handikappombudsmannen konstaterar att personer med funktionshinder har sämre levnadsvillkor än övrig befolkning. Särskilt framhåller Handikappombudsmannen situationen för barn med funktionshinder. Länsstyrelsernas tillsyn visar att det förekommer att personer får avslag på sin ansökan p.g.a. bristande resurser, trots att behov av stöd föreligger. Flera utvärderingar visar också att kommunerna inte alltid verkställer gynnande domar.

Kostnaderna för handikappomsorgen uppgick 1999 till 24,3 miljarder kronor, en ökning med 15 procent från 1998.

Individ- och familjeomsorg

Genom ekonomiskt bistånd i form av försörjningsstöd skall den som på egen hand inte kan få sina behov tillgodosedda tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Kommunen skall verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga förhållanden. Vidare skall kommunen arbeta för att förebygga och motverka missbruk av droger samt aktivt verka för att missbrukaren får hjälp och stöd för att komma ifrån missbruket.

På grund av det förbättrade arbetsmarknadsläget har såväl antalet bidragshushåll som kostnaderna för socialbidrag fortsatt att minska. Även antalet hushåll och kostnader för långvarigt socialbidragstagande har minskat, men i långsammare takt. Den genomsnittliga bidragstiden har ökat med 3,5 procent från 1998 och uppgick 1999 till 5,8 månader.

Antalet personer som fortsätter att vara bidragsberoende minst två år i rad minskade 1998 för första gången sedan 1990.

Utredningstiden för barnavårdsutredningar har förkortats. Samtal med barnen själva under utredningarna har under 1990-talet blivit vanligare, även om barnets inställning sällan dokumenteras. Andelen barn som familjehemsplaceras hos släktingar tycks inte ha ökat trots att möjligheten till sådan placering skall övervägas i första hand.

Andelen öppenvård för missbrukare var 80 procent av samtliga vårdinsatser 1999. Ingen förändring har skett jämfört med 1998. Det är inte känt vad utvecklingen sammantaget innebär för den enskilde missbrukaren.

Kostnaderna för individ- och familjeomsorgen uppgick 1999 till sammanlagt 26,3 miljarder kronor, varav 10,5 miljarder avsåg försörjningsstöd. Detta är en ökning jämfört med 1998 med 1 procent, men en minskning med nära 8 procent vad avser försörjningsstödet. Från 1997, då kostnaderna för försörjningsstöd var som högst, har kostnaderna för detta sjunkit med 15 procent.

Förskola, skola och vuxenutbildning

Målet för förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen är att stimulera barns utveckling och lärande samt att bidra till goda uppväxtvillkor. Det offentliga skolväsendet skall ge alla, oberoende av kön, geografisk hemvist samt sociala och ekonomiska förhållanden, lika tillgång till likvärdig utbildning. Det offentliga skolväsendet för vuxna skall ge dessa tillfälle att i enlighet med individuella önskemål komplettera sin utbildning.

Förskola

Behovstäckningen inom förskolan är god. Antalet inskrivna barn i förskolan minskade under 2000, huvudsakligen beroende på minskande barnkullar. Andelen inskrivna barn fortsätter emellertid att öka och uppgick 2000 till 76 procent. Tillgången till förskola är god för barn till

föräldrar som förvärvsarbetar eller studerar, men något sämre för barn till föräldrar som endera är arbetslösa eller föräldralediga.

Den totala kostnaden för barnomsorgen uppgick 1999 till 40 miljarder kronor, vilket är i nivå med 1998.

Avgiftsfinansieringsgraden inom barnomsorgen fortsätter att öka, och uppgick 1999 till 18 procent för riket i genomsnitt.

Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom

Förskoleklassen är en egen skolform för 6-åringar. Antalet inskrivna barn i förskolan minskade något mellan 1999 och 2000. Andelen inskrivna barn var oförändrad vid 93 procent. Antalet elever per årsarbetare ökade från 1999 med 0,5 barn. Den totala kostnaden för förskoleklassen uppgick 1999 till 3,6 miljarder kronor.

Antalet elever i grundskolan ökade under läsåret 2000/01 med ca 2 procent. Andelen elever som våren 2000 gick ut grundskolan med behörighet att läsa ett nationellt program på gymnasieskolan uppgick till ca 90 procent. Detta är en minskning med nära 1 procentenhet från 1999. Andelen elever som nått målen för godkänt i alla ämnen uppgick våren 2000 till nära 76 procent. Våren 1999 var samma andel 77,3 procent och 1998 79,6 procent. Kostnaden för den kommunala grundskolan uppgick 1999 till 55,7 miljarder kronor varav de fristående grundskolornas andel utgjorde 1,5 miljarder kronor, en ökning med 6 procent respektive 15 procent från 1998.

Lsåret 1999/2000 fullföljde 4 procentenheter fler elever gymnasieskolan jämfört med läsåret 1998/99. Dock minskade andelen elever som var behöriga till universitets- och högskolestudier samtidigt med 3,2 procentenheter till 80,3 procent. Kostnaden för gymnasieskolan uppgick 1999 till 22 miljarder kronor, en ökning med 7 procent från 1998.

Antalet elever i särskolan fortsätter att öka. Sedan hösten 1995 har antalet elever ökat med cirka 40 procent, att jämföra med 10 procents ökning inom grundskolan. En rapport från Skolverket visar att ökningen kan förklaras bl.a. av byte av huvudman för verksamheten och av brister i utredningsrutinerna vid bedömningen om eleven tillhör särskolans personkrets eller inte. Kostnaden för särskolan uppgick 1999 till 3,4 miljarder kronor, en ökning med 17 procent från 1998.

Vuxenutbildning

Det totala antalet studerande i kommunal vuxenutbildning minskade med 5 procent läsåret 1999/2000 jämfört med föregående läsår. Minskningen har skett inom den grundläggande och den gymnasiala vuxenutbildningen. Andelen studerande som avbryter sina studier har fortsatt att öka inom den grundläggande vuxenutbildningen, medan avhoppet har blivit färre inom påbyggnadsutbildningen. Andelen ungdomar ökar i den kommunala vuxenutbildningen. Den totala kostnaden för kommunal vuxenutbildning uppgick 1999 till 6,6 miljarder kronor, en minskning med mindre än 1 procent jämfört med 1998.

Kollektivtrafik och färdtjänst

Det övergripande målet för transportpolitiken är att säkerställa en samhällsekonomiskt effektiv och långsiktigt hållbar transportförsörjning för medborgarna och näringslivet i hela landet. Kollektivtrafiken är ett viktigt instrument för att nå målen. Kollektivtrafiken står för ca 10 procent av det totala resandet i landet. Kommunernas och landstingens kostnader för kollektivtrafiken uppgick 1999 till 6,4 miljarder kronor, en liten minskning från 1998.

Målet för färdtjänsten är att ge funktionshindrade möjlighet att resa till rimliga kostnader. Antalet färdtjänstberättigade minskade 1999 med 1 procent och antalet resor minskade med 2 procent. Kostnader för färdtjänsten uppgick 1999 totalt till 2,4 miljarder kronor varav 100 miljoner kronor avsåg riksfärdtjänsten. Resenärerna betalar cirka 15 procent av bruttokostnaden i egenavgifter vilket motsvarade ca 300 miljoner kronor. Egenavgiftens andel av bruttokostnaden har minskat i samtliga regioner mellan åren 1995 och 1999.

Folkbibliotek

Det nationella målet är att främja insatser för bl.a. läsning och litteratur genom att alla medborgare skall ha tillgång till ett folkbibliotek. Under 1999 har utvecklingen mot allt färre filialbibliotek fortsatt. Mediebeståndet ökade dock även under 1999, medan antalet besök och den sammantagna utlåningen minskade något.

Kostnaderna för folkbibliotek uppgick 1999 till 2,9 miljarder kronor, en oförändrad kostnad jämfört med 1998.

Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik

Integrationspolitikens mål är lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Introduktionsmålet för nyanlända invandrare är att de skall kunna skaffa sig en god grund för det fortsatta livet i Sverige. Kommunerna ansvarar för introduktionen för nyanlända invandrare. I en majoritet av kommunerna finns det fortfarande brister när det gäller att individualisera introduktionen och att samverka med andra aktörer. Möjligheten att ge introduktionsersättning istället för socialbidrag nyttjas av en minoritet av kommunerna. Kostnaderna för socialbidrag och introduktionsersättning har fortsatt att minska under 2000, till följd av minskad arbetslöshet. Arbetslösheten har sjunkit till totalt 5,3 procent och för personer födda utomlands till 10,9 procent.

Under 2000 bosatte sig 11 800 flyktingar i landets kommuner, vilket är en ökning med ca 30 procent jämfört med 1999.

Det övergripande målet för storstadspolitikerna är dels att ge storstadsregionerna goda förutsättningar för långsiktigt hållbar tillväxt, dels att bryta den sociala, etniska och diskriminerande segregationen i storstadsregionerna. Under 2000 tecknades utvecklingsavtal med ytterligare tre kommuner. I sammanlagt sex storstadskommuner omfattas nu 20 bostadsområden av lokala utvecklingsavtal.

Räddningstjänst i fred

Varje kommun skall enligt räddningstjänstlagen svara för att åtgärder för att förebygga brand och begränsa skador till följd av brand vidtas. Annan olycks- och skadeförebyggande verksamhet skall främjas. Statens räddningsverk har formulerat övergripande mål för verksamheten, bl.a. skall antalet olyckor minska. Kommunerna löser generellt sett ålagda uppgifter inom räddningstjänsten väl. Satsningar på det skade- och olycksförebyggande arbetet har ökat även under 1999. Kostnaderna för den kommunala räddningstjänsten uppgick 1999 till 4,1 miljarder kronor, en ökning med 2,5 procent från 1998.

Civilt försvar

Målet för kommunernas verksamhet inom det civila försvaret är att upprätthålla verksamhet och tillförsäkra kommuninvånarna en godtagbar kommunal service vid höjd beredskap. Kommunernas beredskapsförmåga låg 1999 på samma nivå som föregående år. Kommunernas samordningsansvar inom det geografiska området behöver ytterligare förbättras. Förmågan avseende räddningstjänst i krig är inte godtagbar. Kommunerna erhöll 167 miljoner kronor under 2000 i ersättning för beredskapsförberedelser och 110 miljoner kronor som bidrag för investeringar.

Miljövård

Det övergripande målet för miljöarbetet är att till nästa generation kunna lämna över ett samhälle där de stora miljöproblemen är lösta.

Kommunerna har en viktig roll i miljöarbetet och i arbetet med att skapa en hållbar utveckling. Kommunernas verkar bl.a. genom ett aktivt lokalt miljöarbete och genom tillsyn och kontroll med stöd av bl.a. miljöbalken.

Kostnaderna för kommunernas miljö- och hälsoskyddsverksamhet uppgick 1999 till 1,6 miljarder kronor, en ökning med 14 procent från 1998.

Kommunerna och sysselsättningen

Arbetsmarknadspolitiken är ett centralt instrument för att nå regeringens övergripande mål om tillväxt, stabilitet och rättvis fördelning. Kommunerna har enligt den s.k. ungdomsgarantin möjlighet att ta över ansvaret för långtidsarbetslösa ungdomar i åldern 20-24 år.

Arbetsmarknadsläget har förändrats påtagligt positivt under den senare halvan av 1990-talet och fram till i dag. Antalet arbetslösa och antalet deltagare i konjunkturberoende program har minskat med 40 procent sedan 1995 samtidigt som antalet i arbetskraften och i sysselsättning har stigit.

Effekterna avspeglas även i de arbetsmarknadspolitiska program som anordnas av kommunerna med stöd av statsbidrag från länsarbetsnämnderna. I takt med att volymerna minskar i programmen ökar

andelen som får arbete och i flera fall minskar även den genomsnittliga tiden i programmet.

Antalet långtidsarbetslösa ungdomar har minskat kraftigt från 1997 fram till i dag. Förändringen kan förklaras av dels det allmänt förbättrade arbetsmarknadsläget, dels införandet av ungdomsgarantin 1998. Ungdomsarbetslösheten har dock inte minskat i samma omfattning som den totala arbetslösheten har gjort under det senaste året.

Flera av de program som kommunerna är delaktiga i och som infördes under lågkonjunkturen har avskaffats eller är på väg att fasas ut.

1.3 Kommunal demokrati och internationellt samarbete

Ledning, uppgifter och organisation

Under 2000 skedde inga förändringar i antalet kommuner och landsting, utan antalet uppgår liksom 1999 till 289 kommuner och 20 landsting.

Samverkan sker inom så gott som alla verksamhetsområden. Merparten av den samverkan som bedrivs görs så inom mindre reglerade former som projekt, nätverk och avtal. Antalet kommunalförbund uppgick 2000 till ca 60.

Från den 1 januari 2000 gäller nya regler vad avser den kommunala revisionen. Bland annat är reglerna om jäv skärpta. Vidare har ett krav införts på att de förtroendevalda revisorerna skall biträddas av sakkunnigt biträde.

Den internationella kommunen

Regionkommitténs verksamhet dominerades under 2000 av EU:s regeringskonferens, utvidgningen och nya styrelseformer i ett framtida EU.

Kommunernas och landstingens vänortssamarbete har fortsatt att utvecklas under året. I samband med Sveriges ordförandeskap i EU har regeringen beslutat att stödja vänortssamarbete mellan Sverige och de övriga EU-länderna genom projekt Vänort 2001.

Sida ställer årligen medel till Svenska Kommunförbundets förfogande i syfte att fördjupa vänortssamarbeten. Under 2000 beviljades 22 miljoner till projekt i framförallt de baltiska staterna och Ryssland. Samarbete kring skola, utbildning, miljö och demokrati dominerade i dessa projekt.

2 Kommunal ekonomi

2.1 Inledning

Mål för den kommunala ekonomin

Det övergripande målet för den kommunala ekonomin anges i kommunallagens (KL) kap. 8 om ekonomisk förvaltning. I första paragrafen anges att kommuner och landsting skall ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. I förarbetena till lagen anges exempel på vad som är att anse som god hushållning. Exempelvis är det i normalfallet inte god ekonomisk hushållning att ta lån för att täcka löpande kostnader. Vidare bör försäljningsmedel för anläggningstillgångar användas till nya investeringar eller för att betala på lån. Det balanskrav som trädde i kraft 1 januari 2000 innebär enligt 4 § 8 kap. KL att kommuner och landsting varje år skall upprätta en budget för nästa kalenderår (budgetår) så att intäkterna överstiger kostnaderna. Enligt 5 § skall, om kostnaderna för ett visst år överstiger intäkterna, det negativa resultatet motsvaras av ett minst lika stort sammanlagt positivt resultat de närmast följande två åren. En utredning (Ekonomiförvaltningsutredningen dir. 2000:30) har tillsatts för att bl.a. se över bestämmelserna om god ekonomisk hushållning och utreda hur balanskravet kan förtydligas och modifieras.

Målet för utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner, från vilket merparten av statsbidragen till kommuner och landsting utgår, är att skapa goda och likvärdiga ekonomiska förutsättningar för kommuner respektive landsting att uppnå de nationella målen inom olika verksamheter.

Det kommunala utjämningsystemet är ett av de viktigaste instrumenten som staten har till sitt förfogande för att omfördela resurser mellan olika delar av landet. Utgångspunkten är att alla kommuner respektive landsting, genom utjämningsen, skall tillförsäkras likvärdiga ekonomiska förutsättningar för att bedriva sin verksamhet, oberoende av invånarnas inkomster och strukturella förhållanden. Genom en långtgående inkomstutjämningsen skall alla kommuner och landsting ha en skattekraft som motsvarar genomsnittet för riket. Dessutom sker en utjämningsen av strukturellt betingade kostnadsskillnader mellan kommuner och mellan landsting.

Finansieringsprincipen

Sedan 1993 tillämpas finansieringsprincipen mellan staten och kommunsektorn (prop. 1991/92:150, bet.1991/92:FiU29, rskr. 1991/92:345). Ett förtydligande av principen gjordes 1994 (prop. 1993/94:150, bet. 1993/94:FiU19, rskr. 1993/94:442). Utgångspunkten är att kommuner och landsting inte skall ges nya eller utökade obligatoriska uppgifter utan att de samtidigt får möjlighet att finansiera dessa med annat än höjda skatter. Om ett statligt beslut omfattas av principen sker den ekonomiska

regleringen genom att nivån på det generella statsbidraget förändras. I de fall uppgifterna förändras så att kostnaderna ökar höjs nivån på de generella statsbidragen och om kostnaderna minskar görs en motsvarande minskning av statsbidragen.

2.2 Kommunerna och samhällsekonomin

Den djupa lågkonjunkturen i Sverige i början av 1990-talet påverkade även kommuner och landsting negativt. De ekonomiska problemen i många kommuner och landsting medförde bland annat att frågan om ett krav på en ekonomi i balans i kommuner och landsting aktualiserades. Ett lagstadgat balanskrav trädde i kraft 2000.

Från och med 1996 har även särskilda medel ställts till regeringens förfogande för att skapa möjligheter att tillfälligt bistå kommuner och landsting som på grund av speciella omständigheter hamnat i en särskilt svår ekonomisk situation.

I tabell 2.1 redovisas kommunsektorns inkomster och utgifter i nationalräkenskapstermer för åren 1994-2000.

Tabell 2.1 Kommunsektorns finanser 1994-2000

Miljarder kronor (löpande priser)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ³
Inkomster	359,2	377,2	386,2	398,8	433,9	450,5	466,0
Skatter	247,4	262,7	287,2	292,7	299,5	316,0	337,5
Statsbidrag ¹	71,7	67,8	53,4	57,4	83,1	85,0	82,6
Övriga inkomster	40,1	46,7	45,6	48,7	51,2	49,5	45,9
Utgifter	366,6	378,1	391,3	408,4	437,8	453,4	463,7
Transfereringar	41,3	39,2	38,2	38,8	40,4	39,6	38,9
Konsumtionsutgifter	291,3	303,4	320,7	332,4	363,2	380,7	389,4
volymförändring ²	-1,1	-0,1	0,0	0,5	7,1	1,3	1,4 ⁴
Investeringar	25,6	25,9	23,1	28,9	25,2	25,6	27,9
Ränteutgifter	8,4	9,6	9,2	8,2	9,0	7,4	7,5
Finansiellt sparande	-7,4	-0,9	-5,1	-9,6	-4,0	-2,9	2,3

¹Statsbidragen redovisas netto efter avdrag för kommunernas och landstingens inbetalningar till det kommunala momssystemet samt exklusive det kommunala utjämningsystemet.

²Årlig procentuell förändring i fasta priser. Den kraftiga ökningen 1998 beror till största delen på att landstingen övertog betalningsansvaret för läkemedelssubventionerna detta år.

³Prel.utfall. Fr.o.m. 2000 ingår inte kyrkan i kommunsektorn.

⁴Förändring exklusive kyrkan.

Källa: Konjunkturinstitutet.

I ovan redovisade siffror ingår kyrkan t.o.m. 1999. Kommunsektorns utgifter 2000 motsvarade 22,3 procent av BNP, varav kommunala konsumtionsutgifter utgjorde 18,7 procentenheter. Kommunsektorns inkomster motsvarade 22,4 procent av BNP, varav skatter och statsbidrag utgjorde 20,2 procentenheter.

Som framgår av tabell 2.1 utgör skatter (inkomstskatt) den dominerande inkomstkällan. Skatteunderlaget för kommuner och landsting (beskattningsbar förvärvsinkomst) har under de senaste åren ökat förhållandevis kraftigt. Det gäller även om effekter av regeländringar som påverkar skatteunderlaget beaktas. Framför allt är det den positiva sysselsättningsutvecklingen som bidragit till detta.

De sanktioner mot kommunala skattehöjningar som tillämpats åren 1997-1999 har upphört. Sanktionerna innebar att för de kommuner och landsting som höjde skatten, reducerades statsbidraget med ett belopp som motsvarar halva den inkomstökning som följde av skattehöjningen. Under de år sanktionerna tillämpades sjönk den genomsnittliga skattesatsen något, för att 2000 åter öka, till 30,38 procent. Den genomsnittliga skattesatsen (kommunalskatt och landstingsskatt) har 2001 ökat till 30,53 procent.

Statsbidragen omfattar både generella statsbidrag och specialdestinerade (öronmärkta) statsbidrag. De generella bidragen utgör merparten av statsbidragen till kommuner och landsting. Det statliga utjämningsbidraget till kommuner och landsting motsvaras av en lika stor utjämningsavgift som kommuner och landsting betalar till staten. Utjämningsbidrag och utjämningsavgift redovisas netto i tabell 2.1, vilket för kommunsektorn som helhet därmed blir noll. Både i nationalräkenskaperna och i den kommunala redovisningen redovisas statsbidragen netto efter avdrag för de inbetalningar ("momsavgiften") kommuner och landsting gör till det kommunala momsåterbetalningssystemet. Dessa inbetalningar uppgick till cirka 26 miljarder kronor 2000.

Övriga inkomster omfattar aktieutdelningar, ränteinkomster, kapitalförslitning och driftöverskott från kommunala företag. Avgifter och försäljningsinkomster ingår däremot inte i posten övriga inkomster, utan ingår som en avdragspost vid beräkning av de kommunala konsumtionsutgifterna.

Transfereringsutgifter omfattar utgifter för socialbidrag, pensionsutbetalningar (avtalspensioner) till tidigare kommunalanställda, vissa subventioner m.m. I tabell 2.1 har även ränteutgifter lagts till transfereringsutgifterna.

Både konsumtionsutgifter och investeringar är nettobelopp som inkluderar både inkomster samt utgifter.

Investeringar omfattar investeringsutgifter samt nettot av köp och försäljningar av mark och fastigheter.

Hur olika delar av kommunala konsumtionsutgifternas utvecklats i fasta priser åren 1994-2000 framgår av tabell 2.2. Även i dessa uppgifter ingår kyrkan t.o.m. 1999.

Konsumtionsutgifterna (se tabell 2.2) omfattar främst utgifter för personal (löner, arbetsgivaravgifter och produktionskatter) och köp av materiel och tjänster (förbrukning). Läggs därtill produktionssubventioner och kapitalförslitning erhålls värdet av kommunal bruttoproduktion. Från bruttoproduktionen dras därefter försäljningsinkomster av (försäljningsinkomster omfattar bl.a. avgifter som tas ut i kommunal verksamhet, t.ex. av kommunerna i barnomsorgen och av landstingen i den öppna vården), samtidigt som utgifter för direktkonsumtion läggs till. Med direkt konsumtion avses varor och tjänster som konsumeras direkt av hushållen, men som finansieras av kommuner och landsting (t.ex. läkemedelssubventioner).

Tabell 2.2 Kommunala konsumtionsutgifter 1994-2000

Miljardener kronor (fasta priser referensår 1999)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ²
Löner	193,3	191,7	190,1	187,9	189,4	192,2	187,5
Arbetsgivaravgifter	58,3	57,8	57,3	56,6	57,0	57,8	56,4
Produktionsskatter	8,1	16,6	17,3	18,5	19,4	19,4	20,3
Produktionssubv.	3,4	4,2	3,5	3,6	4,0	4,2	2,9
Kapitalförslitning	21,6	21,4	21,0	21,4	21,9	22,3	21,9
Förbrukning	130,3	139,5	136,1	138,9	147,3	141,9	137,6
Bruttoproduktion	415,2	424,5	419,2	419,9	431,1	429,4	420,8
Försäljningsinkomster	-84,4	-95,1	-91,4	-92,8	-94,0	-89,1	-89,5
Direktkonsumtion	17,1	18,8	20,4	23,0	38,6	40,3	44,8
Konsumtionsutgifter	349,5	349,0	349,1	350,8	375,8	380,7	376,0
<i>proc. förändring</i>	-1,1	-0,1	0,0	0,5	7,1	1,3	1,4 ²

¹Preliminärt utfall. Fr.o.m. 2000 ingår inte kyrkan i kommunsektorn²Förändring exklusive kyrkan.

Källor: Konjunkturinstitutet.

Förbrukning och försäljningsinkomster omfattar även interna transaktioner inom kommunsektorn, men dessa tar dock ut varandra. Det innebär att utvecklingen av bruttoproduktionen kan påverkas av förändringar av dessa interna transaktioner, men inte konsumtionsutgifternas utveckling.

Den kraftiga ökningen av konsumtionsutgifterna 1998 beror till största delen på att landstingen övertog betalningsansvaret för läkemedelssubventionerna detta år. Läkemedelssubventionerna räknas, som nämnts ovan, som s.k. direktkonsumtion. Samtidigt erhåller landstingen ett särskilt statsbidrag, motsvarande utgifterna för läkemedelssubventionerna. Exkluderas läkemedelssubventionerna är konsumtionsutgifterna i fasta priser tillbaka på ungefär samma nivå som i början av 1990-talet.

2.3 Ekonomiskt resultat och ställning

Detta avsnitt behandlar kommunernas, landstingens samt kommunalförbundens ekonomiska resultat och ställning, vilka kan utläsas ur resultat- och balansräkningar. Ungefär två tredjedelar av sektorns verksamhet uttryckt i kronor eller i personal bedrivs i kommunerna och en tredjedel i landstingen.

Kommuner och landsting är fr.o.m. 2000 enligt lag skyldiga att upprätta en budget i balans. Utifrån resultaträkningen kan balanskravet beskrivas så att årets resultat minus eventuella realisationsvinster ska vara positivt.

Kommunerna

I tabell 2.3 redovisas kommunernas resultaträkning för åren 1995-2000.

Tabell 2.3 Kommunernas resultaträkning åren 1995–2000

Miljarder kronor						
År	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ²
Verksamhetens intäkter	80,1	75,6	74,8	76,7	77,7	80,1
Verksamhetens kostnader	-280,9	-296,5	-303,8	-316,7	318,8	-330,6
Därav pensionsutbet. Individ. Del	-5,3	-5,6	-6,1	-4,8	-5,2	-4,9
Avskrivningar	-10,0	-10,2	-10,7	-11,4	-12,6	-12,8
Verksamhetens nettokostnader	-210,8	-231,0	-239,7	-251,4	-253,7	-263,3
Skatteintäkter	179,9	192,0	197,2	202,0	207,8	225,9
Generella statsbidrag	31,3	32,7	37,4	46,2	43,1	41,3
Finansiella intäkter	7,8	8,7	8,4	9,5	8,0	9,0
Finansiella kostnader	-8,8	-8,9	-8,1	-9,1	-7,7	-7,6
Resultat efter skatteintäkter & finansnetto	-0,7	-6,5	-4,9	-2,8	-2,5	5,3
Extraordinära intäkter	6,7	10,8	9,3	4,5	12,9	7,4
Extraordinära kostnader	-3,2	-1,8	-1,5	-2,1	-7,6	-3,6
Årets resultat (förändring av eget kapital)	2,9	2,5	2,9	-0,5	2,8	9,2

¹ Redovisningen av pensionsskulden förändrades fr.o.m. 1998 då den blandade modellen började användas, 1994-1996 redovisades pensionsskulden exkl. lärare 1997 inkl lärare

² 2000 – års skatteintäkter har periodiserats enligt nya redovisningsprinciper. Prognostiserad slutavräkning för 2000 ingår. Resultatet för 2000 är preliminärt.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Årets resultat har legat relativt stabilt åren 1995-1999. Under varje enskilt år under perioden har de extraordinära posterna sammantaget bidragit till att förbättra resultatet, som annars hade varit negativt. Extraordinära kostnader och intäkter utgör storleksmässigt betydande poster i ett mindre antal kommuner. Exempel på en extraordinär intäkt är en reavinst vid försäljning av ett kommunägt företag.

Från och med räkenskapsåret 1998 upprättar kommuner och landsting sin redovisning enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning. Detta innebär bland annat att resultaträkningen skall ställas upp på ett delvis annat sätt än tidigare, vilket i viss mån försvårar jämförelser med tidigare år. I ovanstående tabell är åren före 1997 uppställda enligt de principer som gäller från 1998. Uppgifterna för 2000 bygger på resultat från 271 kommuner.

Årets resultat 2000 beräknas till 9,2 miljarder kronor, en ökning med 6,4 miljarder kronor jämfört med 1999. För första gången under perioden är resultatet positivt även exklusivt extraordinära poster.

Totalt 106 av landets 289 kommuner redovisade ett positivt årets resultat 1999, vilket är färre än 1998 då motsvarande siffra var 123. För 2000 är det preliminärt 177 kommuner, som redovisar ett positivt eller nollresultat, vilket är betydligt fler än föregående år.

Det ekonomiska resultatet för enskilda kommuner varierar dock kraftigt. En analys av skillnaderna mellan kommungrupper (storstäder, förortskommuner, större städer, medelstora städer, industrikommuner, landsbygdskommuner, glesbygdskommuner, övriga större och mindre kommuner) visar att medelstora städer, förortskommuner och industrikommuner redovisar sammantaget ett positivt årets resultat 1999 till

skillnad från övriga kommungrupper. Det finns en tendens att kommuner med mindre befolkning har ett sämre resultat än större kommuner. Det finns också en tendens att kommuner med högre skattesats har sämre resultat än kommuner med lägre skattesats.

Landstingen

I tabell 2.4 redovisas landstingens resultaträkning för åren 1995-2000.

Tabell 2.4 Landstingens resultaträkning åren 1995–2000

Miljarder kronor						
År	1995	1996	1997	1998	1999	2000 ²
Verksamhetens intäkter	24,0	23,2	22,5	38,0	38,9	41,0
Verksamhetens kostnader	-119,0	-115,1	-116,1	-136,6	-150,2	-158,7
<i>Därav förändring av pensionsavsättning</i>	-3,2	-3,6	-3,0	-2,6	-2,4	0,8
Avskrivningar	-4,4	-4,4	-4,4	-4,7	-4,8	-5,0
Verksamhetens nettokostnader	-99,4	-96,3	-98,0	-103,2	-116,2	-122,6
Skatteintäkter	87,1	85,7	86,3	89,0	99,4	107,8
Generella statsbidrag	8,5	5,8	6,8	8,6	11,1	10,8
Finansiella intäkter	1,7	1,7	1,3	1,4	1,4	1,2
Finansiella kostnader	-0,6	-0,4	-0,4	-0,8	-0,8	-1,0
Resultat efter skatteintäkter & finansnetto	-2,7	-3,5	-4,0	-5,1	-5,1	-3,8
Extraordinära intäkter	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Extraordinära kostnader	-0,1	-0,3	-0,1	-1,0	-0,4	-0,1
Årets resultat (förändring av eget kapital)	2,7	-3,7	-4,0	-6,2	-5,4	-3,9

¹ Redovisningen av pensionskulden förändrades fr.o.m. 1998 då den blandade modellen började användas, 1994-1996 redovisades pensionskulden exkl. lärare 1997 inkl lärare

Fr.o.m. 1999 ingår landstingsdelarna för kommunerna Malmö och Göteborg i landstingssektorn.

² 2000 – års skatteintäkter har periodiserats enligt nya redovisningsprinciper. Prognostiserad slutavräkning för 2000 ingår. Resultatet för 2000 är preliminärt.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Årets resultat för landstingen sammantaget har försämrats under perioden 1997-1998 och förbättrades marginellt 1999. För 2000 redovisar landstingen enligt ett förbättrat resultat jämfört med 1999. Det finns en stor spridning vad gäller resultatet mellan landstingen. 6 landsting redovisar ett positivt resultat 2000. Ett landsting med negativt resultat ligger mycket nära ett nollresultat. Ett landsting med negativt resultat skulle få positivt resultat om man skulle exkludera en reaförlust. Det är dock flera landsting som fortfarande redovisar stora underskott. Extraordinära poster påverkar resultatet marginellt.

För 1998 gäller, som framgått ovan, en annan uppställning av resultaträkningen och andra principer för redovisning av pensionsförpliktelser, vilket påverkar jämförelser med tidigare år.

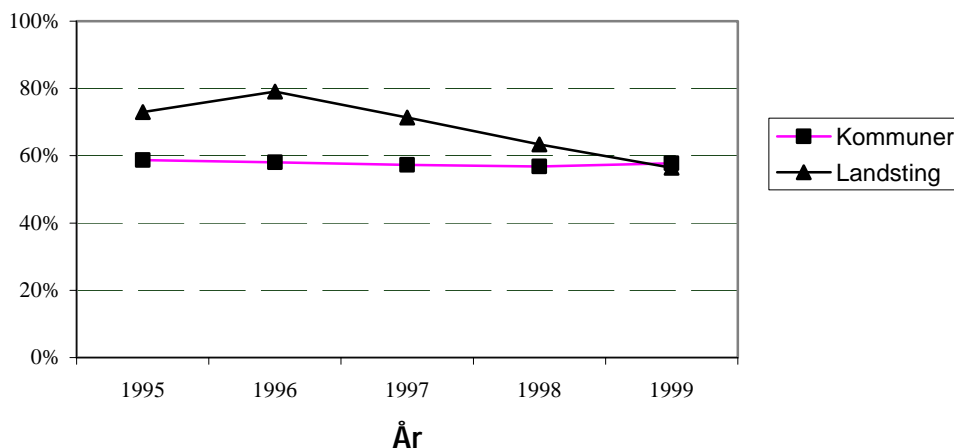
Soliditeten i kommuner och landsting

Kommunernas och landstingens ekonomiska ställning kan utläsas i balansräkningen. Ett mått hämtat därifrån är soliditeten, som visar hur stor del av tillgångarna som finansierats med egna medel. Beräkningen och redovisningen av pensionsskulderna har förändrats inför verksamhetsåret 1998. Det har bl.a. påverkat det egna kapitalet och soliditeten. Utfallet efter 1998 är därför endast delvis jämförbart med tidigare år.

Skillnaden i soliditet mellan koncern- och kommunnivå för kommunerna går dock fortfarande att jämföra och den har ökat med sju procentenheter mellan 1995 och 1999. Koncernnivån inkluderar kommunal verksamhet i företagsform. År 1999 uppgick koncernernas soliditet till 36 procent vilket var 18 procentenheter lägre än kommunernas. Det är alltså betydligt vanligare att koncernernas tillgångar är lånefinansierade.

Soliditeten ligger på en hög och relativt stabil nivå för kommuner och landsting, vilket framgår av nedanstående diagram. Landstingen avviker något från den stabila trenden. När hänsyn tas till pensionskulder blir den finansiella ställningen sämre, särskilt för landstingen, men även för kommunerna. Alla landsting utom ett får då negativ soliditet 1999. Av kommunerna är det 73 kommuner som får en negativ soliditet 1999 om pensionsåtaganden före 1998 inkluderas. Det är stora skillnader mellan enskilda kommuner och landsting.

Diagram 2.1 Soliditeten i kommuner och landsting 1995-1999
Procent



Källa: Statistiska centralbyrån

Resultatutvecklingen i kommunalförbund

Till kommunsektorn hör också kommunalförbund. Antalet verksamma kommunalförbund uppgick till 50 stycken 1999. Kommunalförbundens ekonomiska omfattning är dock marginell i jämförelse med kommuner och landsting. Årets resultat för kommunalförbund uppgick sammantaget 1999 till -2 miljoner kronor (-334 miljoner kronor 1998).

Kommunalförbund bildas för att sköta en eller flera angelägenheter för de kommuner eller landsting som ingår. Kommunalförbund har funnits sedan 1919, och i sin nuvarande form sedan 1985. Den tidigare lagen om kommunalförbund är sedan 1997 införlivad med kommunallagen. Offentlighetsprincipen gäller i stort sett oinskränkt. Kommunallagens regler om kommunalbesvär gäller även beslut fattade av ett kommunalförbund.

De vanligaste verksamheterna i kommunalförbund är gymnasieskola, energi, vatten och avfall, vård och omsorg, räddningstjänst och kommunikation.

Genom ändring i kommunallagen 1997 förenklades kommunernas och landstingens möjligheter att samverka genom att man införde en rätt att bilda gemensamma nämnder och att samverka över huvudmannagränser, d.v.s. en kommun kan samverka med såväl annan kommun som ett landsting. Samverkan i annan form än kommunalförbund sker också inom de flesta av kommunernas verksamhetsområden.

På landstingssidan sker samverkan ofta genom råd/utskott och samverkansavtal. Inom den specialiserade vården sker ofta samarbetet med närliggande landsting.

2.4 Kommunal koncernredovisning

Årsredovisningen i kommuner och landsting skall enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning också omfatta kommunal verksamhet som bedrivs i företagsform. Syftet är att få en bättre bild av kommunens eller landstingets totala ekonomiska åtaganden när verksamhet i företag där kommunen har ett betydande inflytande inkluderas. Ett sådant inflytande finns normalt om kommunen innehar 20 procent eller mer av rösterna i ett företag. I resultaträkningen för den kommunala koncernen ingår de andelar av företagets intäkter och kostnader som motsvaras av kommunernas eller landstingens ägarandel med eliminering av koncerninterna mellanhavanden. Antalet kommuner som sammanställer koncernredovisningar har ökat från 18 stycken 1988 till 285 stycken 1999. Fyra kommuner upprättar ingen koncernredovisning, då de inte äger några företag.

Tabell 2.5 visar de kommunala koncernernas respektive kommunernas samlade resultaträkning.

Tabell 2.5 Den kommunala koncernens resultaträkning år 1999

Miljarder kronor

	Koncern	Kommun
Verksamhetens intäkter	154,4	77,7
Verksamhetens kostnader	-365,9	-318,8
Avskrivningar	-23,6	-12,6
Verksamhetens nettokostnader	-235,1	-253,7
Skatteintäkter	207,8	207,8
Generella statsbidrag	43,1	43,1
Finansiella intäkter	7,0	8,0
Finansiella kostnader	-19,4	-7,7
Resultat före		
extraordinära poster	3,3	-2,5
Extraordinära intäkter	5,5	12,9
Extraordinära kostnader	-6,2	-7,6
Skattekostnader (bolagsskatt)	-1,3	-
Årets resultat	1,3	2,8
<i>-exkl. extraordinära poster</i>	2,0	-2,5

Källa: Statistiska centralbyrån.

Årets resultat för den samlade kommunala verksamheten ("kommunkoncernen") uppgick 1999 till 1,3 miljarder kronor. Detta är en försämring jämfört med 1998 då stora extraordinära intäkter redovisades.

Jämförs däremot resultatet före extraordinära poster har en förbättring skett med 0,6 miljarder kronor. Årets resultat för de kommunala koncernerna har i regel varit positivt under senare delen av 1990-talet, med undantag för året 1996 då ett underskott redovisades med 0,6 miljarder kronor.

Av koncernredovisningen går att utläsa att företagen i jämförelse med kommunen redovisar verksamhetsintäkter som överstiger verksamhetskostnaderna. Företagen har däremot inga skatteintäkter. Jämfört med kommunerna svarar företagen för den absolut övervägande delen av de finansiella kostnaderna i koncernen.

Kommunkoncernernas resultat före extraordinära poster uppgick till 3,3 miljarder kronor 1999. Det är 5,8 miljarder kronor bättre än kommunerna. Jämförs däremot årets resultat är det 1,5 miljarder kronor sämre i kommunkoncernerna. Detta beror på stora extraordinära kostnader och att kommunerna har haft större extraordinära intäkter under året. År 1999 redovisade 57 procent av kommunkoncernerna ett negativt resultat före extraordinära intäkter. Motsvarande andel bland kommunerna var 67 procent. Variationerna mellan olika koncerners och kommuners resultat är stora. Av intresse är också att studera huruvida företagen bidrar till ett förbättrat resultat på koncernnivå eller inte för enskilda kommuner. Tabellen som följer nedan visar hur mycket de kommunala företagen förbättrar eller försämrar det ekonomiska resultatet för kommunkoncernen, uppdelat på nio kommungrupper.

Tabell 2.6 Företagens påverkan på kommunkoncernernas resultat före extraordinära poster för år 1999

Kronor per invånare

Kommungrupp	Koncernens resultat före extraordinära poster kr/inv	Kommunens resultat före extraordinära poster kr/inv.
1 Storstäder	1 416	7
2 Förortskommuner	485	-38
3 Större städer	858	-251
4 Medelstora städer	-538	-539
5 Industrikommuner	-738	-437
6 Landsbygdskommuner	-424	-303
7 Glesbygdskommuner	284	-961
8 Övriga större kommuner	-635	-609
9 Övriga mindre kommuner	-1 081	-742

Anm.: De landstingsfria kommunerna ingår endast med sin kommunverksamhet, ej med sin landstingsverksamhet

Källa: Statistiska centralbyrån

För 1999 förbättrades främst storstädernas, de större städernas och förortskommunernas ekonomiska resultat när företagen inkluderades i redovisningen. På motsvarande sätt försämrades resultatet före extraordinära poster för industrikommuner, landsbygdskommuner, övriga större kommuner och övriga mindre kommuner. Stora kommuner har som regel mer omfattande koncernverksamhet än i mindre kommuner och den verksamhet som hittills bolagiserats har högre avgiftsfinansieringsgrad.

Omsättningen i landstingens företag utgör endast ett fåtal procent av landstingskoncernernas totala omsättning. Landstingens företag bidrar endast marginellt till ett förbättrat resultat.

De ekonomiska relationerna mellan en kommun eller ett landsting och dess företag påverkas inte enbart av intäkter och kostnader. Även det faktum att kommunerna har gått i borgen för lån som de kommunala företagen tagit för att bl.a. finansiera investeringar i sin verksamhet har en väsentlig betydelse. Kommunernas borgensförbindelser ökade kraftigt under första halvan av 1990-talet. Sedan 1995, då borgensåtagandena uppgick till drygt 210 miljarder kronor, har borgensåtagandena minskat. År 1999 minskade de med 14 miljarder kronor jämfört med året innan till 170 miljarder kronor. Uttryckt i kronor per invånare motsvarar det 20 000 kronor. Den övervägande delen, ca 86 procent, avsåg borgen för lån till kommunala företag. Det är stor skillnad mellan olika kommuners borgensåtaganden och 1999 varierade den mellan 300 kr per invånare och 67 000 kr per invånare. Den viktigaste orsaken är skillnader i ägande av kommunägda företag.

2.5 Kommunala företag

I detta avsnitt behandlas företag där kommunen eller landstinget innehar minst 50 procent av rösterna i ett företag, s.k. majoritetsägt företag.

Ungefär en fjärdedel av den totala kommunala verksamheten, uttryckt som andel av omsättningen, bedrivs i kommunala företag. I landstingen är det endast en mindre del som bedrivs i företagsform.

År 1999 fanns det enligt SCB: s inventering totalt 1 533 verksamma företag som var majoritetsägda av kommuner och landsting. Mellan åren 1998 och 1999 har antalet kommunägda företag minskat med 14 stycken till 1 436 stycken. Företag inom transport, magasinering och kommunikation står för den största minskningen. De landstingsägda företagen har dock ökat med 18 stycken till 97 stycken.

Tabell 2.7 Antal majoritetsägda kommunala företag

År	1995	1996	1997	1998	1999
Kommun	1 450	1 482	1 471	1 450	1 436
Landsting	126	114	105	79	97
Totalt	1 576	1 596	1 576	1 529	1 533

Källa: Statistiska centralbyrån

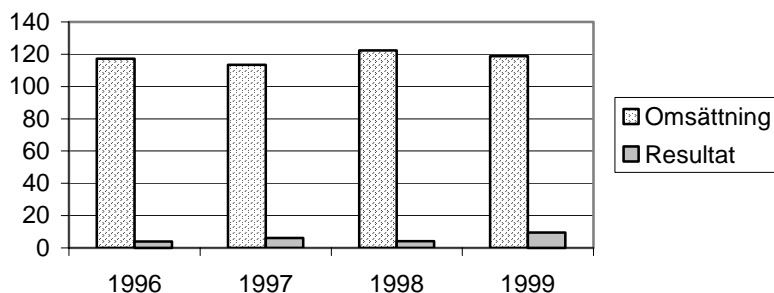
Den dominerade associationsformen för kommunala företag är aktiebolag. År 1999 drevs 89 procent av de kommunala företagen i aktiebolagsform. Den näst vanligaste formen är stiftelse som utgör ca 7 procent av det totala antalet kommunala företag. De vanligaste verksamhetsområdena är tekniska verksamheter såsom el-, värme- och vattenförsörjning samt fastighets- och uthyrningsverksamhet. Detta gäller oavsett om man studerar antalet företag, antalet anställda eller omsättningen. Av det totala antalet kommunägda företag är 709 inom fastighets- och uthyrningsverksamhet.

Omsättningen för kommunägda och landstingsägda företag minskade med tre procent under 1999 till 133 miljarder.

I diagram 2.2 visas omsättning och resultat i de kommunägda företagen under perioden 1996-1999.

Diagram 2.2 Omsättning och årets resultat i kommunägda företag 1996-1999

Miljarder kronor



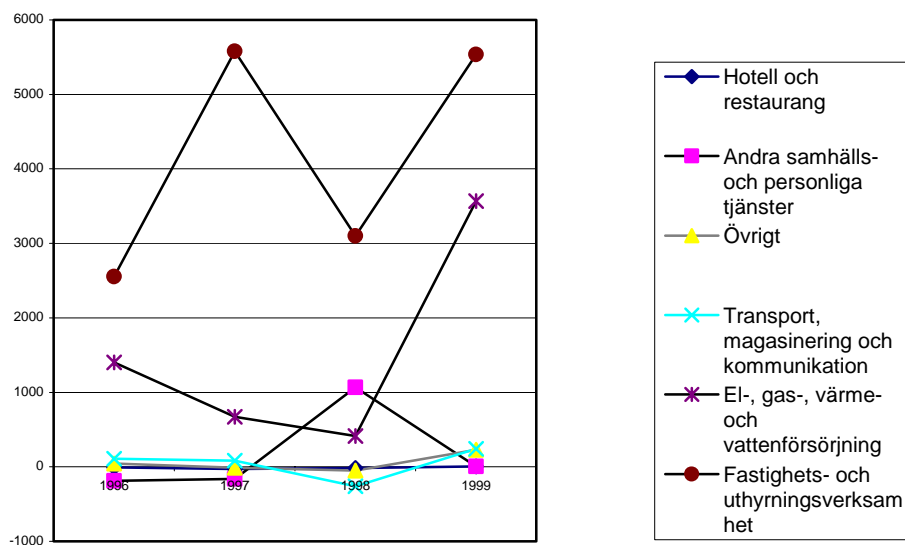
Källa: Statistiska centralbyrån

Omsättningen i de kommunägda företagen minskade från 122,3 miljarder kronor till 118,9 miljarder kronor under 1999 eller med cirka tre procent jämfört med 1998. Årets resultat i de kommunägda företagen förbättrades under 1999 och uppgick till 9,6 miljarder.

Diagram 2.3 visar resultatet för företag verksamma inom olika branscher.

Diagram 2.3 Resultat i kommunägda företag 1996-1999

Miljoner kronor



Källa: Statistiska centralbyrån

Bidrag till kommunkoncernens resultat lämnas i stort sett bara av företag verksamma inom fastighets- och uthyrningsverksamhet samt el-, gas- och vattenförsörjningsverksamhet. Störst bidrag lämnas genomgående under perioden av företag verksamma inom fastighets- och uthyrningsverksamhet.

År 1999 förbättrades resultatet jämfört med 1998 för företag verksamma i samtliga sektorer, med undantag för företag verksamma inom andra samhälls- och personliga tjänster.

Antalet anställda i företagen uppgick 1999 till 42 870. Det innebär en minskning i förhållande till åren 1996-1998 då de ökade något.

2.6 Externa inkomster och utgifter

I följande avsnitt baseras uppgifterna på kommunernas och landstingens redovisning.

2.6.1 Externa inkomster

I tabell 2.8 visas fördelningen mellan kommunernas huvudsakliga inkomstkällor för åren 1996-1999.

Tabell 2.8 Kommunernas olika finansieringskällor, 1996-1999

Procentuell andel

	1996	1997	1998	1999
Skatteintäkter	60%	59%	59%	58%
Generella statsbidrag	11%	11%	13%	13%
Taxor och Avgifter	10%	9%	9%	8%
Specialdestinerade statsbidrag	4%	4%	4%	4%
Övrigt	15%	17%	15%	17%
Summa	100%	100%	100%	100%

Källa: Statistiska centralbyrån, Den offentliga sektorns finanser

Den kommunala inkomstskatten är kommunernas största inkomstkälla och dess andel av de totala inkomsterna har varit relativt oförändrad under senare delen av 1990-talet. År 1999 uppgick andelen till 58 procent. Ökningen av statsbidragen 1998 och framåt har bidragit till att deras procentuella andel av inkomsterna har stigit något. Generella statsbidrag och skatteintäkter står tillsammans för tre fjärdedelar av de totala inkomsterna. Andelen taxor och avgifter har efter 1995 minskat något, bl.a. till följd av att delar av den kommunala affärsmässiga verksamheten har förts över till kommunägda företag.

Tabell 2.9 Landstingens olika finansieringskällor, 1998-1999

Procentuell andel

	1996	1997	1998	1999
Skatteintäkter	73%	74%	64%	66%
Generella statsbidrag	4%	5%	7%	7%
Försäljningsmedel	11%	11%	11%	9%
Patientavgifter	4%	4%	3%	3%
Specialdestinerade statsbidrag och övriga bidrag (inkl läkemedelsförmån)	5%	4%	14 %	13%
Övrigt	3%	2%	1%	2%
Summa	100%	100%	100%	100%

Anm.: Betalningsansvaret för läkemedelsförmånen överfördes 1998 till landstingen, vilket påverkar andelarna.

Källa: Statistiska centralbyrån, Den offentliga sektorns finanser

Även för landstingen är skatteintäkter den största intäktskällan. År 1999 uppgick deras andel till 66 procent av de totala inkomsterna. Den näst största finansieringskällan för landstingen är specialdestinerade statsbidrag och övriga bidrag med 13 procent 1999, där läkemedelsförmånen ingår. Generella statsbidrag uppgår till 7 procent och deras andel är oförändrad mellan 1998 och 1999. Även för landstingen utgör

dessa tillsammans närmare tre fjärdedelar av de totala intäkterna. Försäljningsmedel i form av försäljning av verksamhet, tjänster, material och varor uppgår sammantaget till 9 procent. Patientavgifternas andel av inkomsterna uppgår till endast 3 procent 1999.

2.6.1.1 Avgifter i kommunal verksamhet

Taxor och avgifter avser inkomster från de tjänster och den service som lämnas till kommuninvånarna t.ex. avgifter för barnomsorg, hemtjänst, el, värme och vatten.

Avgifternas andel av kommunernas totala inkomster minskade mellan åren 1998 och 1999 från 8,9 procent till 8,4 procent. Under senare år har delar av affärsverksamheten med hög andel avgiftsfinansiering förts över till kommunala företag eller sålts. Omsorgsverksamheterna, med relativt låg avgiftsfinansiering har också ökat i omfattning under senare år. De totala avgiftsintäkterna inom barnomsorgen samt äldre- och funktionshindrade uppgick 1999 till 13,7 miljarder kronor.

Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg

Den genomsnittliga avgiftsfinansieringsgraden har under 1990-talet ökat inom förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg. År 1999 uppgick den till 16,9 procent av bruttokostnaden jämfört med 16,6 procent 1998.

Tabell 2.10 Avgiftsfinansieringsgrad av bruttokostnader inom förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg 1999

Procent

Kommungrupp	Avgiftsfinansiering i % av bruttokostnad
Storstäder	17,6
Förortskommuner	24,5
Större städer	17,2
Medelstora städer	17,5
Industrikommuner	17,6
Landsbygdskommuner	18,3
Glesbygdskommuner	13,3
Övriga större	17,7
Övriga mindre	18,1

Källa: Svenska Kommunförbundet

Avgiftsfinansieringsgraden i procent av bruttokostnaden är högst i förortskommuner med 24,5 procent vilket till viss del kan bero på att de har lägre kostnad per barn för att bedriva verksamheten. Lägst avgiftsfinansieringsgrad finns i glesbygdskommuner med 13,3 procent. De har också den högsta kostnaden för förskoleverksamhet per barn räknat.

Äldreomsorg och stöd till funktionshindrade

Av kommunernas kostnad för äldre- och funktionshindrade täcktes 7,8 procent av avgifter 1999. Det är en marginell ökning med 0,1 procentenheter jämfört med 1998.

Tabell 2.11 Avgiftsfinansieringsgrad av bruttokostnader inom äldreomsorg och funktionshindrade 1999

Procent

Kommungrupp	Avgiftsfinansiering i % av bruttokostnad
Storstäder	8,4
Förortskommuner	7,3
Större städer	7,5
Medelstora städer	8,6
Industrikommuner	8,4
Landsbygdskommuner	8,7
Glesbygdskommuner	8,5
Övriga större	7,5
Övriga mindre	8,3

Källa: Svenska Kommunförbundet

Spridningen i avgiftsfinansieringen mellan olika kommungrupper är inte lika stor som inom förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg. Skillnaden mellan högsta och lägsta kommungrupp uppgår till 1,4 procent. Högst avgiftsfinansiering finns inom landsbygdskommuner med 8,7 procent och lägst avgiftsfinansiering finns i förortskommuner med 7,3 procent.

Patientavgifter och andra avgifter

Cirka 3 procent av landstingens inkomster utgörs av patientavgifter och andra avgifter.

Tabell 2.12 Patientavgifter och andra avgifter inom landstingen 1999,

Procentuell andel

Inkomstslag	Procentuell andel av externa inkomster
<i>Patientavgifter och andra avgifter:</i>	
-för läkarbesök och sjukvårdande behandling	1,2
-för sluten vård	0,4
-för tandvård	1,5
-övrigt	0,2
Summa:	3,3

Källa: Svenska Landstingsförbundet

Bland dessa avgifter kommer den största andelen från tandvård, som svarar för närmare hälften av avgiftsintäkterna. Näst största andelen kommer från patientavgifter och andra avgifter för läkarbesök och sjukvårdande behandling inom öppenvården.

2.6.2 Externa utgifter

Kommunernas externa utgifter avser utbetalningar som är rensade från avskrivningar och interna transaktioner.

De externa utgifterna har ökat under hela 1990-talet med undantag av 1993. Ökningen fortsatte under 1999, dock marginellt med drygt en procent eller 4,3 miljarder kronor i löpande priser.

Totalt uppgår kommunernas externa utgifter till 347 miljarder kronor, vilket är drygt 2/3 av den kommunala sektorns utgifter.

Tabell 2.13 Kommunernas externa utgifter 1996-1999

Procentuell andel	1996	1997	1998	1999
Personalutgifter	49%	54%	52%	54%
Inköp av anläggningstillgångar	3%	2%	3%	3%
Material	11%	8%	7%	7%
Tjänster inkl. köp av verksamhet	20%	28%	29%	28%
Bidrag och transfereringar	6%	6%	6%	6%
Skattekostnader	4%	-	-	-
Finansiella kostnader	3%	2%	3%	2%
Summa utgifter	100	100	100	100

Källa: Kommunernas finanser, SCB 1996-1998, Den offentliga sektorns finanser, SCB 2000 och 2001.

Personalutgifter med är kommunernas största utgiftspost 1999 54 procent av samtliga utgifter och totalt 187 miljarder kronor. Personalutgifterna har varit oförändrade i förhållande till andelen summa utgifter mellan åren 1997-1999. Tjänster inklusive köp av verksamhet är kommunernas näst största utgift och den uppgår till 28 procent 1999. Enligt tabellen har dessa minskat men förklaringen är att under 1998 hade Malmö och Göteborgs kommuner fortfarande ansvaret för sjukvården och de köpte verksamhet från Malmöhus läns landsting och ett kommunalförbund för totalt 6,6 miljarder kronor. Räknas denna del bort så har tjänster inklusive köp av verksamhet ökat. Utgifterna för material har minskat sedan 1996 och dess andel av utgifterna uppgår till 7 procent 1999. Bidrag och transfereringar har varit på ungefär samma nivå under perioden 1996-1999 med 6 procent av de totala utgifterna. Av kommunernas externa utgifter utgjorde investeringarna omkring 6 procent (inköp av anläggningstillgångar och husbyggnadsentreprenader).

Landstingens externa utgifter

Införandet av nya regler, nya redovisningsprinciper och ändrade ansvarsförhållanden förklarar delvis förändringarna av landstingens externa utgifter. Inför verksamhetsåret 1999 överfördes t.ex. den landstingsfria del som Malmö och Göteborgs kommuner tidigare ansvarat för till landstingssektorn.

År 1999 var landstingens externa utgifter 157 miljarder kronor och det utgjorde drygt en fjärdedel av den totala kommunala sektorns utgifter under året.

Tabell 2.14 Landstingens externa utgifter 1996-1999

Procentuell andel	1996	1997	1998	1999
Löne och arbetsgivaravgifter	49%	54%	49%	51%
Material	7%	8%	16%	16%
Tjänster	12%	12%	13%	13%
Bidrag*	-	-	6%	6%
Köp av verksamhet	24%	16%	12%	9%
Räntor	-	-	-	0%
Övriga utgifter	8%	9%	4%	5%
Summa utgifter	100%	100%	100%	100%

* I summan för köp av verksamhet ingår även bidrag men inga siffror finns att särredovisa.

Källa: Ekonomisk basstatistik 1999, Landstingsförbundet.

Löner och arbetsgivaravgifter är den största utgiftsposten för landstingen. År 1999 utgjorde hela 51 procent eller drygt 80 miljarder kronor utgifter för löner och arbetsgivaravgifter. Tillsammans med utgifter för material och tjänster utgör dessa utgiftsslag 4/5 av landstingens totala utgifter.

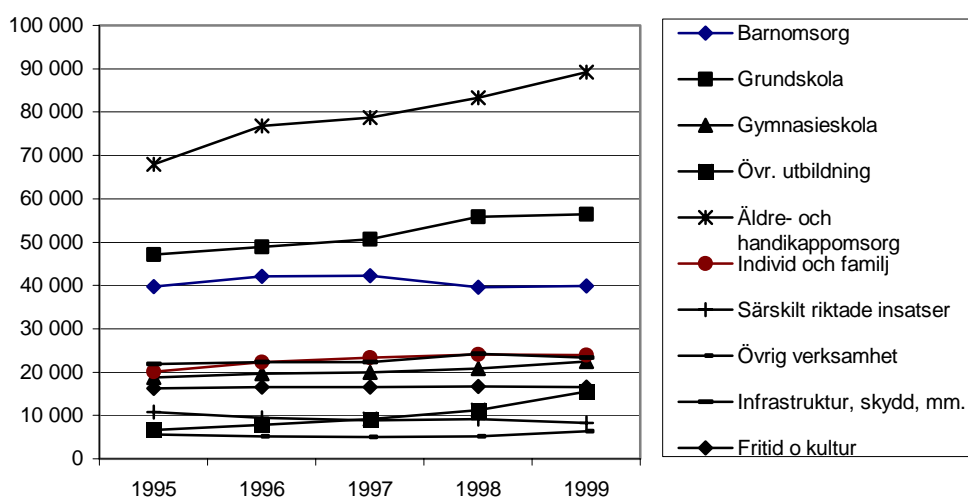
2.6.2.2 Olika verksamheters andelar av bruttokostnaderna

I detta avsnitt presenteras bruttokostnader inom kommunernas och landstingens verksamhet.

Kommuner

Diagram 2.4 Bruttokostnader inom kommunal verksamhet 1995-1999

Miljoner kronor



Källa: Kommunernas finanser, Den offentliga sektorns finanser

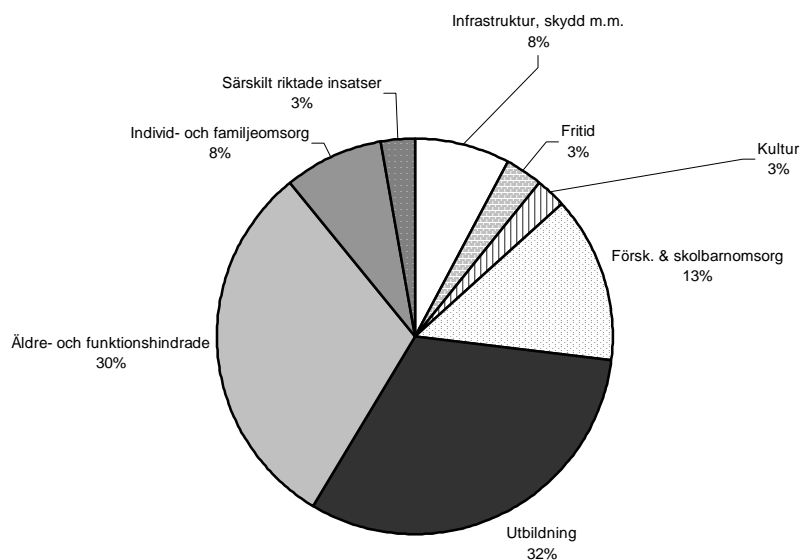
I diagram 2.4 kan vi se att de till största delen åldersberoende verksamheterna vård och omsorg, barnomsorg samt utbildning utgör de områden som över tiden vägt tyngst i den kommunala verksamheten. Äldre- och handikappomsorgen har ökat mest under hela perioden 1996-1999. Mellan 1998 och 1999 ökade de med 6,6 miljarder kronor. Kostnadsförändringarna beror även på ändrad verksamhetsindelning. Inom utbildningsområdet har verksamhetsindelningen förändrats 1998 då förskoleklassen (den f.d. 6-årsverksamheten) fördes över från barnomsorgen till utbildningsverksamheten. Den så kallade 6-årsverksamheten blev en egen skolform. Av den förändrade indelningen kan man se att kostnaden för utbildningsverksamheten har ökat något mellan åren 1996-1999.

Diagram 2.5 redovisar hur bruttokostnaderna fördelar sig på olika verksamheter 1999 för kommunerna. Hur det ser ut i en enskild kommun avseende kostnad per invånare varierar på grund av flera orsaker. Kommunerna har skillnader i åldersstruktur, vilket särskilt påverkar kostnaderna inom verksamhetsområdena utbildning, förskola- och skolbarnomsorg, vård- och omsorg om äldre och funktionshindrade. Andra orsaker till varierande bruttokostnader är skillnader i bebyggelse-

strukturen och social struktur, skillnad i utbud och servicenivå samt skillnader i verksamhetens kvalitet och effektivitet.

Diagram 2.5 Olika verksamheters andelar av bruttokostnad för kommuner 1999

Procentuell fördelning



Källa: Statistiska centralbyrån, Vad kostar verksamheten i din kommun? Bokslut 1999.

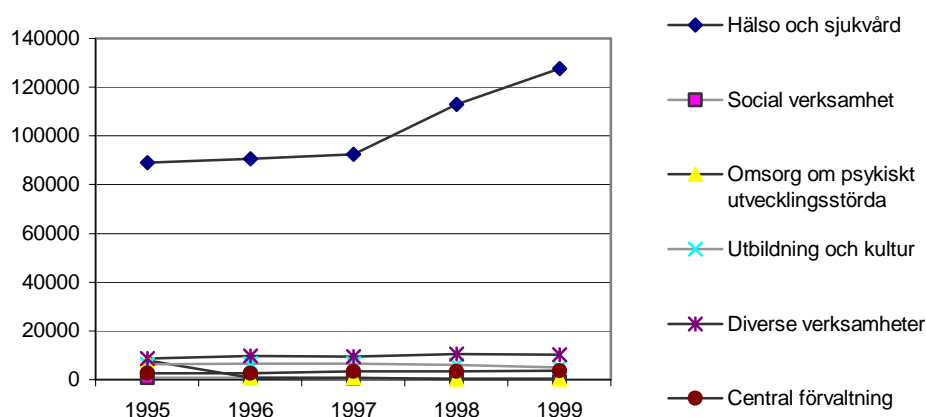
Kostnader för barnomsorg, skola och äldreomsorg står för cirka 75 procent av kommunsektorns totala bruttokostnader. Störst andel av kommunernas bruttokostnader går till utbildning som 1999 uppgår till sammanlagt 32 procent. Näst störst andel har äldre- och funktionshindrade med 30 procent och därefter kommer förskola och skolbarnomsorg med 13 procent.

Landstingen

Landstingens totala driftskostnader steg under perioden med 13 miljarder kronor till 147 miljarder kronor 1999. I nedanstående diagram visas hur driftskostnaderna utvecklats från 1995 till 1999 för olika verksamheter.

Diagram 2.6 Landstingens externa kostnader för samtliga huvudmän 1995-1999

Verksamhetsområden, miljoner kronor.

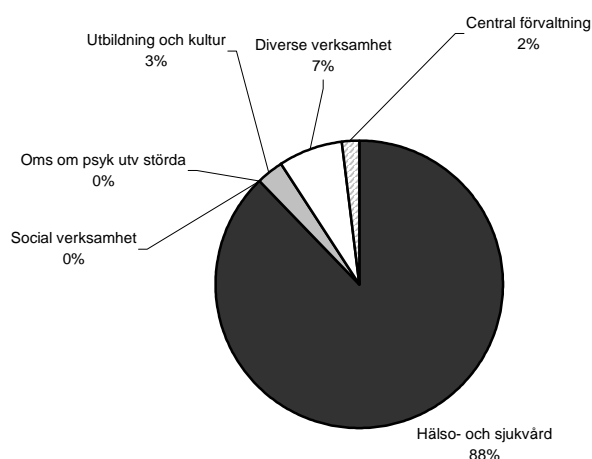


Källa: Kommunernas finanser, Den offentliga sektorns finanser

Under perioden 1995-1999 har hälso- och sjukvården stått för de största kostnaderna. Hälso- och sjukvårdens kostnader steg kraftigt 1998. En stor del förklaras av de organisatoriska förändringar som genomfördes då landstingen tog över verksamhet från Malmö och Göteborgs kommuner. Omsorg om psykiskt utvecklingsstörda har minskat kraftigt efter 1995, då kommunerna, tog över huvuddelen av verksamheten.

Diagram 2.7 Landstingens externa kostnader för samtliga huvudmän 1999, verksamhetsområden

Procentuell andel.



Källa: Den offentliga sektorns finanser, SCB

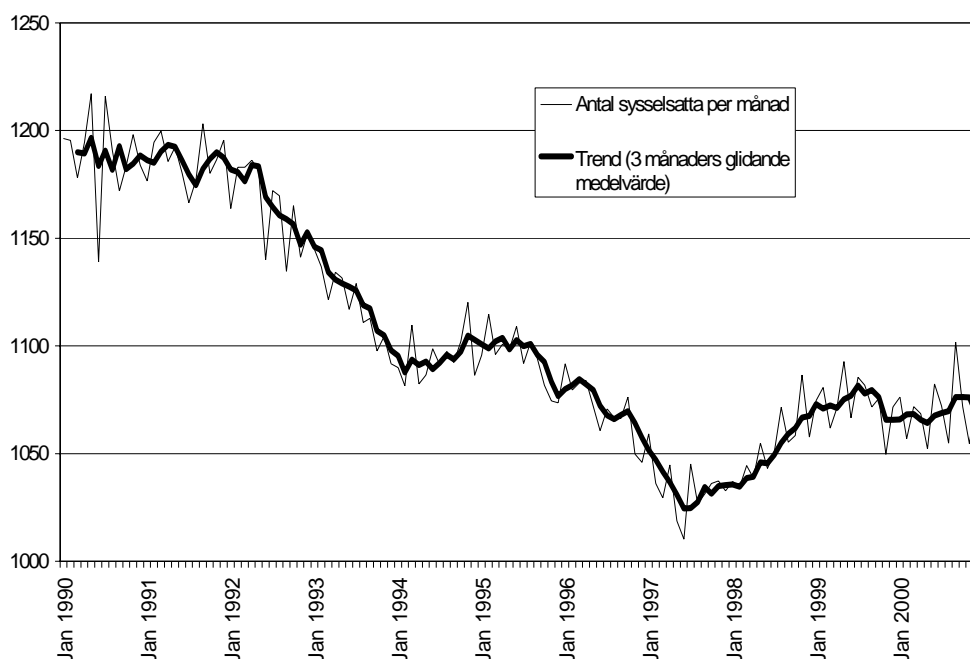
Den helt dominerande verksamheten är hälso- och sjukvård som 1999 uppgick till 88 procent. En ökning har skett sedan 1998 med 3 procentenheter. Näst störst del har diverse verksamhet med 7 procent där

kollektivtrafiken ingår. Denna andel har jämfört med 1998 minskat något.

2.7 Personal inom kommunal sektor

Det finns flera olika statistikkällor som redovisar sysselsättningsutvecklingen i kommunsektorn. I diagram 2.8 redovisas antalet sysselsatta i kommunsektorn (utbildning och forskning, vård och omsorg, personliga och kulturella tjänster, renhållning och offentlig förvaltning) per månad åren 1990-2000 enligt Arbetskraftsundersökningen (AKU).

Diagram 2.8 Sysselsättningsutvecklingen i kommunsektorn januari 1990-december 2000, tusental personer.



Källor: Finansdepartementet och Statistiska centralbyrån

Antalet sysselsatta i kommunsektorn var som högst 1990. Därefter minskade antalet sysselsatta fram till början av 1997, bl.a. som en följd av de försämrade ekonomiska förutsättningarna under första hälften av 1990-talet. Samtidigt har kommunernas och landstingens köp av materiel och tjänster ökat under 1990-talet. Under 1997 vände sysselsättningsutvecklingen åter uppåt i kommunsektorn, men utvecklingen har stagnerat under de senaste åren enligt AKU. Eftersom AKU är en urvalsundersökning är denna statistik behäftat med viss osäkerhet. I diagram 2.6 redovisade siffror ingår även kyrkan i kommunsektorn.

Sysselsättningsutvecklingen påverkas även av att delar av verksamheten som tidigare bedrivits i myndighetsform i stället organiseras i aktiebolagsform (s.k. bolagisering). De anställda räknas då inte längre till kommunsektorn (kommunala myndigheter). Det gäller även om bolaget ägs av kommunen (landstinget). Vidare har den andel av verksamheten som läggs ut på entreprenad ökat. Enbart under åren 1992-1996 lämnade närmare 30 000 anställda kommunerna till följd av bolagiseringar och

entreprenader enligt uppgifter från Svenska Kommunförbundet. Mellan 1998 och 1999 minskade antalet anställda i kommunala bolag med ca. 4 500 personer.

Även Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet redovisar sysselsättningsstatistik. Förbunden sammanställer årligen statistik över antalet anställda i kommuner och landsting per den 1 november, vilket redovisas i tabell 2.15.

Tabell 2.15 Antal hel och deltidsanställda i kommuner och landsting (exkl. timanställda)
Tusental personer.

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Kommuner	639 ¹	634	665	645	635	658	661	633	628	635
Landsting	402	393	318	300	281	256	231	235	241	245

¹Inkl. 128 000 lärare m.fl. med statligt avtal.

Källor: Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet.

I tabellen redovisade uppgifter ingår inte timanställda. Inkluderas timanställda, samt tjänstlediga, uppgick antalet anställda 1999 till 831 000 i kommunerna och 259 000 i landstingen, dvs. totalt 1 090 000.

Sysselsättningsutvecklingen i respektive delsektor påverkas även av de överföringar från kommuner till landsting (och vice versa) av huvudmannaskapet för vissa verksamheter som gjorts under 1990-talet. Åren 1992-1999 har 108 000 personer förts över från landstingen till kommunerna, främst till följd av den s.k. Ädelreformen, men även på grund av överföringen av psykiatrisk långtidsvård, omsorgsverksamhet (psykiskt utvecklingsstörda) och viss gymnasieutbildning. Under de senaste åren har samtidigt drygt 13 000 personer förts från kommuner till landsting, i samband med ändrat huvudmannaskap för sjukvården i de tidigare landstingsfria kommunerna Göteborg och Malmö (*Fakta om vård- och omsorgspersonal i kommuner och landsting*, Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet 2000).

2.8 Pensioner

I kommunernas balansräkningar för året 1999 redovisas 13,1 miljarder kronor avsatta för pensionsåtaganden, en ökning med 5,9 miljarder kronor jämfört med 1998 då redovisning enligt den s.k. blandmodellen infördes. Blandmodellen innebär att utbetalningar av avtalspensioner intjänade före 1998 bokförs och finansieras av löpande skatteinkomster. Skulden redovisas som en ansvarsförbindelse utanför balansräkningen. Avtalspensioner intjänade fr.o.m. 1998 redovisas enligt modell för fonderingssystem. Det innebär att kostnaden för avtalspension redovisas det år den intjänas genom att en skuld redovisas i balansräkningen under avsättningar för pensioner. För landstingens del uppgick avsättningen till pensioner 1999 till 9,9 miljarder kronor, vilket är en ökning med 3 miljarder kronor jämfört med 1998. Pensionsförmåner som intjänats före 1998 tas upp som en ansvarsförbindelse bland borgens- och övriga ansvarsförbindelser.

För kommunernas del uppgick ansvarsförbindelsen 1999 till 129,4 miljarder kronor, vilket är en ökning med 1,2 miljarder kronor

jämfört med 1998. För landstingens del uppgick ansvarsförbindelsen till 71,5 miljarder kronor, en minskning med 2,8 miljarder kronor det senaste året.

Individuell del

Det nya pensionsavtalet, PFA98, innebär bland annat att kommunerna och landstingen ska fatta beslut om hur stor del av avsättningen för pensionsmedel som ska göras individuellt hos arbetstagarna respektive stanna hos kommunen eller landstinget. Minst 1 procent av lönen får arbetstagaren bestämma över hur den ska placeras. Arbetsgivaren kan välja att en större andel av avgiften ska vara individuell del.

Enligt finansdepartementets enkät lämnade så många som 209 av de 222 svarande kommunerna ut hela den individuella delen. Endast 12 kommuner lämnar ut enbart den obligatoriska en procentsdelen. En kommun valde att lämna ut den obligatoriska delen och delar av den resterande delen.

För landstingens del lämnade 19 av 19 svarande landsting ut hela den individuella delen.

2.9 Kommunala entreprenader och köp av verksamheter.

SCB började 1995 redovisa separat statistik om kommunernas köp av entreprenader och verksamhet. För att definitionen entreprenad ska användas ska fyra villkor vara uppfyllda:

- kommunen har ett huvudansvar för att verksamheten erbjuds kommuninvånarna
- verksamheten skulle annars ha bedrivits i egen regi
- det är en verksamhet eller delverksamhet av större omfattning
- avtal eller liknande överenskommelse finns med den externa producenten

Byggnads- och anläggningsentreprenader ingår således inte.

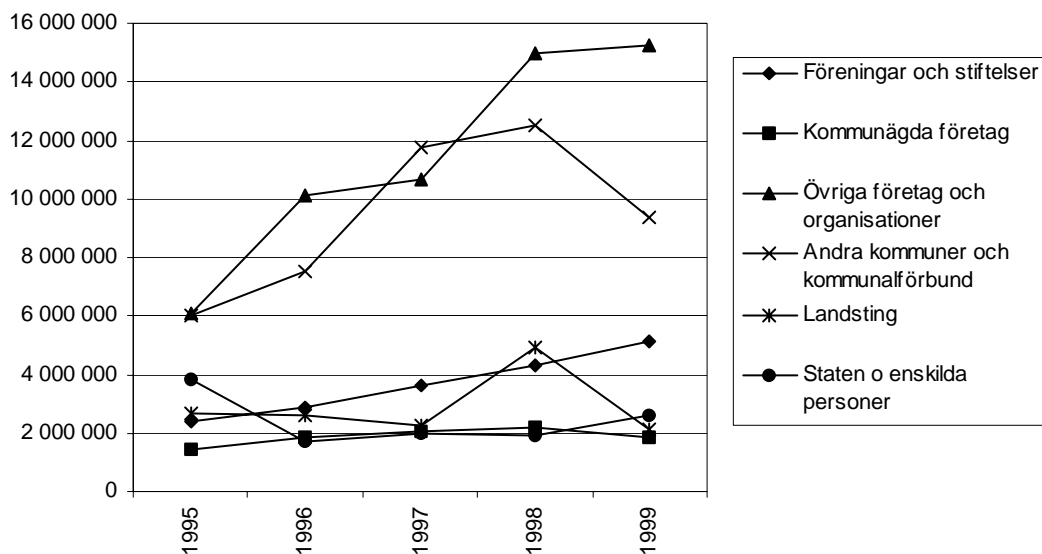
Som köp av verksamhet räknas t.ex. köp av platser inom grundskola och gymnasieskola från annan kommun, ersättning till fristående skola eller ej kommunalt driven förskola, köp av vård- och omsorgsplatser samt, placeringar inom individ- och familjeomsorgen.

Sedan data började särredovisas 1995 har kommunernas kostnader i löpande priser för entreprenader och köp av verksamhet ökat, från 21 miljarder kronor till 37 miljarder kronor. Under samma period ökade kommunernas totala driftskostnader, enligt räkenskapssammandraget, med 40,5 miljarder kronor, eller nära 11 procent i löpande priser.

Totalt utgör entreprenaderna 1999 ca 9 procent av kommunernas totala driftskostnader. År 1995 var motsvarande andel 8 procent. År 1998 skedde dock en stor ökning av tillfällig karaktär, som främst berodde på att Malmö kommun köpte verksamhet från Malmöhus läns landsting och Göteborgs kommun köpte verksamhet från en kommunalförbund. Därför har redovisad andel sjunkit med fem procentenheter 1999 jämfört med 1998.

I diagrammet som följer visas från vilka kommunerna köpt entreprenader och verksamheten av under perioden åren 1995 till 1999.

Diagram 2.8 Kommunernas köp av entreprenader och köp av verksamhet 1995-1999, tusental kronor (löpande priser)

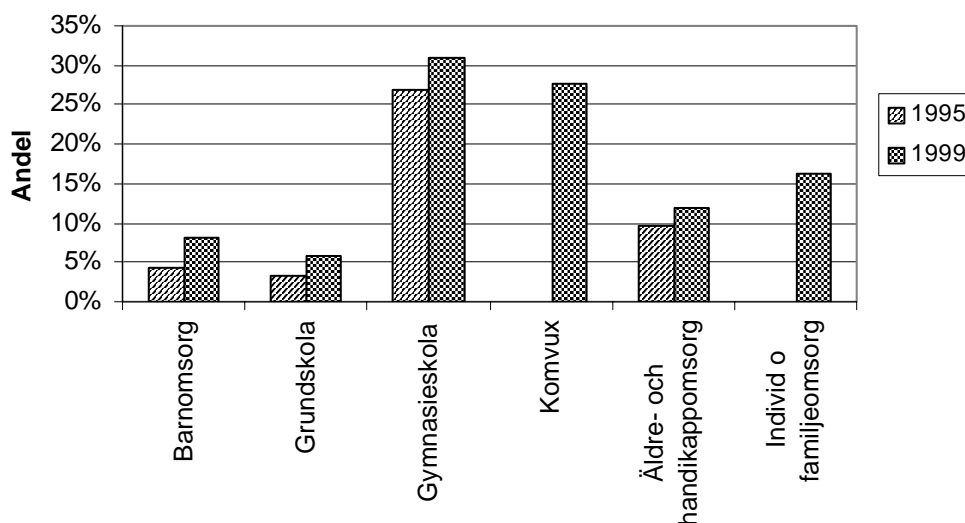


Källa: Statistiska centralbyrån

Kommunerna köper i första hand entreprenader av övriga företag och organisationer samt andra kommuner och kommunalförbund. Övriga företag och organisationer har mer än fördubblat sin andel under perioden och var året 1999 de som kommunerna köpte mest entreprenader och verksamhet av. Minskningen av köp från andra kommuner förklaras primärt av att Malmö och Göteborgs kommuner 1998 som nämnts ovan köpte sjukvårdstjänster hade ansvaret för sjukvården, vilken de köpte av Skånes landsting resp. ett kommunalförbund (ersättningen totalt för de båda kommunernas köp av verksamhet från dels landsting och kommunalförbund uppgick till 6,6 miljarder kronor).

Diagram 2.9 visar andelen i köp av entreprenader och verksamhet inom olika verksamheter åren 1995 och 1999.

Diagram 2.9 Entreprenader och köp av verksamhet procentuell andel av totala kostnader inom respektive verksamhet 1995 och 1999

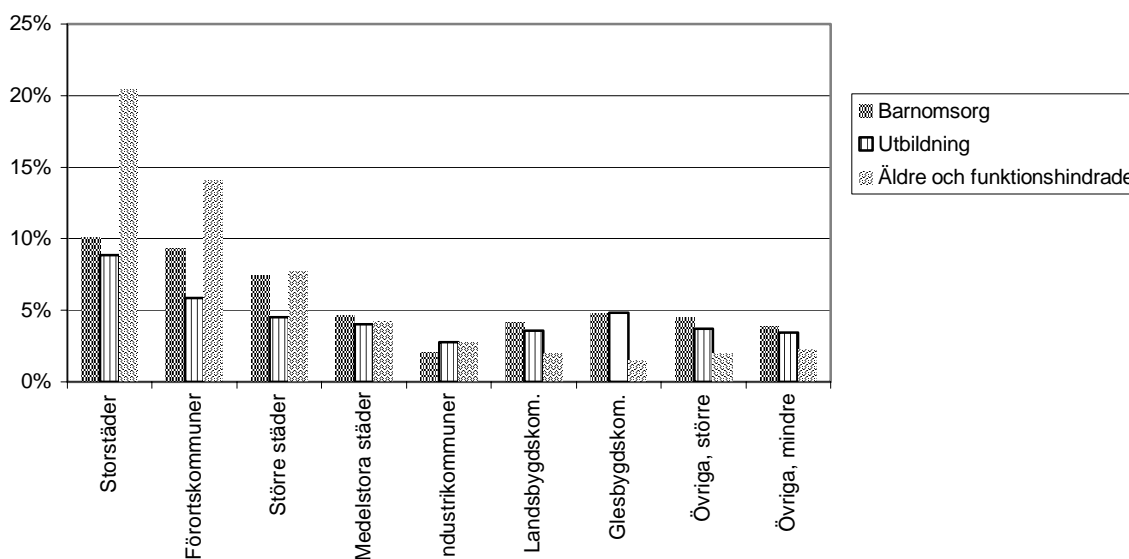


Källa: Statistiska centralbyrån

För kommunal vuxenutbildning finns inga uppgifter för 1995. Andelen entreprenader och köp av verksamhet har ökat inom samtliga verksamheter för vilka det finns statistik från 1995. Merparten av entreprenaderna inom gymnasieskolan, 74 procent, utgjordes 1999 av köp från andra kommuner. Den verksamhet som har störst andel köp från privata företag är den kommunala vuxenutbildningen. Andelen uppgick 1999 till ca 12 procent av de totala bruttokostnaderna.

Diagram 2.10 Procentuell andel entreprenader och köp av verksamhet från föreningar och andra företag än kommunala av totala kostnader inom tre olika verksamheter 1999

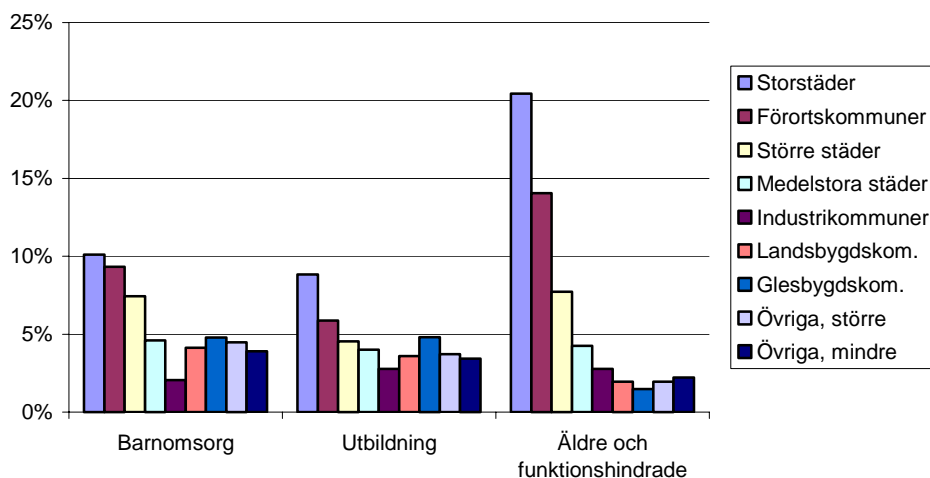
Fördelat på kommungrupp



Källa: Vad kostar verksamheten i din kommun 1999

Av diagrammet kan vi utläsa att storstäderna är de som i högst grad köper verksamhet av företag och föreningar.

Diagram 2.11 Procentuell andel entreprenader och köp av verksamhet av totala kostnader inom tre olika verksamheter 1999



Källa: Vad kostar verksamheten i din kommun 1999

Diagram 2.11 visar de olika kommungruppernas köp av entreprenad och verksamhet från privata näringsidkare inom barnomsorg, utbildning och omsorg om äldre och funktionshindrade. Omfattningen är störst inom omsorgen om äldre och funktionshindrade. Inom de olika kommungrupperna är mönstren relativt likartade, dvs. storstäderna, följda av förortskommuner etc., är de som i högst grad anlitar privata företag, oavsett verksamhet. Att notera är att andelen entreprenader inom äldreomsorgen är några procentenheter lägre för bl.a. landsbygds- och glesbygdskommuner jämfört med barnomsorg och utbildning.

Köp av entreprenader inom äldreomsorgen

Socialstyrelsen har inom ramen för äldreuppdraget undersökt konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen.

Nedan följer en tabell som visar utvecklingen av andelen äldre som erhåller hjälp i enskild regi.

Tabell 2.16 Andelen personer som erhåller hjälp i enskild regi, 1993-1999, procent.

År	Hemtjänst	Särskilt boende
1993	2,3	5,4
1994	3,4	7,1
1995	3,6	8,3
1996	2,5	9,3
1997	4,2	10,2
1998	-	9,8
1999	5,9	9,3

Anm. För 1996 är uppgifterna bristfälliga. För 1998 saknas uppgift om hemtjänst. För 1998 är uppgiften om särskilt boende hämtad från en annan mättidpunkt; 1 november i stället för 31 december. Uppgiften exkluderar även s.k. avlösnings- och växelvårdsplatser.

Källa: Socialstyrelsen.

Åren 1993 till 1999 har en fördubbling skett av andelen individer som erhåller hjälp inom hemtjänst och som bor i särskilt boende driven i enskild regi. Andelen inom särskilt boende är dock relativt konstant den

senaste femårsperioden. Ökningen har skett oavsett majoritetsförhållanden i landets kommuner eller i riksdagen. Socialstyrelsen beskriver utvecklingen av framväxten av entreprenader inom äldreomsorgen i tre faser. I fas ett i slutet av 1980-talet förekom få entreprenader, stödköp förekom av kringtjänster. Fas två var en genombrottsfas under 1990-talets första hälft, då en kraftig expansion skedde, omgärdad av en intensiv debatt. Fas tre pågår nu och kan sägas kännetecknas av omfattande entreprenader med allt mer välorganiserade entreprenörer. En ny trend inom upphandlingarna är s.k. kvalitetsupphandling, d.v.s. priset är på förhand bestämt av kommunen och anbudsgivarna konkurrerar genom att ange vid vilken kvalitet de kan bedriva verksamheten. Kundvalssystem är en marginell företeelse som i dagsläget förekommer i någon form i 2 procent av kommunerna.

Köp av enstaka platser, som behövs vid akuta behov t.ex. när en patient är medicinskt färdigbehandlad eller vid tillfälliga toppar i verksamheten, går inte att särskilja ur redovisningen. Socialstyrelsen har dock i en enkätstudie undersökt förekomsten av köp av enstaka platser våren 1999. Ungefär 40 procent av landets kommuner köper enstaka platser. Dessa platser uppskattas stå för ca. 20 procent av antalet berörda personer och 35 procent av kostnaderna inom enskilt driven äldreomsorg.

Köp av verksamhet inom grundskola, gymnasieskola och vuxenutbildning

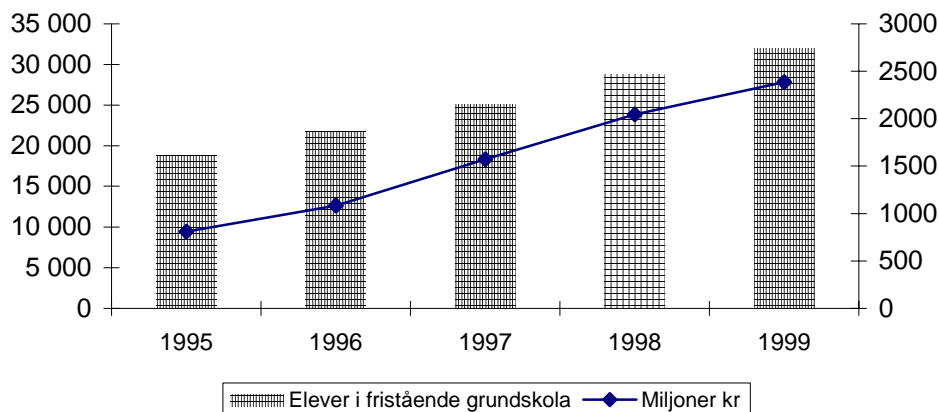
Lagen om entreprenadförhållanden inom skolan (1993:802) anger i vad mån entreprenader får förekomma. Inom gymnasieskolan får en kommun eller ett landsting sluta avtal med enskild fysisk eller juridisk person om att bedriva undervisning inom ett begränsat antal ämnen. I annat fall skall tillstånd ges av regeringen. Regeringen har ännu inte beviljat någon sådan tillståndsansökan.

I samband med att grundskolan erhåller tillstånd av skolverket att bedriva verksamhet meddelar skolverket om den fristående skolan är berättigad till kommunala bidrag. Kommunerna kan därvidlag ej neka den fristående grundskolan ersättning

Diagram 2.11 visar utvecklingen av antalet elever i fristående skolor och ersättningen, enligt räkenskapssammandraget, från kommunerna till föreningar, stiftelser och privata företag.

Diagram 2.11 Antal elever i fristående grundskola och kommunernas ersättning till föreningar, stiftelser och privata företag 1995-1999

Antal, miljoner kronor,



Källa: Skolverket och SCB

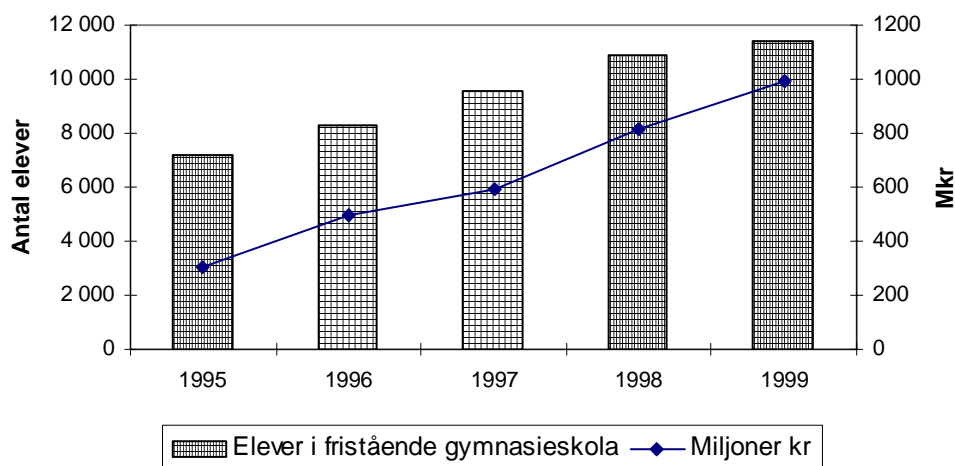
Av diagrammet kan vi se en stadig ökning av såväl antal elever som går i fristående skola som ersättningen till föreningar, stiftelser och privata företag. Under samma period har andelen elever, av det totala antalet, som går i fristående skola ökat från 2 procent till 3 procent.

Den 1 juli 1997 ändrades reglerna för den kommunala ersättningen till fristående grundskolor. Tidigare utgjorde ersättningen 75 procent av kommunens genomsnittskostnad, med hänsyn tagen till kostnader för moms och arbetsgivaravgifter. Hemkommunen skall nu fastställa bidrag till en fristående grundskola på samma grunder som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till de kommunala grundskolorna. Hemkommunernas ersättning till fristående grundskolor motsvarar 1999 i genomsnitt cirka 86 procent av den totala kostnaden per elev i den kommunala grundskolan (exklusive kostnader för skolskjuts). 1998 uppgick motsvarande andel till 93 procent. Ersättningen uppgick 1999 i genomsnitt till 46 000 kr per elev. 1998 var motsvarande siffra 47 700 kronor per elev.

Nedan följer motsvarande redovisning för fristående gymnasieskolor.

Diagram 2.12 Antal elever i fristående gymnasieskola och ersättning till föreningar, stiftelser och privata företag, 1995-1998

Antal, miljoner kronor



Källa: Skolverket och SCB

Av diagram 2.12 kan vi se en stadig ökning av antalet elever även inom de fristående gymnasieskolorna. Andelen elever har under perioden ökat från 2,3 procent till nära 4 procent av det totala antalet elever. Kostnaderna har under perioden procentuellt sett ökat mer än andelen elever, vilket kan t.ex. bero på att fristående skolor fått högre ersättning. Om man vid val av fristående skola går i ett dyrare program kan detta också avspeglas i kostnaderna. I de fall kommunen och den fristående gymnasieskolan ej kommer överens om annan ersättning gäller den ersättning som finns fastställd i förordningen (1996:1206) om fristående skolor.

Inom vuxenutbildningen medförde framförallt Kunskapslyftet en ökad andel upphandlad verksamhet. Under 1999 studerade 22 procent av eleverna (omräknat till heltidsstuderande) hos en extern utbildningsanordnare. Cirka 28 procent av kommunerna upphandlar mer än 20 procent av sin verksamhet. Den högsta andelen, ca 38 procent, har storstäderna. 19 procent av kommunerna redovisar mellan 0 och 1 procent andel. Köp av verksamhet från företag och stiftelser utgjorde 1999 11,5 procent av kommunernas kostnad för gymnasial vuxenutbildning.

2.10 Utjämning av inkomster och kostnader

Det nuvarande utjämningssystemet för kommuner och landsting infördes 1996, tillsammans med ett nytt generellt statsbidrag. Till detta kommer särskilda införanderegler. Utjämning sker genom att kommuner och landsting med en skattekraft (beskattningsbar inkomst per invånare) över genomsnittet och/eller goda strukturella förutsättningar (befolkningsstruktur, sociala och bebyggelsestrukturen förhållanden m.m.) betalar en utjämningsavgift till staten. Kommuner och landsting med en skattekraft som är lägre än genomsnittet och/eller som har sämre strukturella förutsättningar erhåller ett utjämningsbidrag från staten. Tillsammans med det generella statsbidraget, som i huvudsak betalas ut med ett enhetligt

belopp per invånare, syftar utjämningsystemet till att ge alla kommuner och landsting likvärdiga ekonomiska förutsättningar. Utjämningsen är långtgående. Det innebär bl.a. att tillväxten i skatteunderlaget, som kan vara ojämnt fördelad mellan olika delar av landet, jämnas ut mellan kommuner respektive landsting till en likvärdig nivå.

De högsta utjämningsbidragen per invånare går framför allt till kommuner och landsting i norra Sverige. Orsaken är, något förenklat, en kombination av låg skattekraft, en hög andel äldre personer och gles bebyggelse. Många kommuner i storstadsregionerna betalar en utjämningsavgift, främst pga. en relativt hög skattekraft. Samtidigt erhåller flera av dessa kommuner ett utjämningsbidrag pga. en hög andel barn och ungdomar och höga sociala kostnader.

År 2000 genomfördes vissa förändringar i kostnadsutjämningsen. Vissa uppdateringar gjordes av underlagsdata, några beräkningsmodeller modifierades och en ny beräkningsmodell som skall kompensera kommuner för merkostnader för barn och ungdom med utländsk bakgrund infördes. Dessutom förlängdes införandereglerna med ett år till och med 2004, samtidigt som den totala bidragsminskningen för en kommun eller ett landsting begränsades ytterligare. Med bidragsminskning avses den minskning vissa kommuner och landsting får vidkännas på grund av den omfördelning som införandet av det nya statsbidrags- och utjämningsystemet medför.

År 2001 har ytterligare förändringar gjorts i inkomstutjämningsen i syfte att eliminera eventuella negativa marginaeffekter. Vid beräkning av utjämningsbidrag eller utjämningsavgift i inkomstutjämningsen begränsas hur mycket den totala inkomstförändringen i en enskild kommun eller landsting får avvika från förändringen för kommunerna och landstingen i genomsnitt. Syftet är att bibehålla en långtgående utjämningsen samtidigt som samtliga kommuner och landsting bör ges en reell möjlighet att öka sina inkomster.

År 2001 omfördelas över 10 miljarder kronor från kommuner med högre skattekraft till kommuner med lägre skattekraft än riksgenomsnittet. Mellan landstingen omfördelas på motsvarande sätt drygt 4 miljarder kronor. Totalt omfördelas 14,7 miljarder kronor i inkomstutjämningsen.

Även med en långtgående utjämningsen kan det, när utjämningsen fått fullt genomslag, finnas skillnader i kommunala skattesatser. Dessa skillnader bör då främst kunna förklaras av skillnader i effektivitet, servicenivå och/eller graden av avgiftsfinansiering. Det minskade gapet mellan högsta och lägsta skattesats förklaras främst av att den lägsta skattesatsen successivt har höjts efter 1995, dvs. året innan det nuvarande utjämningsystemet infördes (tabell 2.17). Mellan 1995 och 1999 sjönk den högsta skattesatsen något. Därefter har den åter ökat till nästan samma nivå som 1995. Åren 1997-1999 tillämpades sanktioner i form av reducerat statsbidrag om en kommun eller ett landsting höjde skatten.

Tabell 2.17 Skillnad mellan högsta och lägsta kommunalskattesats (kommuner och landsting)

	1995	1999	2000	2001
Högsta sammanlagda skattesats:	33,20	32,80	33,12	33,17
Lägsta sammanlagda skattesats:	25,70	26,20	26,50	27,15
Differens	7,50	6,60	6,62	6,02

Källor: Riksskatteverket och Statistiska centralbyrån.

Inkomstutjämnningen

Tabell 2.18 Kommuner respektive landsting fördelade efter relativ skattekraft 1999

Skattekraft i procent av riksgenomsnittet	Antal kommuner	Antal landsting ¹
75-79,9	10	0
80-89,9	101	1
90-99,9	123	19
100-109,9	37	0
110-119,9	8	1
120-129,9	7	0
150-159,9	2	0
180-189,9	1	0

¹Inkl. Gotlands kommun

Källa: Statistiska centralbyrån

Av tabellen framgår hur kommunerna och landstingen fördelas efter relativ skattekraft. Med relativ skattekraft avses beskattningsbar förvärvsinkomst per invånare i respektive kommun (landsting) i procent av beskattningsbar förvärvsinkomst per invånare i riket 1999 (dvs. enligt 2000 års taxering).

Den beskattningsbara förvärvsinkomsten per invånare i riket uppgick 1999 till 115 652 kronor. Den kommun som har lägst skattekraft (Borgholm), har en beskattningsbar inkomst per invånare på 87 502 kronor. För kommunen med högst skattekraft (Danderyd) uppgår motsvarande belopp till 209 309 kronor. Bland landstingen är spridning mindre. Motsvarande belopp varierar mellan 95 629 (Gotlands kommun, vilken även fullgör landstingsuppgifter) och 137 224 kronor (Stockholms läns landsting).

Kostnadsutjämnningen

Kostnadsutjämnningen består av 16 delmodeller för kommunerna och fyra delmodeller för landstingen. I varje modell, som motsvaras av en verksamhet eller ett kostnadslag, beräknas en teoretisk kostnad (standardkostnad) som anger hur mycket det kostar att tillhandahålla den kommunala servicen, givet genomsnittlig kvalitet, effektivitet etc. samt med hänsyn tagen till de strukturella förhållandena i respektive kommun (landsting). Med strukturella faktorer avses för kommuner och landsting opåverkbara faktorer, som har betydelse för servicebehovet och därmed kostnaderna att tillhandahålla tjänster. Inom t.ex. grundskolan och äldreomsorgen har åldersstrukturen en avgörande betydelse för standardkostnaden.

Summeras standardkostnaderna för de olika verksamheterna och kostnadsslagen erhålls en s.k. strukturkostnad. Om kommunens (landstingets) strukturkostnad överstiger riksgenomsnittet erhåller kommunen (landstinget) ett utjämningsbidrag, som utgörs av skillnaden mellan den egna strukturkostnaden och riksgenomsnittet. På motsvarande sätt beräknas utjämningsavgiften för de kommuner (landsting) med en strukturkostnad som är lägre än riksgenomsnittet.

De finns således inget direkt samband mellan kommunens (landstingets) verkliga kostnad och den beräknade standardkostnaden för respektive verksamheter.

Totalt omfördelas netto 4,9 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen för kommuner och 1,3 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen för landsting. Den totala omfördelningen netto är betydligt mindre än summan av omfördelningen inom enskilda delmodeller. De verksamheter som omfördelar mest pengar är de för kommunerna respektive landstingen ekonomiskt tyngsta verksamheter. Vilka dessa är framgår av tabellen.

Tabell 2.19 Omfördelning i vissa delar av kostnadsutjämnningen mellan kommuner respektive landsting 2001.

Modell	Omfördelning (miljarder kronor)
Kommuner	
Äldreomsorg	5,3
Individ- och familjeomsorg	4,2
Grundskola	2,9
Barnomsorg	2,6
Gymnasieskola	1,2
Landsting	
Hälso- och sjukvård	1,4

Källa: Finansdepartementet

2.11 Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting

Bakgrund

Från och med 1996 har särskilda medel ställts till regeringens förfogande för att skapa möjligheter att i rekonstruktivt syfte tillfälligt bistå kommuner och landsting som på grund av speciella omständigheter kan hamna i en särskilt svår ekonomisk situation.

Bakgrunden är att 1990-talets ekonomiska kris och införandet av det nya utjämningsystemet skapade svårigheter för vissa kommuner som fick stora underskott i ekonomin. Anslaget för särskilda insatser inrättades i samband med att det nya utjämningsystemet infördes 1996.

Regeringen har från 1996 och fram till nu tagit emot 199 ansökningar om bidrag för särskilda insatser från kommunerna (exklusive ansökningar för flyktingkostnader) och från landstingen. Ett antal kommuner och landsting har sökt flera gånger.

Av anslaget för bidrag till särskilda insatser i vissa kommuner och landsting har hittills reserverats ca 4,4 miljarder kronor av regeringen enligt tabell 2.20.

Tabell 2.20 Medel som fördelats eller avses att fördelas av regeringen 1996-2002

Miljoner kronor

	Bidrag (mkr)
Beslut efter särskild ansökan	351,2
Ansökningar som beretts av Kommundelegationen	1317,3
Jämtland	15
Flyktingkostnader	650
Omstruktureringskostnader	185,4
Hiv/aidsverksamhet	342
Översvämningar	100
Andra katastrofer (diskoteksbranden i Göteborg och raset i Vagnhärad)	96,1
Uppdrag, uppföljning	21
Uppdrag, moms	1,5
Omställningsbidrag landsting	300
Stöd och service för funktionshindrade	900
Nedläggningar i försvaret	95,4
Summa	4 374,9

Källa: Finansdepartementet

De kommuner och landsting som hittills beviljats bidrag av regeringen efter särskild ansökan har en svår ekonomisk situation på grund av ett flertal samverkande faktorer. Flertalet har en negativ befolkningsutveckling vilket ofta sammanhänger med bl.a. hög arbetslöshet som i sin tur ofta inneburit höga kostnader för socialbidrag. De har i allmänhet genomfört ett antal åtgärder för att minska underskotten i verksamheten, men ekonomin visar ändå på en negativ trend. Flera har tillskjutit stora belopp till bostadsföretagen vilket ytterligare försämrat en redan svag kommunal ekonomi.

Bostadsdelegationen

Den 1 juli 1998 inrättade regeringen i enlighet med riksdagens beslut Delegationen för stöd till vissa kommuner med bostadsåtaganden (Bostadsdelegationen) för att tillfälligtvis hantera frågor om stöd till kommuner med övermäktiga åtaganden för boendet (prop. 1997/98:119, bet. 1997/98:BoU10, rskr. 1997/98:306). Frågor om stöd skall i första hand prövas mot kommunens egna ekonomiska förutsättningar. Endast kommuner med en särskilt svår ekonomisk situation kommer därför i fråga för stöd. En ytterligare förutsättning för stöd är att de förhållanden som ligger bakom kommunens svaga ekonomi inte är sådana att de på kort sikt kan påverkas av kommunen själv och att kommunen vidtagit nödvändiga åtgärder för att komma till rätta med sin ekonomiska situation. I Bostadsdelegationens uppgifter ingår bl.a. att överlägga med enskilda kommuner om lämpliga åtgärder och villkor för stöd för att t.ex. möjliggöra en rekonstruktion av kommunens bostadsföretag.

I februari 2001 hade Bostadsdelegationen tagit emot 91 ansökningar. Bland de 91 ansökningar som inkommit är 26 s.k. samrådsärenden där samråd har skett med Kommundelegationen. Det kan vara ansökningar från kommuner som sökt stöd både från regeringen och Bostads-

delegationen eller ansökningar där en del av kommunens problem är bostadsrelaterade.

Vid årsskiftet 2000/2001 hade 42 kommuner fått avslag på sin ansökan. Avtal hade träffats med 36 kommuner. Fem ansökningar hade avskrivits. Staten har genom de avtal som Bostadsdelegationen hittills träffat åtagit sig att lämna bidrag till kommunerna med sammanlagt ca 1 640 miljoner kronor och 115 miljoner kronor har reserverats för täckning av framtida förluster för kreditgarantier.

För de kommuner som beviljats bidrag av Bostadsdelegationen har besluten föregåtts av överläggningar mellan kommunfullmäktige i respektive kommun och Bostadsdelegationen. Därefter har avtal träffats om rekonstruktionsåtgärder i bostadsföretaget, som en förutsättning för statligt stöd. Bostadsdelegationens erfarenheter visar att i fråga om de kommuner som kan få del av stödet är de kommunägda bostadsföretagens anspråk på insatser från sina ägare i allt väsentligt förorsakade av de uthyrningssvårigheter företagen möter på en vikande lokal bostadsmarknad. Ett omfattande hyresbortfall leder till att företagen inte klarar att betala räntorna på sina lån. I kombination med en låg soliditet medför detta att företagen ofta kontinuerligt är i behov av ägartillskott för att inte bli likvidationsskyldiga.

Bostadsdelegationen har även möjlighet att erbjuda en kommun hjälp att komma ur sina i vissa fall betungande borgensåtaganden för bostadsrättsföreningar. Om delegationen medger det kan Statens bostadskreditnämnd lämna en statlig kreditgaranti som avlöser kommunens borgensåtagande. En förutsättning för att en sådan avlösen skall kunna genomföras är att kreditgivaren accepterar utbytet.

Kommundelegationen

Det finns också kommuner och landsting som har en så pass svår ekonomisk situation, som inte kan hänföras till bostadsföretagen, att de kan behöva ett ekonomiskt stöd för att genomföra rekonstruktiva åtgärder.

För att föra en dialog med berörda kommuner och landsting om vilka åtgärder de kan vidta tillsatte regeringen i augusti 1999 Delegationen för stöd till vissa kommuner och landsting med svårigheter att klara balanskravet (Kommundelegationen, dir. 1999:65). Kommundelegationen fick i uppdrag att inför regeringens beslut bereda de ansökningar som fram till den 1 november 1999 inkommit. Regeringen överlämnade 42 ansökningar om stöd till Kommundelegationen. Av dessa avsåg 35 kommuner och 7 avser landsting.

Ytterligare 26 ärenden har hanterats av Bostadsdelegationen i samråd med Kommundelegationen. Samrådsärenden är ansökningar från kommuner som sökt stöd från Regeringen och Bostadsdelegationen eller ansökningar där en del av kommunens problem är bostadsrelaterade men där det också kan finnas andra problem. Delegationerna har överlagt med berörda kommuner och landsting och tagit fram förslag till överenskommelser om villkoren för ett stöd.

Kommundelegationen rapporterade den 1 juli 2000 sitt uppdrag till regeringen. Bostadsdelegationen överlämnade vid samma tidpunkt samrådsärendena.

Kommundeleigationen lämnade som förslag att överenskommelser skulle ingås med 22 kommuner och 3 landsting. Regeringen slutförde förhandlingar med ett landsting där förslag om stöd fanns.

I samrådsärendena lämnades förslag till 14 överenskommelser. För 11 av de 14 fanns också förslag om överenskommelser avseende bostadsåtaganden. Efter beredning av förslagen tog regeringen under hösten 2000 beslut om bidrag och avslag. För den del som avsåg överenskommelser avseende bostadsåtaganden uppdrogs åt Bostadsdelegationen att ingå överenskommelser. I regeringens beslut höjdes bidragsnivån med 10-procentenheter, 25 procent betalas ut 2002 och bidrag kan utgå om ekonomisk balans uppnås med lägre sänkning av bruttokostnaden jämfört med delegationernas förslag till överenskommelser.

36 kommuner och 4 landsting har beviljats bidrag med sammanlagt 1 317 miljoner och staten har ingått överenskommelser med dessa. I korthet innebär överenskommelserna att kommunerna och landstingen åtar sig att sänka sin bruttokostnadsnivå med en bestämd summa och att uppnå ekonomisk balans senast bokslut 2002.

En särskild utredare har tillsatts med uppdrag att följa upp och stödja de kommuner och landsting vars ansökningar beretts av kommundelegationen och som av regeringen beviljats bidrag. Utredarens uppgift är att aktivt följa genomförandet av åtgärder, följa den ekonomiska situationen och vara samrådspart till berörda kommuner och landsting. Utredaren skall lämna rapporter till regeringskansliet om utvecklingen och rekommendationer i samband med utbetalningar.

Kommunernas bostadsförsörjningsansvar

Varje kommun är enligt lag (2000:1383) om kommunernas bostadsförsörjningsansvar skyldig att planera för bostadsförsörjningen i kommunen i syfte att skapa förutsättningar för alla i kommunen att leva i goda bostäder och för att främja att ändamålsenliga åtgärder för bostadsförsörjningen förbereds och genomförs. Vidare skall kommunen, om det behövs, anordna bostadsförmedling. Kommunala bostadsförmedlingar som förmedlar lägenheter i turordning efter kötid har också möjlighet att ta ut en köavgift av de hyressökande. Uppgifterna i nedanstående redovisning är hämtade från Boverkets bostadsmarknadsenkäter 2001 (preliminära uppgifter) och 2000.

Kommunernas arbete med bostadsförsörjningsfrågor

Mindre än var tredje kommun, uppger att det skulle behöva byggas fler lägenheter under åren 2001-2002 än vad de tror kommer att byggas. I ungefär lika många kommuner har kommunfullmäktige antagit ett bostadsförsörjningsprogram, vilket är en ökning med 10 procent från 2000. Bostadsförsörjningsfrågorna tas dock i minskande grad upp i andra sammanhang. I den kommunala översiktsplanen tog 14 procent av kommunerna upp dessa frågor 2001 mot 49 procent året innan, i samband med fördjupningar av översiktsplanen var det 10 procent jämfört med 37 procent 2000, samt 6 procent i samband med andra strategiska planer (22

procent året före). 2001 uppgav var tredje kommun att man inte alls arbetar aktivt med bostadsförsörjningsfrågorna.

Kommunal bostadsförmedling

År 2001 hade 28 kommuner en kommunal bostadsförmedling mot endast 16 året innan och i var tredje kommun, fanns det någon annan typ av bostadsförmedling. Uppgifterna måste dock tas med en viss reservation. I en del fall har det kommunala bostadsföretagets uthyrningsverksamhet betraktats som "kommunal bostadsförmedling". År 2001 uppgav 57 procent av kommunerna att det inte fanns någon bostadsförmedling alls, vilket är en markant minskning jämfört med 85 procent året innan.

Av de kommuner som saknar kommunal bostadsförmedling kan varannan erbjuda information eller rådgivning till bostadssökande och i 38 % av dessa kan de bostadssökande få en lista över lokala fastighetsägare med telefonnummer. Knappt 20 procent ger ingen sådan service alls, vilket är minskning med 4 procentenheter jämfört med 2000.

Förturer samt bostadsanvisning för särskilt utsatta hushåll

Endast något mer än var tredje kommun har någon form av förtursverksamhet, främst då av sociala eller medicinska skäl. En viss ökning har skett när det gäller förekomsten av regelbundet samarbete mellan kommunen och hyresvärdar för att få fram bostäder till bostadslösa som hyresvärdarna inte godkänner som hyresgäster (med egna kontrakt). 71 procent av kommunerna har sådant samarbete med kommunägt bostadsföretag och 24 procent med privata fastighetsägare. Året innan var motsvarande siffror 67 procent resp. 20 procent.

3 Folkhälsa

Sammanfattande slutsatser

Måluppfyllelse inom folkhälsoområdet har nåtts i det avseendet att folkhälsan under 1990-talet generellt sett förbättrats. Förbättringarna i hälsa kan mätas bl.a. genom ökad medellivslängd. Om utgångspunkten för bedömningen i stället tas i hälsoproblem och sjukdomar snarare än dödlighet blir bilden något annorlunda. En särskilt stor försämring har dock skett vad gäller det psykiska ohälsa och här har ingen förbättring skett under slutet av 1990-talet. Vad avser målen att minska ojämlikheten i hälsa har detta inte uppfyllts i tillfredsställande grad. Hälsan varierar både inom och mellan län och kommuner.

Engagemanget för folkhälsofrågor i kommunerna har ökat under de senaste åren. En stor del av kommunerna har också utarbetat folkhälsoprogram, folkhälsoplaner eller policydokument för folkhälsa. Lokala folkhälsoråd har dessutom inrättats i en majoritet av kommunerna. Preventiva insatser kan överlag sägas vara ett resursmässigt jämförelsevis lågt prioriterat område inom såväl landsting som kommuner.

Nationella mål

Begreppet folkhälsa betecknar det allmänna hälsotillståndet för hela eller delar av befolkningen samt hälsans utveckling och fördelning i befolkningen. För ett framgångsrikt folkhälsoarbete krävs sektorsövergripande samverkan på både lokal (kommuner), regional (landsting samt försöksverksamhet med regioner) och nationell nivå.

Mål inom folkhälsoområdet som berör kommunsektorn finns angivna i lagar och förordningar inom områdena; alkohol, tobak, narkotika, smittskydd, hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkringar, arbetsmiljö, arbetsmarknad, miljö, boende, trafik, utbildning, jordbruk och livsmedel. Exempel på mål som berör folkhälsoområdet återfinns bl.a. i 2 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763): "Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen". I denna målformulering framgår att lagens intentioner är att uppnå en god hälsa för hela befolkningen, vilket innebär att ojämlikheten i hälsa bör minska för att målen skall kunna nås.

Måluppfyllelse och kvalitet

Kommunerna och landstingen har genom sina olika ansvarsområden en direkt påverkan på folkhälsan och därmed ett ansvar för huruvida folkhälsomålen uppfylls eller inte. Det är dock mycket svårt att värdera och mäta effekterna av de insatser som görs inom folkhälsoområdet, dels på grund av att flera faktorer samtidigt kan påverka ett visst utfall, dels

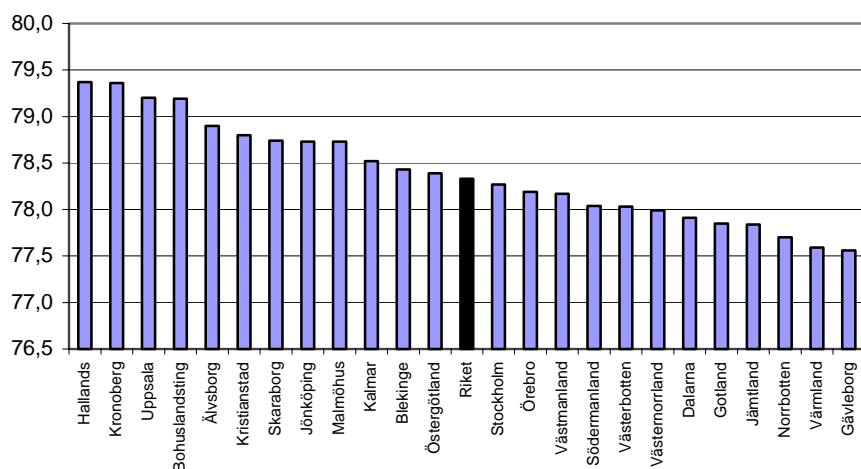
för att effekterna av folkhälsoinsatser ofta visar sig på lång sikt. Sammanfattningsvis har måluppfyllelse nåtts i det avseendet att folkhälsan generellt sett har förbättrats under 1990-talet.

Om utgångspunkten för bedömningen i stället tas i hälsoproblem och sjukdomar snarare än dödlighet blir bilden något annorlunda. Hälsoläget försämrades under 1990-talets första hälft, därefter har vissa förbättringar skett under slutet av 1990-talet. En försämring har dock skett vad gäller den psykiska ohälsa och här har ingen förbättring skett under slutet av 1990-talet.

Vad avser målet att minska ojämlikheten i hälsa har detta inte uppfyllts i tillfredsställande grad. I slutet av 1990-talet har kvinnor fortfarande sämre hälsa än män, utrikes födda har allmänt sett sämre hälsa än inrikes födda, ensamstående med barn har allmänt sett sämre hälsa än människor i andra typer av hushåll och arbetare har sämre hälsa än tjänstemän. När det gäller det nedsatta psykiska välbefinnandet i form av oro, ångslan och ångest under 1990-talet har det skett betydligt kraftigare försämringar bland de yngre än bland de äldre.

Medellivslängden ökar sedan länge i den svenska befolkningen och visar inte några tecken till stagnation. Medellivslängden 2000 var 82,1 år för kvinnor och 77,5 år för män.

Diagram 3.1 Medellivslängd, män och kvinnor (5-årsmedelvärden, 1992-1996)



Källa: Socialstyrelsen/EpC: databasen Hur mår Sverige?

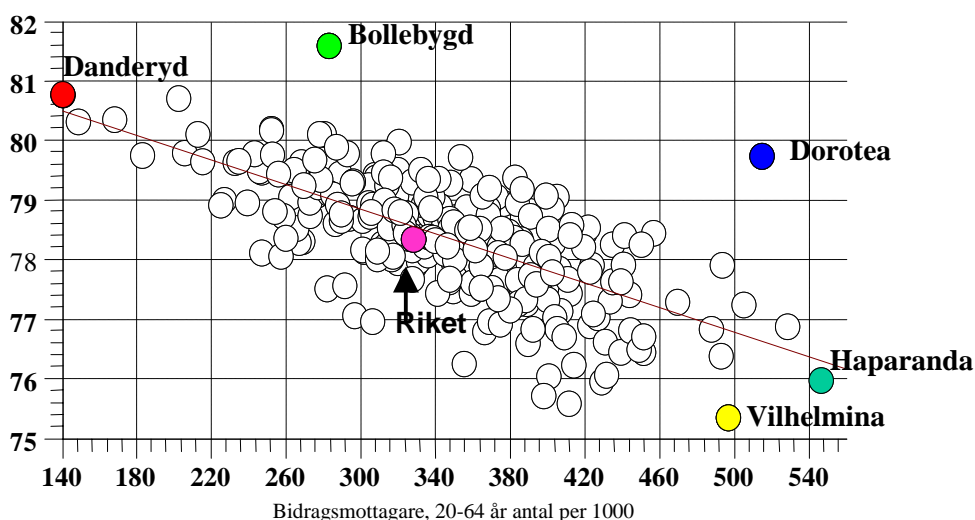
Medellivslängden varierar mellan olika landsdelar och län. I sydvästra Sverige lever man längst. Skillnaderna är större mellan enskilda kommuner än mellan länen.

Ungefär en fjärdedel av befolkningen i åldrarna 16-84 år anger att deras självupplevda hälsotillstånd inte är gott. Om man jämför hälsotillståndet mellan länen framgår att det finns stora skillnader mellan personer i olika län samt mellan män och kvinnor i samma län.

Människors livsvillkor varierar mellan olika delar av Sverige. I områden inom kommuner eller län med t.ex. hög arbetslöshet, många bidragstagare och en hög andel rökare är t.ex. medellivslängden lägre och dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar högre. Livsvillkoren ter sig

annorlunda i de mest utsatta förortererna än i vissa storstadskommuner med många höginkomstmottagare. Detta avspeglas i människors hälsa samt i utnyttjandet av vården. I det kommunala utjämningsystemet beaktas socioekonomiska skillnader av de slag som beskrivits ovan. Detta gäller kostnadsutjämnningen för äldreomsorg och hälso- och sjukvård.

Diagram 3.2 Medellivslängd (medelvärde 1992-1996) och bidragsmottagare 0-64 år per tusen invånare



Källa: Socialstyrelsen/EpC: databasen Hur mår Sverige?

En jämförelse mellan andelen bidragsmottagare (förtidspension, arbetslöshetsersättning, socialbidrag eller sjukersättning som uppgått till mer än 30 procent av arbetsinkomsten) och medellivslängden i Sveriges alla kommuner visar på sambanden mellan sociala förhållanden och dödlighet.

Hög konsumtion och missbruk av alkohol är fortfarande ett allvarligt hälsoproblem som både orsakar sjukdomar, bl.a. hjärt- och kärlsjukdomar, skador och för tidig död. Den totala alkoholkonsumtionen (registrerad och oregistrerad) har efter EU-inträdet ökat med ca 0,5 liter (100 % alkohol) per person (över 15 år) och år till cirka 8,5 liter per person och år. Det finns ett samband mellan den totala alkoholkonsumtionen i landet och den totala dödligheten. Hög alkoholkonsumtion per invånare i ett län följs på samma sätt av en högre dödlighet i alkoholrelaterade sjukdomar och skador. Tobaken liksom alkoholen är ett av de allra största hoten mot vår hälsa. I genomsnitt förlorar rökare 6,5 år av sitt liv pga. rökning. Det finns stora skillnader i rökning såväl mellan län som mellan kvinnor och män.

Vad avser utveckling av metoder för kvalitetssäkring inom folkhälsoområdet pågår ett sådant utvecklingsarbete på ett flertal håll i landet. I en kartläggning gjord av Socialstyrelsen visade det sig att intresset för kvalitetssäkring är stort och att det finns ett stort behov av utbildning inom området. Kartläggningen visade dessutom att hälften av de tillfrågade samhällsmedicinska enheterna och drygt en tredjedel av

hälsoplanerarna i mycket eller ganska stor utsträckning arbetade med kvalitetssäkring av folkhälsoarbete.

Prestationer och kostnader

Prestationer

Kommuner och landsting är några av de allra viktigaste folkhälsoaktörerna i samhället. Dock saknas idag en samlad redovisning av kommunernas och landstingens prestationer och kostnader inom detta område.

Exempel på områden där kommunerna och landstingen utför prestationer som har beröring på folkhälsan är hälso- och sjukvård, hälsoskydd, samt miljöskydd. Kommunerna ansvarar också för tillståndsprövning för alkohol, tillsyn av restaurangernas servering av alkoholdrycker samt tobakstillsyn.

Majoriteten av landstingen har inrättat s.k. samhällsmedicinska enheter (eller motsvarande) där det utförs viktiga preventiva folkhälsoinsatser. Dessa enheter arbetar bl.a. med epidemiologisk bevakning, folkhälso-rapportering, hälsopolitiska program, kompetenscentrum, stöd och utveckling av hälsofrämjande och förebyggande insatser såväl genom sektorsövergripande arbete inom det egna länet som riktade insatser inom den egna organisationen. Flera landsting utför även egna forskningsinsatser, ofta i samarbete med universitet och högskolor.

Ett lokalt förebyggande arbete utförs även av landstingen via primärvården, folktandvården och lokala hälsoplanerare. Även kommunerna har anställt lokala hälsoplanerare. I vissa fall har landstingen utsett folkhälsolandstingsråd och politiskt tillsatta folkhälsoutskott.

Engagemanget för folkhälsofrågor i kommunerna har ökat under de senaste åren. Ett flertal kommuner önskar även vidareutveckla sitt folkhälsoarbete och sin folkhälsopolitik i framtiden. Lokala folkhälsoråd (alt. hälsoråd, tvärsektorieellt samarbete på regional respektive lokal nivå) har bildats i en majoritet av kommunerna. Folkhälsoarbetet ingår dessutom som en viktig del i det lokala Agenda 21-arbetet i många kommuner.

En stor del av kommunerna har också utarbetat folkhälsoprogram, folkhälsoplaner eller policydokument för folkhälsa. I ett antal kommuner arbetar man även med hälsokonsekvensbeskrivningar samt lokala välfärdsbokslut.

Ett exempel på hur landsting i samverkan med kommuner m.fl. uppnått goda effekter på folkhälsan är ett uppmärksammat projekt kallat Norsjösatsningen. Norsjösatsningen var ett tioårigt förebyggande arbete mot hjärt- och kärlsjukdom och diabetes som Västerbottens läns landsting startade i Norsjö kommun 1985. I de tioårsutvärderingar som har gjorts efter satsningen visade det sig att kolesterol- och blodtrycksnivåer sedan 1985 gått ned mer i Norsjös befolkning än i jämförelseområdena. Risken att dö i hjärtinfarkt reducerades med 36 procent i Norsjö kommun medan motsvarande risknedgång i jämförelseområdena var 1 procent.

Kostnader

Det är i dagsläget, som tidigare nämnts, svårt att få en överblick över kommunernas och landstingens kostnader för insatser inom folkhälsoområdet. Svårigheten att få fram denna typ av uppgifter beror delvis på skilda organisatoriska förutsättningar och olika principer för redovisning i kommuner och landsting.

Preventiva insatser kan generellt sett sägas vara ett resursmässigt jämförelsevis lågt prioriterat område inom såväl landsting som kommuner. Trots detta förefaller landstingen i stor utsträckning värna om det förebyggande folkhälsoarbetets relativt blygsamma resurser. Som ett exempel kan nämnas Stockholms läns landsting (ca 1/5 av landets totala befolkning) där sjukvårdskostnaderna 1999 uppgick till ca 25 miljarder kronor. Av dessa avsattes 165 miljoner kronor eller 0,7 procent till den samhällsmedicinska enheten (exklusive resurser som avsatts till preventiva åtgärder inom andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet).

Sammantaget behövs mer kunskap om kommunernas och landstingens prestationer och kostnader i förhållande till de nationella mål och de statliga medel som utbetalas till kommunsektorn för olika ändamål inom folkhälsoområdet. Som exempel kan anges det arbete som utförs inom kommunsektorn inom alkohol-, narkotika- och tobaksområdet. Regeringen har t.ex. i propositionen (prop. 2001/01:20) Nationell handlingsplan för att förebygga alkoholskador, avsatt 300 miljoner kronor under tre år för förstärkta alkoholskadeförebyggande insatser i kommunerna.

4 Hälsa- och sjukvård

Sammanfattande slutsatser

Målet för hälso- och sjukvården och tandvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Köerna till vården har ökat beroende bl.a. på den svaga samhällsekonomiska utvecklingen under 1990-talets första hälft. Produktionen inom vården har dock också ökat. Genom den medicinsk-tekniska utvecklingen kan behandlingar sättas in vid tidigare indikationer och högre upp i åldrarna.

Antalet anmälningar som inkommit till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd är oförändrat jämfört med föregående år. Antalet anmälningar som lett till påföljd har varit i stort varit oförändrat under 1900-talet.

Nationella kvalitetsregisterupprättade av sjukvårdsprofessionen visar på förbättringar av vården när det gäller vanliga åkommor som stroke, bråck samt hjärt- och kärlsjukdomar. Primärvårdens kapacitet är otillräcklig, vilket leder till problem med tillgänglighet, kvalitet och samordning. Inom äldreomsorgen är brister i vårdkedjan mellan sjukhusen, landstingens primärvård och kommunerna ett av de största kvarvarande problemen i genomförandet av Ädelreformen. Utvärderingar av psykiatrireformen visar att utvecklingen allmänt sett varit god. Brister finns dock i samverkan mellan vårdens huvudmän. Tandhälsan hos befolkningen har förbättrats under 1990-talet.

Utvecklingen av nya läkemedel har bidragit till att allt fler sjukdomar kan botas eller behandlas. Kostnaderna för läkemedelsförmånen uppgick till 15,9 miljarder kronor 2000, en ökning med 1 miljard jämfört med 1999.

Det totala antalet läkarbesök 1999 uppgick till 25,5 miljoner, vilket är ungefär samma som föregående år. Antalet vårdplatser inom somatisk korttidsvård har fortsatt att minska, vilket bl.a. beror på en mer behandlingsintensiv vård. Även antalet vårdplatser inom den psykiatriska vården har minskat. Kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården ökade 1999 med 6,4 procent jämfört med föregående år. De totala kostnaderna för hälso- och sjukvården uppgick 1999 till 151,4 miljarder kronor.

Antalet landstingsanställda inom hälso- och sjukvården har ökat något sedan mitten av 1990-talet. Inom många områden ökar dock rekryteringsproblemen och bristsituationer har uppstått.

Nationella mål

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Sverige är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen, 2 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Till hälso- och sjukvårdens uppgifter hör att förebygga ohälsa och återfall i tidigare sjukdom, att

behandla och bota sjukdom efter utredning och diagnos samt att genom rehabilitering, omvårdnad och smärtlindring lindra effekterna av sjukdom och stödja dem som drabbas av sjukdom.

Enligt riksdagens beslut finns sedan 1997 en allmän prioriteringsregel i 2 § HSL som fastlägger att den som har det största behovet av hälso- och sjukvården skall ha företräde till vården. Enligt detta beslut har, med etiska principer som grund, riktlinjer lagts fast för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Av 2 b § HSL framgår att patienten skall ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns.

HSL omfattar flera vitt skilda verksamhetsområden. Utöver de områden som omfattas av HSL bör framförallt tandvården och läkemedel uppmärksammas.

Det övergripande målet för tandvården liknar till stora delar de mål som uppställs i HSL. Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen, 2 § tandvårdslagen (1985:125).

Kraven på god vård uttrycks på samma sätt i 2 a § HSL och 3 § tandvårdslagen, nämligen att god vård respektive tandvård skall:

- vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
- vara lätt tillgänglig,
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
- främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen.

Vidare följer att vården och behandlingen så långt det är möjligt skall utformas och genomföras i samråd med patienten.

I sammanhanget kan nämnas att det i den av riksdagen antagna propositionen den av riksdagen om en nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården, betonas att tillgängligheten och kvaliteten i hälso- och sjukvården skall förstärkas (prop. 1999/2000:149 bet. 2000/01:SOU5 rskr 2000:01:35). Enligt propositionen skall också den ökande etniska och kulturella mångfalden i patientgruppen beaktas inom hälso- och sjukvårdsupplysning.

I läkemedelslagen (1992:859) saknas målparagrafer av det slag som återfinns i HSL och tandvårdslagen. Av 4 § läkemedelslagen följer dock att ett läkemedel skall vara av god kvalitet och ändamålsenligt. Ett läkemedel är ändamålsenligt om det är verksamt för sitt ändamål och vid normal användning inte har skadeverkningar som står i missförhållande till den avsedda effekten. Förutom målbeskrivningen i läkemedelslagen finns även uttryckta krav på att ett läkemedel skall vara kostnads-effektivt. I Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1996:31) om fastställande av pris på läkemedel m.m. anges i 3 § att Riksförsäkringsverket skall ta hänsyn till bland annat läkemedlets eller varans förväntade medicinska och hälsoekonomiska värde.

Måluppfyllelse och kvalitet

De mål som ställs upp i exempelvis hälso- och sjukvårdslagen är generella. Därmed kan måluppfyllelsen vara svår att mäta. En mängd

faktorer och insatser, både inom och utanför sjukvårdsorganisationen, måste samverka för att målen skall uppnås.

I stor utsträckning ges vården som en serie insatser från olika vårdgivare. Detta innebär problem när måluppfyllelsen skall utvärderas. Korta vårdtider inom exempelvis den slutna vården kan vara eftersträvansvärt och en indikator på effektiv och god vård. Emellertid behöver kortare vårdtider i sig inte alltid vara något positivt för den enskilde. Så kan vara fallet om bristerna i öppenvården är sådana att resurserna inte räcker till för att på ett bra sätt ta hand om den person som skrivits ut från slutenvården. Måluppfyllelsen påverkas också i stor grad av huvudmännens, dvs. kommunerna och landstingens, förmåga att samarbeta sinsemellan. I sammanhanget kan nämnas att arbete pågår med att utarbeta övergripande indikatorer som beskriver kvalitet inom hälso- och sjukvården. Förslag på sådana kvalitetsindikatorer har lämnats av Socialstyrelsen till regeringen i januari 2001.

Enligt en samlad bedömning av Socialstyrelsen, är kvaliteten och innehållet i den svenska vården hög i jämförelse med andra OECD-länder. Spädbarnsdödligheten har minskat och medellivslängden har ökat. Patientens ställning har stärkts genom ökade valmöjligheter och rätt till inflytande och delaktighet i behandlingen. Även om den svenska hälso- och sjukvården i ett internationellt perspektiv fungerar bra, finns faktorer som pekar på att ytterligare förbättringar kan göras i ett nationellt perspektiv.

Tillgänglighet till vården

Tillgängligheten är ett mått på en god hälso- och sjukvårds kvalitet. Med tillgänglighet kan bl.a. avses vårdutbudets omfattning och lokalisering, den tid det tar att bli omhändertagen och vilka direkta kostnader för den enskilde som är förenade med att utnyttja vården. Ett mått på tillgänglighet är hur många som står i kö för att få vård, såväl akut som planerad.

Tillgängligheten inom hälso- och sjukvården har på flera områden förbättrats på så sätt att allt fler får vård. Den svaga samhällsekonomiska utvecklingen under 1990-talets första hälft ledde till bristande resurser och därmed växande köer och försämrad kontinuitet. I det avseendet kan tillgängligheten till vården generellt sägas ha blivit sämre under 1990-talet.

Vårdköer och produktion

Väntetiderna till vården är ett resultat av balansen mellan tillströmning och produktion. Positivt är att produktionen vid många sjukvårdsenheter har ökat under 1990-talet. Den medicinsk-tekniska utvecklingen har bidragit till att skapa både nya och utvidgade möjligheter till vård och att behandling sätts in vid tidigare indikationer och högre upp i åldrarna. Gråstarrsoperationer är ett exempel där köerna ökat trots att produktionen vid sjukvårdsenheterna också har ökat. Behandling mot gråstarr sker också vid lindrigare synnedgång än tidigare. År 1992 utfördes 33 000 gråstarrsoperationer, samtidigt som 16 000 patienter stod i kö. År 1998

stod 31 500 personer i kö för en operation. Antalet operationer som utfördes uppgick dock till 57 000 (se prop.1999/2000:149).

Samma fenomen som gäller för gråstarr gäller även för exempelvis kranskärlsoperationer, ballongdilatationer (PTCA) och primära höftledsoperationer. Trots en mycket omfattande ökning av antalet operationer har man inte kunnat minska vare sig väntetider eller antalet väntande. Ett ökat utbud av behandlingar ökar i sig tillgängligheten till vården, men även efterfrågan. Exemplet illustrerar väl att den generellt försämrade tillgängligheten inte beror på att hälso- och sjukvården producerar mindre utan att den tvärtom producerar mer än någonsin. Problemet med tillgängligheten i den planerade vården har att göra med en obalans mellan ökade behandlingsmöjligheter och kapacitetsbegränsningar.

Anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

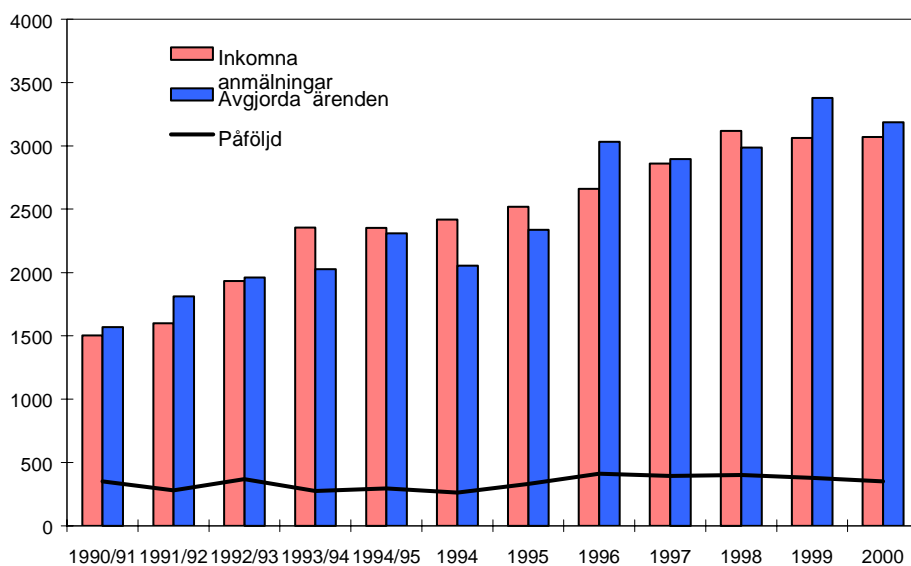
En indikator som generellt belyser förekomsten och karaktären av brister och problem inom hälso- och sjukvården är antalet anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Antalet ärenden som inkom till HSAN ökade stadigt mellan 1990-1998. En viss minskning av antalet anmälningar har dock kunnat konstateras under åren 1999 och 2000. Enligt HSAN är utbyggnaden av landstingens patientnämnder en trolig förklaring till minskningen av antalet anmälningar utbyggnaden av landstingens patientnämnder. Antalet ärenden som lett till påföljd har varit oförändrat under 1990-talet, vilket tyder på att det kan vara anmälningsbenägenheten snarare än antalet fel i vården som ökat.

Majoriteten av anmälarna utgörs av kvinnor, 60 procent år 2000. Skillnaderna mellan könen bör beaktas mot bakgrund av att kvinnor har en högre medellivslängd och ett högre vårdutnyttjande än män. Den vanligast förekommande åldersgruppen bland anmälarna är personer i åldrarna 50-60 år.

Av anmäld hälso- och sjukvårdspersonal 2000, var omkring 76 procent läkare, 12 procent sjuksköterskor och barnmorskor och 4,5 procent tandläkare. Kvinnliga läkare anmäls i mindre grad än manliga.

De vanligaste typerna av anmälningar avser kirurgiska specialiteter, allmänmedicin och psykiatri. Även gynekologi utgör en stor del av anmälningarna till HSAN.

Diagram 4.1 Antal inkomna anmälningar, avgjorda ärenden samt påföljder till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd 1990/91-2000.



Källa: Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Prioriteringsarbete

I januari 2001 lade Prioriteringsdelegationen fram sitt slutbetänkande *Prioriteringar i vården* (SOU 2001:8). Delegationen pekar på vikten av att landsting och kommuner arbetar och diskuterar prioriteringar inom vården utifrån de riktlinjer riksdagen beslutade om 1997. Arbete med prioriteringar pågår också i många landsting runt om i landet. Riksdagens beslut om prioriteringar har enligt delegationen fått bredast genomslag hos landstingen. För kommunerna har det varit svårare att omsätta riksdagens beslut i det konkreta arbetet.

Kvalitet – primärvård

Kvaliteten inom primärvården kan inte mätas på samma sätt som kvaliteten inom slutenvården. Register av samma typ som det nationella kvalitetsregistret och slutenvårdsregistret, som är viktiga underlag för att göra kvalitetsregister av slutenvården saknas. Detta gör att en uppföljning av innehåll och kvalitet i primärvården är svår att göra på nationell nivå.

Under 1990-talet har primärvården fått ansvar för patienterna med allt tyngre vårdbehov.¹ Sjukdomstillstånd som tidigare krävt långvarig sluten vård, sköts numera i den öppna vården. Strukturomvandlingen inom hälso- och sjukvården är dock ofullgån.

¹I slutet av december 2000 lämnade Samverkansutredningen sitt slutbetänkande *Samverkan – om gemensamma nämnder på vård- och omsorgsområdet m.m.* (SOU 2000:114). Utredaren har bl.a. haft till uppgift att beskriva och analysera de problem som finns idag vid samverkan mellan landstingens hälso- och sjukvård och kommunernas vård och omsorg.

Den förändrade arbetsfördelningen mellan sjukhus och primärvården har inte åtföljts av en tillräckligt ökade resurser. Primärvården har otillräcklig kapacitet, vilket leder till problem med tillgänglighet, kvalitet och samordning i stora delar av vården och att specialistvårdens resurser inte används ändamålsenligt. Bristande tillgänglighet till primärvården har bl.a. kunnat konstaterats i fall där personer insjuknat akut under jourtid (prop.1999/2000:149). Antalet allmänläkare i primärvården måste öka liksom kvaliteten på de medicinska insatserna i den kommunala primärvården.

Kvalitet - sluten vård

Ett viktigt material för att kunna göra kvalitetsbedömningar är de s.k. kvalitetsregister som finns inom hälso- och sjukvården. I dag finns ett drygt fyrtiotal kvalitetsregister som, i varierande utsträckning, är rikstäckande. Register finns spridda hos olika kliniker, sjukhus, landsting etc. Registren kan användas för flera ändamål, bl.a. utgör de ett viktigt underlag vid värdering av nya metoder, belyser variationer över tid mellan kliniker avseende behandlingsmetoder, kvalitet och vårdutnyttjande etc.

Ett exempel på ett nationellt kvalitetsregister är registret Riksstroke. Stroke, eller slaganfall, är en av våra stora folksjukdomar. Varje år insjuknar cirka 25 000 svenskar i slaganfall, varav över 20 000 för första gången. Datortomografi är en nödvändig undersökning för att diagnostisera huvudtyp av slaganfall och bör göras på alla patienter inom 24 timmar. Av kvalitetsregistret framgår att andelen strokepatienter datortomograferade (alla åldrar) har ökat från 90 till 95 procent från 1995 till 1998 och till nära 98 procent för patienter under 75 år, vilket är en stark och positiv utveckling. Ur kvalitetsregistret kan det också utläsas att det finns lokala skillnader i organisationen av slaganfallsenheter och andelen patienter som vårdas på sådan enhet. Vidare kan även stora skillnader i medicinsk praxis för vård och behandling av strokepatienter utläsas. Vård vid särskild strokeenhet har visat sig minska både dödlighet och handikappgrad samt vara kostnadseffektiv.

Hjärt- och kärlsjukdomar är fortfarande en av de vanligaste dödsorsakerna i Sverige. Dödligheten har dock minskat. Av det nationella registret för hjärtintensivvård följer att andelen återinfarkter har minskat under senare år och varierar mellan en till tolv procent mellan olika kliniker. Stora skillnader har påvisats i vårdtider, medicinsk metodik och läkemedelsanvändning mellan olika sjukhus.

En stor del av alla vuxna män löper en stor risk att någon gång i livet drabbas av bråck. Bråckoperation är den vanligaste operationen hos vuxna män. Det nationella registret för bräckkirurgi visar att en påtaglig kvalitetsförbättring av bräckkirurgin har skett under åren 1992-1997. Risken för omoperation inom 24 månader efter en ljumskbråcksoperation utförd under perioden 1996-1997 var lägre än efter en operation utförd under perioden 1992-1995.

Hälso- och sjukvård för äldre

Det finns stora grupper bland de äldre med fysiska och psykiska funktionshinder vars behov av vård, omsorg och behandling inte fått tillräcklig uppmärksamhet. Exempelvis gäller detta äldre med psykiska besvär och äldre med reumatiska sjukdomar (Äldreuppdraget. Slutrapport – Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2000:4). Brister i vårdkedjan mellan sjukhusen och kommunernas äldrevård är ett av de största problemen inom äldreomsorgen.

I utvärderingar av de kommunala särskilda boendeformerna lyfts bristen på organiserad, systematisk läkarmedverkan fram. Bristerna gäller behandlingen av enskilda patienter, läkemedelsfrågorna och det regelbundna stödet till verksamhetsutveckling och kvalitetsarbete.

Hälso- och sjukvård för psykiskt sjuka

Psykiatrireformen, som genomfördes 1995, syftade till att förbättra psykiskt funktionshindrade personers situation i samhället genom att bl.a. stimulera utbyggnaden av bostäder och utveckla dagliga verksamheter. Utvärderingar visar att utvecklingen allmänt sett varit god samtidigt som ett antal brister har konstaterats, bl.a. när det gäller det sociala stödet och hur somatiska och psykiatriska vårdbehov tillgodoses (Socialstyrelsens slutrapport från utvärderingen av 1995 års psykiatrireform 1999:1).

Positiva effekter har uppnåtts genom statliga stimulansmedel som anvisats bl.a. till daglig sysselsättning och nya former av boendestöd. Till bristerna hör framförallt samordningsproblem mellan landstingens och kommunernas vård och omsorg. Tillämpningen av begreppet medicinskt färdigbehandlad innebär att en del patienter har omfattande och kvarstående symptom och behov av uppföljning och fortsatta behandlingsinsatser även efter utskrivningstillfället från slutenvården. Enligt uppgifter från Socialstyrelsen föregås inte in- och utskrivningar av den planering och samverkan som förutsätts enligt gällande föreskrifter och allmänna råd (Socialstyrelsens årsredovisning för 1999).

Rapporter visar att vården fungerar otillfredsställande för ungdomar med allvarlig psykisk ohälsa. Ofta uppstår olyckliga och onödiga kontinuitetsbrott i vården för ungdomar som befinner sig i gränslandet mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri. Inom flertalet landsting pågår också arbete för att integrera de olika specialiteterna.

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) har varit föremål för ett antal lagändringar som trädde i kraft den 1 juli 2000 (prop. 1999/2000:44). En del av ändringarna i LPT och LRV innebär ökade krav på en fungerande samverkan mellan landstingen och kommunerna. Bl.a. är det av stor vikt att aktiva samordnande insatser vidtas av samtliga berörda huvudmän under långtidspermissioner och att åtgärderna är dokumenterade i en vårdplan.

Tandvård

Redovisningar om kvalitet och tillgänglighet inom tandvården är relativt begränsade. Kariesförekomsten hos barn och ungdomar belyser tandvårdens insatser för att minska sjukdomen karies. Insatser görs bl.a. med en avgiftsfri, organiserad barn- och ungdomsbehandling, som har visat sig mycket ändamålsenlig. Socialstyrelsens rapporter visar en stadig ökning av antalet kariesfria barn i olika åldrar mellan åren 1985 och 1999, även om det finns tecken på att förbättringen av tandhälsan har mattats av under de senaste åren. Statistik över kariesfrekvensen presenterades i förra årets skrivelse om utveckling i den kommunala sektorn (skr. 1999/2000:102).

Även den vuxna befolkningens tandhälsa har förbättrats under motsvarande tidsperiod. Ett sätt att mäta deras tandhälsa är andelen av befolkningen som uppger sig ha svårigheter att tugga hårda saker. Andelen som har tuggsvårigheter har generellt minskat och då speciellt bland personer i åldrarna 65 år och äldre.

Stora skillnader i tandhälsan finns dock fortfarande mellan länen och mellan olika befolkningsgrupper, exempelvis mellan olika inkomstgrupper. Viss information om tandhälsan och tillgången till tandvård finns i en intervjuundersökning som Socialstyrelsen genomfört i fyra län. Av undersökningen, som utfördes under 1999, framgick att 88 procent av de tillfrågade besökt tandläkare under de två senaste åren, vilket var samma andel som 1997, då en liknande undersökning gjordes. Andelen som besökt tandläkare inom en tvåårsperiod var lägre bland dem som hade besökt folktandvården än bland dem som hade besökt privat-tandvården (85 respektive 92 procent). Omkring 24 procent ansåg sig inte ha råd med den tandvård de behövde.

Bristen på tandläkare och annan tandvårdspersonal riskerar att försämra tandvårdens kvalitet och tillgänglighet. Enligt en undersökning genomförd av Socialstyrelsen i september 2000 är andelen vakanser drygt 3 procent inom allmäntandvården. Spridningen mellan landstingen är dock betydande, vakanser saknas helt i Stockholm, Halland, Göteborgs kommun samt Gävleborg medan andelen vakanta tjänster i Kalmar är ca 18 procent.

Regeringen har tillsatt en särskild utredare som har i uppdrag att göra en samlad utvärdering av det reformerade tandvårdsstödet.¹

Läkemedel

Läkemedel är en av flera viktiga behandlingsformer inom hälso- och sjukvården. Utvecklingen av nya läkemedel har bidragit till att allt fler sjukdomar kan botas eller behandlas med förlängd livslängd och förbättrad livskvalitet för patienterna. Läkemedlen har också medfört att en allt större andel av sjukvården kan bedrivas i öppen vård, vilket inneburit att antalet vårdplatser och antalet kirurgiska ingrepp reducerats.

¹Utredningen skall bl.a. utreda förutsättningarna för att förbättra stödet vid höga behandlingsskostnader och vidare analysera utvecklingen av priserna för tandvård. Ett delbetänkande skall lämnas i mars 2001 och ett slutbetänkande skall överlämnas till regeringen den 31 mars 2002.

Landstingen har det fulla kostnadsansvaret för läkemedel i slutenvård. I formell mening övergick även kostnadsansvaret för subventionerade läkemedel i öppen vård, den s.k. läkemedelsförmånen, till landstingen den 1 januari 1998. Staten lämnar emellertid alltjämt ett särskilt statsbidrag till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånen. Under senare år har åtgärder initierats och vidtagits för att öka kostnadskontrollen och effektiviteten i läkemedelsförmånen. En viktig åtgärd för att öka effektiviteten i förmånssystemet är att införa en ny modell för statens ersättning till landstingen för läkemedelsförmånens kostnader. Inriktningen är att en sådan ny modell skall införas fr.o.m. 2002. Regeringen planerar att under 2001 ta viktiga steg mot ökad kostnadskontroll och effektivitet i förmånssystemet. Förslag skall tas fram om ett förändrat system för prissättning av läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen och om förbättrade system för ekonomisk och medicinsk uppföljning av förskrivning och konsumtion av läkemedel.

Kostnaderna för läkemedelsförmånen har stadigt ökat under hela 1990-talet (i genomsnitt med 11 procent per år), och uppgick 2000 till 15,9 miljarder kronor, en ökning med 1 miljard jämfört med 1999.

Kostnadsökningarna har olika orsaker. De viktigaste förklaringarna är att inkomstutvecklingen har ett starkt positivt samband med utvecklingen av läkemedelskostnaderna och den demografiska utvecklingen, som innebär att läkemedelsbehoven ökar i takt med att antalet äldre i befolkningen ökar. Vidare kan nämnas strukturförändringarna inom vården, som har lett till att en allt större andel av läkemedlen skrivs ut i öppenvård samt introduktionen av nya och dyrare läkemedel.

Prestationer och kostnader

Prestationer

Det totala antalet läkarbesök 1999 uppgick till 25,5 miljoner, vilket är ungefär samma antal som föregående år. Historiskt sett har Sverige i ett internationellt perspektiv haft en sjukhusdominerad vårdstruktur. Fördelningen av läkarbesöken på sjukhus respektive vårdcentraler har under 1990-talet successivt styrts i riktning mot en ökad andel vid vårdcentraler.

Tabell 4.1 Läkarbesök per 1000 invånare (exkl. mödra- och barnhälsovård)

	1990	1995	1997	1998	1999
Somatisk korttidsvård	1 049	1 022	930	947	951
Psykiatrisk vård	83	75	65	69	65
Långtidsvården (70>år)	125	99	93	92	77
Allmänmedicin	1 042	1 233	1 302	1 378	1 359
Övrigt	101	76	69	63	70
Totalt	2 291	2 419	2 378	2 469	2 455

OBS! Delarna summerar ej till totalsumman beroende på att långtidsvården har beräknats på en annan bas (per 1000 inv. 70>år).

Källa: Socialdepartementet, Valfärdsfakta social 2000.

Inom den slutna vården har medelvårdtiden successivt minskat under perioden 1990-1999. En stor del av minskningen beror på Ädelreformen,

men minskningen har fortsatt även efter det att denna genomfördes. Nedgången har dock dämpats. Till största delen beror nedgången på ett mer intensivt utnyttjande av ett reducerat antal platser i psykiatrisk vård och långtidsvård (jfr nedan).

Antalet vårdplatser och antalet vårddagar inom somatisk korttidsvård har fortsatt att minska under året. Sedan 1990 har mer än en tredjedel av vårdplatserna inom korttidsvården försvunnit, eller knappt 4,5 procent per år. Likaså har antalet intagningar och medelvårdtiden inom den somatiska korttidsvården fortsatt att sjunka (jfr tabell 4.2). Den kortare medelvårdtiden förklaras bl.a. av bättre behandlingsmetoder och en mer behandlingsintensiv vård. Den mer behandlingsintensiva vården avspeglas i att antalet vårdplatser och vårdtillfällen i den slutna vården minskar, medan antalet behandlingar i den öppna vården ökar. Skillnader mellan landstingen är betydande när det gäller antalet vårddagar. Flest vårddagar per invånare redovisas för landstingen som har regionsjukhus och därmed utför en stor andel vård till andra sjukvårdshuvudmän.

Tabell 4.2 Somatisk korttidsvård

	1990	1995	1997	1998	1999
Antal vårdplatser	35 400	26 800	23 800	22 800	22 500
Vårdplatser per 1000 inv.	4,1	3,0	2,7	2,6	2,5
Intagningar per 1000 inv.	163	163	155	154	..
Medelvårdtid (dagar)	6,6	5,2	4,9	4,9	..
Vårddagar per 1000 inv.	1 080	839	765	759	..

Anm.: Definitionen av antalet intensivvårdplatser samt platser vid akut- och intagningsavdelningar avser fr.o.m. 1998 endast platser som upptagits av personer utan plats på annat område. Antalet intagnings- och intensivvårdplatser uppgick till 1 449 1997 (enligt den tidigare definitionen), och till 432 1998 (enligt den nya definitionen).

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 2000.

Inom den psykiatriska slutenvården går utvecklingen mot allt färre vårdplatser och kortare vårdtider. Detta gäller för såväl frivillig vård som tvångsvård. Under perioden 1990-1999 minskade antalet psykiatriska vårdplatser med närmare 60 procent (tabell 4.3). Beträffande tvångsvården kan dock en viss ökning skönjas av antalet inskrivna patienter. Vidare kan konstateras att antalet vårdtillfällen har ökat. Mot detta skall ställas att vårdtiderna inom den psykiatriska tvångsvården blivit allt kortare.

Trots att antalet slutenvårdsplatser inom psykiatrin har minskat, har antalet öppenvårdsbesök inte ökat i motsvarande grad, utan fortsatt att minska (se tabell 4.1). De flesta psykiatriska behandlingsinsatserna sker fortfarande på separata mottagningar. Andelen insatser ökar i patientens nätverk utanför mottagningen. Var tredje besök under jourtid sker i form av hembesök.

Tabell 4.3 Psykiatrisk vård

	1990	1995	1997	1998	1999
Antal vårdplatser	14 500	8 400	6 300	5 900	5 800
Vårdplatser per 1000 inv.	1,7	0,9	0,7	0,7	0,7
Intagningar per 1000 inv.	13	11	11	10	..
Medelvårdtid (dagar)	40,5	26,4	27,4	27,2	..
Vårddagar per 1000 inv.	513	319	236	236	..

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 2000.

Antalet vårdplatser i långtidsvården och geriatriken har också minskat kraftigt under 1990-talet, även om minskningen avtagit de senaste åren (tabell 4.4). Mindre än 30 procent av de platser som återstod inom långtidsvården efter Ädelreformen, fanns kvar 1999. Den totala minskningen av långvårdsplatserna överstiger alltså betydligt de 31 000 sjukhemsplatser som överfördes till kommunerna genom reformen. Samtidigt har medelvårdtiderna inom den geriatrika vården minskat drastiskt, vilket avspeglar ett annat arbetssätt med mer kortvariga, stödjande och rehabiliterande insatser.

Tabell 4.4 Långtidsvården inkl. geriatrik

	1990	1992	1995	1997	1998	1999
Antal vårdplatser	46 000	12 600	5 600	3 700	3 600	3 500
Vårdplatser per 1000 inv. (70>år)	42,4	11,3	4,9	3,2	3,1	3,0
Intagningar per 1000 inv. (70>år)	105	60	60	56	54	..
Medelvårdtid (dagar)	137,8	64,9	29,2	20,1	19,3	..
Vård dagar per 1000 inv. (70>år)	14 504	3912	1 749	1 094	1 052	..

Källa: Socialdepartementet, Valfärdsfakta social 2000.

Kostnader

Kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården ökade från 1998 till 1999 med 6,4 procent räknat i fasta priser (tabell 4.5). Den offentliga hälso- och sjukvårdskonsumtionen har i stort sett varit oförändrad under 1990-talet efter korrigering för Ädelreformen.

Tabell 4.5 Kostnader/utgifter för offentlig hälso- och sjukvård

Miljarder kronor, löpande resp. fasta priser i 1995 års nivå

	1990	1995	1997	1998	1999
Total kostnad löpande priser	108,5	102,4	95,6	100,9	107,8
Total kostnad, fasta priser	128,3	102,4	92,7	96,9	103,1
<i>Varav</i>					
Läns- och regionsjukvård	78,2	73,5	67,2	69,6	73,3
Primärvård	38,7	18,9	18,1	20,1	21,4
Tandvård	6,0	5,6	3,1	3,2	3,1
Investeringar	5,5	4,3	4,3	4,0	5,2
Kostnad / utgift per inv.	14 937	11 583	10 473	10 948	11 629

Källa: Socialdepartementet, Valfärdsfakta social 2000.

* OBS! Fr. o m 1997 redovisas nettokostnader i stället för som tidigare driftkostnader.

De totala kostnaderna för hälso- och sjukvårdsändamål uppgick enligt Nationalräkenskaperna 1999 preliminärt till 151,4 miljarder kronor i löpande priser, vilket är en ökning med ca 5 procent jämfört med föregående år. I denna summa ingår bl.a. även hushållens konsumtion av hälso- och sjukvård, läkemedel och sjukvårdskostnader. Denna post uppgick till 23 miljarder kronor 1999.

Kostnader läkemedel

För 2000 uppgick kostnaderna för läkemedelsförmånen till knappt 15,9 miljarder kronor. Detta var en ökning med 6,7 procent i löpande

priser jämfört med 1999. Kostnadsökningstakten har dock minskat. En orsak till den lägre kostnadsökningstakten 2000 kan vara att beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel, i syfte att dämpa kostnadsutvecklingen för läkemedelsförmånen, höjdes den 1 juni 1999 från 1 300 kronor till 1 800 kronor.

Det är värt att notera att det finns betydande skillnader mellan landstingen vad gäller kostnaderna för läkemedel i öppen vård. I tabell 4.6 redovisas kostnaderna för receptbelagda läkemedel per person, könsuppdelat i respektive landsting under 2000.

Tabell 4.6 Läkemedelskostnad (kronor per invånare och könsuppdelat) per landsting 2000¹

	Män	Kvinnor	Totalt
Värmland	1 935	1 924	1 936
Kronoberg	2 018	1 760	1 897
Västra Götaland	2 024	1 722	1 880
Norrbottn	1 891	1 821	1 864
Västernorrland	1 945	1 743	1 851
Skåne	1 972	1 715	1 849
Gävleborg	1 958	1 679	1 825
Västerbotten	1 875	1 709	1 799
Östergötland	1 890	1 661	1 783
Jönköping	1 833	1 685	1 766
Södermanland	1 898	1 584	1 746
Stockholm	1 913	1 572	1 746
Dalarna	1 830	1 612	1 728
Kalmar	1 839	1 598	1 725
Uppsala	1 897	1 536	1 721
Gotland	1 834	1 560	1 702
Blekinge	1 750	1 512	1 638
Västmanland	1 746	1 515	1 637
Jämtland	1 712	1 532	1 629
Halland	1 727	1 500	1 619
Örebro	1 759	1 460	1 615
Riket	1 915	1 653	1 786

Anm. I totaluppgifterna ingår även läkemedelskostnader för recept utan personnummer

Källa: Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens läkemedelsregister

Orsakerna till kostnadsskillnader mellan landstingen kan vara flera: skillnader i befolknings- och åldersstruktur, infrastruktur och hur hälso- och sjukvården organiserats. Nämnas kan även skillnader i hur olika läkemedelskommittéer arbetar och vilket genomslag exempelvis deras rekommendationslistor fått samt skillnader som består i att vissa landsting decentraliserat budgetansvaret för läkemedel till vårdenhetsnivå. Slutligen kan nämnas skillnader i vad mån landstingen koncentrerat förskrivning av vissa läkemedel inom ett landsting till specialistkliniker eller motsvarande.

Personal

Antalet landstingsanställda inom hälso- och sjukvården har ökat något sedan mitten av 1990-talet. Totalt har en ökning skett med 10 000 personer. Under perioden ökade exempelvis antalet landstingsanställda sjuksköterskor från ca 75 700 personer till 87 500 personer, enligt Valfärdsfakta 2000 (Socialdepartementet).

Situationen på arbetsmarknaden för vårdpersonal har under senare år förändrats i snabb takt. Inom många områden ökar rekryteringsproblemen och bristsituationer har uppstått. Detta beror bl.a. på ökade pensionsavgångar och hög personalomsättning.

En stor brist på personal råder för en majoritet av utbildningsgrupperna inom vårdsektorn enligt SCB:s Arbetskraftsbarometer 2000. Inom samtliga utbildningsgrupper, undantaget tandtekniker, är det brist på yrkeserfaren personal. Bristen är störst på sjuksköterskor med inriktning mot allmän hälso- och sjukvård. Däremot är bedömningen att tillgången är god på nyutexaminerade tandtekniker och sjukgymnaster.

För att motverka bristen på läkare har regeringen beslutat att utöka antalet platser på läkarutbildningen med 200 platser från och med hösten 2001. En successiv utbyggnad av sjuksköterskeutbildningen sker. Bedömningen är att ca 1 000 nya utbildningsplatser skall tillskapas till och med 2003. En viktig förutsättning för att en utbyggnad av platser skall kunna ske är dock att den principöverenskommelse som regeringen träffat med Landstingsförbundet om att huvudmannskapet för vårdhögskoleutbildningarna skall överföras från landstingen till staten, förverkligas. Satsningar görs vidare för att tillvarata invandrare med kompetens inom sjukvårdsområdet.

För att primärvården skall fylla funktionen som basen i hälso- och sjukvården, måste antalet läkare med allmänmedicinsk specialistkompetens öka. Inom ramen för den nationella handlingsplanen har regeringen kommit överens med Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet om att landstingen skall svara för att avsevärt förstärka läkartätheten i primärvården.

Tabell 4.7 Antalet landstingsanställda årsarbetare, sjukvårds- och tandvårdspersonal

	1990	1995	1997	1998	1999
Läkare	18 731	19 805	21 509	22 440	23 329
Tandläkare	4 401	3 909	3 625	3 707	4 058
Sjuksköterskor	85 391	75 710	78 854	83 325	87 533
Undersköterskor, bitr.	125 182	55 404	48 990	49 483	50 079
Övrig sjukvårdspersonal	2 134	136	156	172	178
Totalt	235 839	154 964	153 134	159 127	165 177

Anm.: Ovanstående uppgifter omfattar ej privat anställd personal. I gruppen sjuksköterskor inräknas sjukgymnaster m.fl. Definitionen av övrig sjukvårdspersonal ändrades åren 1993-1994.

Ädelreformen genomfördes 1992, vilken bidrog till en minskning av landstingsanställd personal. Ett fåtal kommuner tog även detta år över ansvaret för primärvården.

Källa: Socialdepartementet, Valfärdsfakta social 2000.

5 Socialtjänsten

5.1 Äldreomsorg

Sammanfattande slutsatser

Det bedrivs mycket bra äldreomsorg i många kommuner och många äldre som är i behov av vård och omsorg erhåller sådan med god kvalitet. Andelen personer som erhåller äldreomsorg har dock successivt minskat under 1990-talet. Hjälpen har alltmer riktats till dem med störst hjälpbehov, ofta ensamstående och personer i hög ålder. Studier visar att anhöriga har fått ta ett växande ansvar för vården och omsorgen om äldre och ett ökande antal äldre köper hjälp på den privata marknaden.

Omläggningar av socialtjänststatistiken försvårar bedömningar av utvecklingen av andelen personer som får hjälp i hemmet mellan 1998 och 1999. Andelen äldre personer som erhåller hjälp i särskilt boende fortsätter att minska.

Socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsyn visar att det pågår omfattande utvecklingsarbete inom den kommunala äldreomsorgen. Bland annat arbetar många kommuner i dag med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten inom sina verksamheter, t.ex. stödet till anhöriga.

Brister som framkommit i Socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsyn rör bl.a. brukarinflytande, det medicinska omhändertagandet och avgifter inom vården och omsorg av äldre personer. Dessa brister har uppmärksammats tidigare. Förbättringar har skett avseende kompetensen inom handläggning och dokumentation.

Rättsäkerheten för den enskilde inom äldreomsorgen brister i många kommuner. Bland annat förekommer det att äldre personer som fått bifallsbeslut gällande plats i särskilt boende får vänta på verkställighet. Vidare förekommer det att personer får avslag på ansökningar med hänvisning till platsbrist trots att de bedöms vara i behov av plats i särskilt boende.

Kommunernas kostnader för äldreomsorgen uppgick 1999 till drygt 64 miljarder kronor.

Nationella mål

Kommunernas ansvar för service, vård och omsorg för äldre regleras i socialtjänstlagen (SoL) (1980:620) medan ansvaret för hälso- och sjukvård regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (1982:763).

I 6 § SoL regleras den enskildes rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt och i 6 f § anges att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd i form av hjälp i hemmet eller särskilt boende för service och omvårdnad för äldre. Fr.o.m. den 1 januari 1998 regleras i 6 h § att äldre, funktionshindrade och långvarigt sjuka har rätt att ansöka om bistånds-

insatser enligt 6 f § i en annan kommun. Ansökan skall handläggas som om den enskilde var bosatt i inflyttningskommunen.

Inriktningen på insatser för äldre anges i 19 och 20 §§ SoL. Socialnämnden skall enligt 19 § verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt, under trygga förhållanden och med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet. I 20 § anges att socialnämnden skall verka för att äldre människor får goda bostäder samt ge dem med behov stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Kommunen skall också inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor med behov av särskilt stöd. I denna paragraf anges också att kommunen i sin uppsökande verksamhet skall upplysa om socialtjänstens verksamhet för äldre.

Enligt 10 § bör socialnämnden genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra. I 5 § anges att socialnämnden genom stöd och avlösning bör underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka eller äldre eller har funktionshinder.

I 7 § a anges bl.a. att socialtjänsten skall vara av god kvalitet. Från den 1 januari 1999 gäller enligt samma paragraf att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras.

Möjligheterna för kommunen att ta ut avgifter för hemtjänst och särskilt boende som beskrivs i 20 § regleras i 35 §. Här anges att avgifterna måste vara skäliga. De får heller inte överstiga kommunens självkostnader. Omsorgstagaren måste också förbehållas tillräckliga medel för sina personliga behov och andra normala levnadsomkostnader det s.k. förbehållsbeloppet. Vidare anges att kommunen skall försäkra sig om att omsorgstagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation till följd av ett avgiftsbeslut.

Riksdagen beslutade den 8 juni 1998 om nationella mål för äldrepolitiken. Målen omfattar bl.a. vård och omsorg för äldre samt även många andra samhällsområden som är av betydelse för äldres livssituation, såsom demokrati och inflytande, bostäder, kommunikationer m.m. I målen anges att äldre skall:

- kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag,
- kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende,
- bemötas med respekt samt,
- ha tillgång till god vård och omsorg.

I de fall de nationella målen avser vård och omsorg, överensstämmer de med bestämmelser i SoL och HSL som rör verksamhet med inriktning mot äldre.

Måluppfyllelse och kvalitet

Socialstyrelsen har under åren 1997-2000 på regeringens uppdrag följt utvecklingen inom äldreområdet, det s.k. Äldreuppdraget. Socialstyrelsen lämnade i juni 2000 en slutrapport av uppdraget, vilken har varit en viktig grund för regeringens bedömningar av måluppfyllelse och kvalitet inom äldreomsorgen. Liksom föregående år har även Socialstyrelsens årsrapport samt deras sammanställning av länsstyrelsernas årsrapporter legat till grund för regeringens bedömningar. Rapporterna visar att

utvecklingen av äldreomsorgen under 1990-talet kännetecknas av en allt striktare behovsbedömning och en därigenom successivt minskad servicenivå. Det har skett en omprioritering av insatserna till förmån för de allra äldsta och mest hjälpbehövande. Möjligheterna för denna grupp att bo kvar hemma har ökat då en allt mer avancerad vård och omsorg har börjat bedrivas i det ordinära boendet. Samtidigt har hjälpen till personer med mindre hjälpbehov minskat kraftigt (utvecklingen beskrivs mer utförligt i regeringens skrivelse 1999/2000:102 *Utvecklingen inom den kommunala sektorn*)

Den ovan redovisade utvecklingen tyder på minskad måluppfyllelse med avseende på 6 § socialtjänstlagen, om den enskildes rätt till bistånd. Även måluppfyllelsen med avseende på 10 och 20 §§ i socialtjänstlagen om kommunernas ansvar för att erbjuda den enskilde hemtjänst m.m. torde ha försämrats. Den officiella socialtjänststatistiken har genomgått stora förändringar fr.o.m. 1998 både vad gäller struktur och innehåll och det är därför svårt att göra en bedömning av utvecklingen avseende antalet äldre med vård och hjälp de senaste åren (se vidare avsnittet *Prestationer*).

Enligt Socialstyrelsens studie *Bo hemma på äldre da'r* (Äldreuppdraget 2000:11), som grundar sig på intervjuer med hemmaboende personer 75 år eller äldre², svarar anhöriga och andra närstående idag i högre grad för hjälpinsatser till de äldre än tidigare. Studien visar också att kommunernas hemhjälp allt mer inriktas mot dem som är ensamboende. I SCB:s rapport *Äldres levnadsförhållanden 1980-1998* (rapport nr 93)³ redovisas statistik bl.a. över hur personer mellan 65 och 84 uppfattar omfattningen av den hjälp de får⁴. Rapporten visar att 32 procent av de som är sammanboende och får hjälp av kommunen önskar mer hjälp. Motsvarande siffra för ensamstående var åtta procent.

Det har i tidigare skrivelser (se skr. 1999/2000:102) rapporterats om könsskillnader inom äldreomsorgen. Det är dubbelt så många kvinnor som män som får hjälp från kommunens äldreomsorg, vilket till stor del kan förklaras av att det finns betydligt fler ensamstående kvinnor än män i högre åldrar. Skillnaderna förklaras dock inte helt av detta. En gift kvinna som behöver hjälp får i större utsträckning än en gift man hjälp av kommunens äldreomsorg och anhöriga utanför det egna hushållet. En gift kvinna med en man i behov av hjälp däremot har ofta hela omsorgsansvaret ensam (*Äldreomsorg i förändring*, SOU2000:38). Socialstyrelsens studie *Hemmaboende på äldre da'r* indikerar dock att utvecklingen går mot mindre skillnader mellan män och kvinnor beträffande omfattningen av och innehållet i den äldreomsorg som dessa beviljas. Studien visar också att allt fler äldre, särskilt i högre inkomst-lägen, köper sig hjälp på den privata marknaden.

Icke verkställda myndighetsbeslut och domar

² Studien är en uppföljning av en studie som genomfördes 1994. Undersökningsgrupperna i studien var vid båda gångerna ett riksrepresentativt urval av hemmaboende personer 75 år eller äldre.

³ Undersökningen bygger på SCB:s undersökning om levnadsförhållanden, ULF, för åren 1980-1998.

⁴ Dessa uppgifter är från ULF 96/97

Socialstyrelsen och länsstyrelserna genomförde under 2000 en nationell studie med övergripande syfte att kartlägga den enskildes rättsäkerhet inom vissa områden i den kommunala äldreomsorgen (Socialstyrelsens rapport *Rättsäkerhet inom äldreomsorgen*). Av studien framgår att det den 31 januari 2000 fanns 2 800 personer i landet som väntade på verkställighet av beslutade insatser inom kommunernas äldreomsorg. I drygt en tredjedel av fallen hade det gått mer än ett halvår sedan beslutet fattades och i drygt 10 procent av fallen mer än ett år. Orsaker till att beslut inte verkställts inom en rimlig tid var i 70 procent av fallen resursbrist. Detta gällde nästan uteslutande tillgången till platser i särskilt boende. Ungefär 20 procent av de ej verkställda besluten förklarades av att personer av olika skäl ville vänta med att verkställa av den beviljade insatsen.

Av Socialstyrelsens och länsstyrelsernas studie framgår också att det den 31 januari 2000 fanns drygt 2 000 personer som, trots att kommunerna bedömt att de var i behov av stöd från äldreomsorgen, hade fått avslag på sina ansökningar p.g.a. resursbrist. Även i dessa fall gällde besluten nästan uteslutande ansökningar om plats i särskilt boende. Beslut om avslag trots att behov bedömts föreligga förekom i drygt en fjärdedel av landets kommuner. Av dessa hade nästan samtliga bevakningsrutiner för att följa upp ärendena. 144 kommuner hade inte några problem med vare sig beslut som ej verkställts eller avslagsbeslut trots konstaterat behov av insats.

Antalet ej verkställda domar var litet i förhållande till antalet ej verkställda beslut. Den 31 januari 2000 fanns 21 ej verkställda domar i landet. Samtliga gällde ansökan om plats i särskilt boende. I 15 fall hade de sökande blivit erbjudna plats men av olika skäl valt att vänta med att flytta.

Studiens resultat antyder att det råder oklarheter i landets kommuner om tillämpningen av socialtjänstlagen, avseende bl.a. hur man skall förfara när behov av insatser inte kan tillgodoses⁵. Oklarheter råder även avseende vilket lagrum som skall användas vid biståndsbedömning. Här handlar det framför allt om huruvida biståndsinsatser skall övervägas i förhållande till bestämmelser i 6 g § eller 6 f § SoL. Av kommunerna prövade 80 procent insatserna dagvård/dagverksamhet och ledsagare i enlighet med 6g § SoL, som enbart kan överklagas genom kommunalbesvär. Insatsen korttidsplats prövades i enlighet med denna paragraf i 36 procent av kommunerna. Möjligheten att överklaga ett beslut om en viss insats blir därmed beroende av i vilken kommun man bor.

Resultatet av studien visar att det finns brister i rättssäkerheten för den enskilde inom äldreomsorgen. Enligt socialtjänstlagen gäller beslut om bl.a. bistånd omedelbart⁶. Rätten att överklaga är knuten till beslutet och inte till verkställigheten av beslutet. Bifallsbeslut som inte verkställs innebär därför en rättsosäker situation för den enskilde p.g.a. ett agerande från kommunens sida som saknar stöd i lagstiftningen. När det gäller

⁵ I situationer där beslut omöjligt kan verkställas har Socialstyrelsens i olika sammanhang rekommenderat kommunerna att avslå ansökan om ett bifallsbeslut inte kan verskällas inom 3 månader. Även JO gör denna bedömning (yttrande dnr 2577-2000).

⁶ Vad gäller insatsen särskilt boende brukar ett verkställande inom 3 månader anses som rimligt, trots att beslut enligt socialtjänstlagen skall gälla omedelbart. Detta har att göra med uppsägningstiden på bostäder i särskilt boende, som enligt hyreslagen är 3 månader

avslag trots konstaterat behov är platsbrist enligt rättspraxis inte ett giltigt skäl för att avslå en ansökan om sådant bistånd. Kommunen är skyldig att ge bistånd till den som uppfyller villkoren i socialtjänstlagen.

Resultatet av studien tyder också på brister i måluppfyllelse avseende socialtjänstlagens 6 och 20 §§ om den enskildes rätt till bistånd och kommunens skyldighet att inrätta särskilda boendeformer samt planera sina insatser för äldre. Inga studier har tidigare genomförts på nationell nivå avseende omfattningen av beslut som inte verkställs inom en rimlig tid samt förekomsten av avslagsbeslut trots konstaterat behov. Jämförelser kan därför inte göras med tidigare år.

Rätt att ansöka om bistånd i annan kommun

Sedan 1998 gäller enligt 6 h § SoL att äldre, funktionshindrade och långvarigt sjuka har rätt att ansöka om biståndsinsatser enligt 6 f § i en annan kommun. Uppföljningar visar att huvudtendensen i de flesta län är att de äldre som ansökt om bistånd i annan kommun för att kunna flytta dit har behandlats på samma sätt som kommunens egna invånare. Av Socialstyrelsens uppföljning av lagändringen (*Äldres och sjukas rätt att flytta*) framgår dock att svårigheter att tillgodose behovet av platser i särskilda boendeformer finns i kommuner som fått ett stort antal ansökningar. Det finns en tendens att dessa kommuner (ca 30 kommuner) prioriterar ansökningar från de äldre som sedan tidigare bor i kommunen före dem som vill flytta in från andra kommuner.

Kvalitetsutveckling

Enligt 7 § SoL skall socialtjänsten vara av god kvalitet och kvaliteten i verksamheten fortlöpande och systematiskt utvecklas och säkras. Av länsstyrelsernas uppföljningar framgår att arbetet med kvalitetsfrågor fått successivt högre prioritet i landets kommuner och län (se även skr.1999/2000:102). Sex länsstyrelser redovisar att kvalitetsarbete bedrivs i samtliga kommuner. Exempel på sådant arbete är konkretisering av övergripande mål och kvalitetskriterier, utveckling av intern samverkan och inslag som leder till bättre behovsbedömningar och ökad rättssäkerhet.

I slutrapporten av Äldreuppdraget redogör Socialstyrelsen för ett antal områden vilka funnits vara i särskilda behov av uppmärksamhet och utveckling. Problemområden som Socialstyrelsen lyfter fram, där kvalitetsbrister uppmärksammas, är bl.a. brukarinflytande, näringsförsörjning bland äldre som erhåller vård och omsorg samt det medicinska omhändertagandet av äldre i det särskilda och i det ordinära boendet. Framhållas bör att i många kommuner sker arbete med att förbättra läkarinsatserna inom äldreomsorgen, genom bl.a. lokala avtal mellan landsting och kommuner.

Enligt den tidigare nämnda studien om rättssäkerheten inom äldreomsorgen har det skett en positiv utveckling av kommunernas kompetens i handläggning och dokumentation. Behov kvarstår dock av en fortsatt kompetensutveckling inom detta område. Enligt Socialstyrelsens sammanställning av länsstyrelsernas årsrapporter 1999 är handläggning

och dokumentation de områden inom äldreomsorgen där flest allvarliga brister uppmärksammats i förhållande till antal granskningar som gjorts⁷. Även när det gäller granskningar som länsstyrelserna gjort p.g.a. klagomål och anmälningar från enskilda personer var handläggning och dokumentation det område som proportionellt sett fick mest kritik.

I Socialstyrelsens studie *Bo hemma på äldre da'r* belyses äldres erfarenheter och åsikter om äldreomsorgens kvalitet. Många brukare, särskilt utanför storstäderna, säger sig vara "ganska" nöjda med hemhjälpen. De klagomål som framförs rör ofta att personalen har alltför lite tid och att personalkontinuiteten det är bristande. I Socialstyrelsens slutrapport av Äldreuppdraget redogörs för ett antal lokala och regionala studier som gjorts rörande brukarnas attityder till äldreomsorgen. Genomgående i dessa är att personalens bemötande ges ett högt betyg. Återkommande kritik riktas dock även i dessa studier mot personalens tidspress samt mot att det finns små möjligheter att erhålla flexibel och individanpassad hjälp.

Stöd till anhöriga

Under de senaste åren har kommunernas insatser för stöd till anhöriga växt i omfattning, dels därför att betydelsen av stöd till anhöriga och andra närstående markerats i socialtjänstlagen fr.o.m. 1998, dels som följd av de statliga stimulansmedel som fördelats bl.a. inom ramen för den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (prop.1997/98:113). Det statliga stimulansbidragen utgår med 100 miljoner kronor per år under tre år för att stimulera kommuner till att utveckla och förbättra stödet till dem som vårdar närstående. För att få del av de statliga stimulansbidragen ålades kommunerna att redovisa en handlingsplan till Socialstyrelsen. Samtliga kommuner har inkommit med en sådan plan. Uppföljningar som Socialstyrelsen gjort avseende tillägget i socialtjänstlagen och stimulansbidrag visar att det har skett en kraftig ökning av vissa etablerade former av stöd, såsom dagvård och korttidsvård (dessa tillhandahålls dock inte enbart för att stödja anhöriga utan även i syfte att stödja den vårdbehövande). Stimulansbidragen har även bidragit till att många kommuner har börjat utveckla nya former av stöd till anhöriga. Flera kommuner har börjat utveckla träffpunkter för anhöriga, t.ex. anhörigcentraler och utbildningar. Av 63 kommuner anges att de även tillfört egna medel för utveckling av stöd till anhöriga. Många av satsningarna i samband med *Anhörig 300* är utformade som projekt och projektledarna endast anställda under tiden som stimulansbidragen utgår (se vidare *Halvvägs för Anhörig 300*, Socialstyrelsens rapport 2000:2).

Avgifter inom äldreomsorgen

Socialstyrelsen har följt avgiftssystemens utveckling sedan 1993. En rikstäckande enkätundersökning som genomfördes 1999 (*Taxor och avgifter för vård och omsorg*, Socialstyrelsens rapport 2000:1) visade bl.a. att skillnaderna i avgiftsuttag ökat mellan kommunerna och att skyddet

⁷ Av 100 granskningar inom området handläggning och dokumentation inom äldreomsorgen uppmärksammades 48 allvarliga brister.

för den enskilde mot för höga avgifter är dåligt utvecklat, både för låg- och höginkomsttagare. Få kommuner har rättat sig efter socialtjänstlagens nya bestämmelse, som innebär att kommunerna ska bevaka att "omsorgstagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation" då den andra parten flyttar till särskilt boende eller på annat sätt har omfattande omsorg. Socialstyrelsens slutsats är att avgifterna inom äldreomsorgen inte följer lagstiftningens krav i en majoritet av landets kommuner (se även skr. 1999/2000:102). En positiv utveckling är att fler kommuner idag utgår från aktuell inkomst (istället för historisk) och tar hänsyn till bostadskostnad då avgift fastställs. Detta är en förutsättning för att kommunen skall kunna bevaka att den enskilde garanteras det av kommunen fastställda förbehållsbeloppet.

Lex Sarah

Från och med 1999 gäller en ny bestämmelse i 71 a § socialtjänstlagen om anmälningsplikt för personal avseende missförhållanden inom äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionshinder – Lex Sarah. Sex länsstyrelser har följt upp bestämmelsen. Uppföljningarna visar bl.a. att den nya bestämmelsen har upplevts som svårtolkad av dem som skall tillämpa den. Från tre länsstyrelser rapporteras att det är ovanligt att det finns riktlinjer och rutiner i kommunerna för hur en anmälan ska hanteras. Med anledning av detta har Socialstyrelsen meddelat föreskrifter och allmänna råd angående tillämpningen av Lex Sarah gällande fr.o.m. 1 juli 2000.

Kostnader

År 1999 uppgick kommunernas kostnader för äldreomsorg i löpande priser till knappt 64 miljarder kronor. Omläggningen av statistiken innebär att kostnadsjämförelser inte kan göras med åren före 1998. Tabellen 5.1 redovisar endast de kommunala kostnader som sorterar under verksamhetsområdet äldreomsorg enligt SoL.

Tabell 5.1 Kostnader¹⁾ för äldreomsorg i kommunerna

Miljarder kronor, 1995 års priser

	1998	1999	förändr i %
Hemtjänst i ordinärt boende ²⁾	14,5	16,3	13
Vård o omsorg i särskilt boende	41,7	42,6	2
Förebyggande verksamhet	2,0	2,0	-1
Summa kostnader	58,2	61,0	5

¹⁾ Kostnad = Bruttokostnad - interna intäkter - försäljning till andra kommuner och landsting

²⁾ Kostnader för korttidsvård redovisas under ordinärt boende

Källa: SCB, skattning utifrån Kommunala räkenskapssammandraget

Sverige redovisar de offentliga utgifterna för äldre (exkl. pensioner) till EU:s statistiska organ, Eurostat, enligt det s.k. ESSPROS-systemet. Utgifterna avser nettokostnader, d.v.s. avgifter från hushåll och even-

tuella intäkter från försäljning är exkluderade. Utgifterna för 1998, inklusive färdtjänst, uppgick till knappt 52 miljarder kronor i löpande priser respektive knappt 50 miljarder kronor i 1995 års priser. Det innebär att en ökning skett under den aktuella femårsperioden med drygt 10 procent. De offentliga utgifterna för äldreomsorgen har med undantag för 1995 utgjort ungefär lika stor andel av BNP under åren 1994–1998. År 1998 utgjorde 8 procent av de offentliga utgifterna ersättning till privata vårdgivare.

Tabell 5.2 Offentliga utgifter för äldre i kommuner och landsting

Miljoner kronor, 1995 års priser

	1994	1995	1996	1997	1998	Förändr.% 1994-1998
Vård och omsorg i särskilt boende	32 964	29 889	33 404	34 966	36 915	12,0%
Hemtjänst i ordinärt boende	10 728	10 274	11 778	11 454	11 667	8,7%
Färdtjänst	1 585	1 395	1 365	1 390	1 273	-19,7%
Summa utgifter för äldre (exkl.pens.)	45 277	41 558	46 547	47 809	49 854	10,1%
<i>varav i kommuner</i>	94%	93%	92%	92%	91%	6,6%
<i>i landsting</i>	1%	1%	1%	1%	1%	-22,3%
<i>för privat produktion</i>	5%	6%	7%	7%	8%	87,0%
Andel av BNP	2,8%	2,4%	2,7%	2,7%	2,8%	
Kronor per inv. 65+ år	29 398	26 927	30 161	30 997	32 422	10,3%
Kronor per inv. 80+ år	110 936	100 203	110 619	111 838	115 235	3,9%

Källa: SCB:s rapportering till Eurostat, ESSPROS (Integrerad statistik över utgifter och inkomster för det sociala skyddet)

Prestationer

Vård och hjälp totalt

Omläggningen av socialtjänststatistiken fr.o.m. 1998 medför att aktuell statistik bör tolkas med stor försiktighet. Det är därmed inte möjligt att ge en exakt bild av utvecklingen under de senaste åren av antalet äldre personer som erhåller vård och hjälp. Tabell 5.3 visar utvecklingen och fördelningen på antalet personer 65 år och äldre som erhåller hjälp och stöd i ordinärt respektive särskilt boende enligt SoL samt personer med insatsen särskilt boende enligt LSS. Vissa personer 65 år och äldre är också beviljade övriga insatser enligt LSS. Dessa redovisas dock inte i tabellen då de oftast samtidigt erhåller hemtjänstinsatser enligt SoL eller i särskilt boende och då de därmed skulle dubbelräknas. Ambitionen är att en individ bara skall redovisas en gång i statistiken. Av tabellen framgår att 17,7 procent av samtliga personer 65 år och äldre erhöll vård och hjälp 1999.

Tabell 5.3 Personer 65+ år med insatser i ordinärt boende enligt SoL eller i särskilt boende enligt Sol eller LSS, antal, procent av befolkningen 65 år och äldre samt förändring.

	Ordinärt boende med stöd enligt SoL	Särskilt boende enl. SoL inklusive landstingens långvård/geriatrik	Särskilt boende enligt LSS	Service, vård och omsorg totalt till personer 65 år och äldre	förändr. totalt från föreg. år
	Antal	per 100 i bef.	Antal	per 100 i bef.	Antal
1995¹⁾	137 600	8,9	134 000	8,7	1 600
1996²⁾	133 800	8,7	133 800	8,7	1 500
1997	130 100	8,4	133 500	8,7	1 600
1998³⁾	130 000	8,5	128 200	8,3	1 700
1999	142 400	9,3	127 000	8,3	1 900

¹ 1995 övergick landstingens omsorgsverksamhet till kommunernas ansvar enligt lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS).

² 1996 stort bortfall i statistiken har ersatts med skattning.

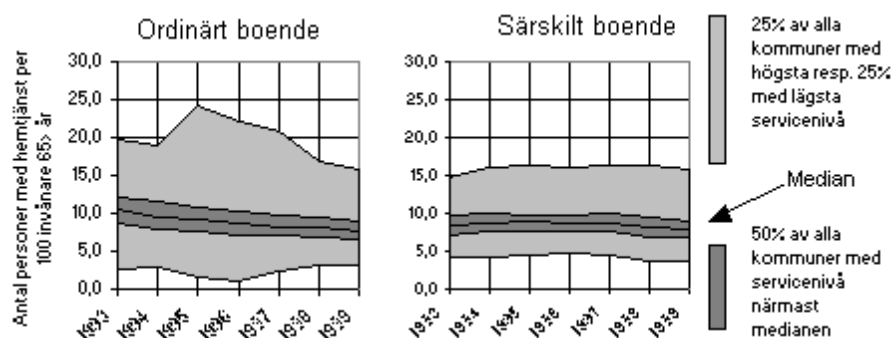
³ 1998 skattning p.g.a. kraftigt svarsbortfall av vissa uppgifter.

Källa: Socialstyrelsen och kompletterande skattningar från Socialstyrelsen och Socialdepartementet

Andelen äldre som erhåller kommunal äldreomsorg skiftar mellan enskilda kommuner. Skillnaderna kan bero på olika faktorer, bl.a. åldersfördelning, kommunstruktur och skillnader i behovsbedömning. Som framgår av diagram 5.1 har variationen minskat mellan kommunerna beträffande andelen äldre med vård och omsorg i ordinärt boende. Den minskade spridningen bland kommuner med högsta servicenivå beror främst på att de kommuner som tidigare varit relativt generösa med att bevilja hemtjänstinsatser har blivit mer restriktiva. Men även när det gäller kommunerna med lägsta servicenivån syns en minskad spridning efter 1990-talets mitt. Utvecklingen går således mot en något mera samlad servicenivå i hela landet.

Beträffande variationen på servicenivån för personer i särskilt boende i de olika kommunerna har knappast någon förändring ägt rum sedan mitten av 1990-talet.

Diagram 5.1 Variation mellan kommuner avseende andel personer med vård och omsorg i ordinärt respektive särskilt boende

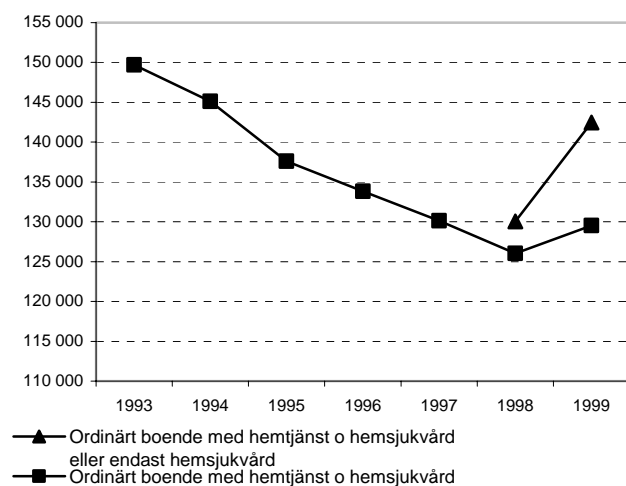


Källa: Socialstyrelsens jämförelsetal för socialtjänsten

Vård och hjälp i ordinärt boende

Från och med 1998 begär Socialstyrelsen in uppgifter från kommunerna om såväl antalet personer med enbart hemsjukvård som antalet personer med både hemsjukvård och hemtjänst eller med enbart hemtjänst. I tidigare års statistikinsamling har uppgifter efterfrågats om det totala antalet personer med hemhjälp och/eller hemsjukvård. Diagram 5.2 nedan visar en kraftig ökning av antalet personer som erhåller hjälp i ordinärt boende mellan 1998 och 1999. Ökningen beror främst på en ökning av antalet personer som endast erhåller hemsjukvård.

Diagram 5.2 Utveckling av antalet personer 65 år och äldre med stöd i ordinärt boende enligt SoL och LSS



Källa: Socialstyrelsen och kompletterande skattningar från Socialstyrelsen och Socialdepartementet

Ökningen indikerar att uppdelningen i statistiken fr.o.m. 1998 har medfört att personer som inte tidigare funnits med i statistiken nu finns med. Detta har skett genom en förbättrad samordning av hemsjukvårds- och hemtjänstorganisationen i kommunerna, sannolikt initierad av Socialstyrelsens nya sätt att efterfråga statistik. Uppgift om personer med enbart hemsjukvård baserar sig för 1998 på Socialstyrelsens skattning, då det detta år fanns ett stort bortfall beträffande dessa svar.

Antal personer med enbart hemsjukvård rapporteras endast av de kommuner som har övertagit ansvaret för hemsjukvård från landstingen, vilket i dagsläget är ca hälften av landets kommuner.

Hemtjänsttimmar

Fördelningen av hemtjänsttimmar inom den grupp som är beviljade hemtjänst är i stort oförändrad jämfört med 1998 (se skr. 1999/2000:102). Under senare år har en minskning skett av antalet personer med 1-9 tim/månad och en ökning av antalet med hjälp med än 50 timmar per månad. En majoritet av dem som erhåller hemtjänst får dock hjälp mindre än 50 timmar i månaden.

Vård och hjälp i särskilt boende

Statistiken visar att antalet personer i särskilt boende minskat mellan 1998 och 1999. Minskningen har pågått allt sedan 1995 och var särskilt kraftig under 1998. Många kommuner avvecklade under detta år platser i särskilt boende, främst servicelägenheter (se vidare skr. 1999/2000:102).

Dagverksamhet och korttidsboende

Med dagverksamhet avses här behovsprövat stöd enligt socialtjänstlagen och/eller hälso- och sjukvårdslagen, i form av behandling och rehabilitering under dagtid till personer med t.ex. åldersdemens, psykiskt funktionshinder eller i övrigt med behov av behandling och rehabilitering. Den 1 november 1999 var ca 13 500 personer över 65 år beviljade denna insats⁸. Nästan 80 procent av dessa bodde i ordinärt boende. Under november månad 1999 gjordes drygt 105 000 dagverksamhetsbesök. Jämfört med november 1998 har antalet besök minskat med ca 8 000.

Med korttidsboende avses behovsprövat stöd enligt socialtjänstlagen och/eller hälso- och sjukvårdslagen, i form av tillfälligt boende i särskilda boendeformer förenat med behandling, rehabilitering och omvårdnad. Den 1 november 1999 var ca 8 100 personer över 65 år beviljade denna insats. Motsvarande siffra för 1998 var 6 800 personer⁹.

⁸ Motsvarande siffra för 1998 finns inte att tillgå

⁹ För 1998 gjordes en skattning av antal personer i korttidsboende.

5.2 Handikappsomsorg

Sammanfattande Slutsatser

Enligt den nationella handlingsplanen för handikappolitiken skall samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet och får samma levnadsvillkor som andra. Liksom tidigare år brister det dock fortfarande i detta avseende, särskilt för barn med funktionshinder. Personer med funktionshinder har fortfarande sämre levnadsvillkor än befolkningen i övrigt. Situationen i kommunerna visar en varierande bild. Antalet klagomål har ökat mer på handikappsområdet än på andra tillsynsområden inom det sociala området. Flera utvärderingar visar att huvudmännen inte alltid verkställer för den enskilde gynnande domar. Dessutom får många avslag på sin ansökan om insatser därför att resurser saknas trots att behov av stöd föreligger. Individuella planer enligt LSS används i mindre utsträckning än förväntats.

Bland de flesta som erhåller hemtjänst i den egna bostaden har det skett en minskning av antalet timmar till lägre tidsintervall. Endast barnens andel har ökat bland dem med mer än 200 timmar per vecka. Antalet personer med funktionshinder som bodde permanent i särskilda boendeformer har minskat samtidigt som andelen personer i ordinärt boende med högsta timantal har ökat något jämfört med föregående år.

Andelen personer med stöd enligt Socialtjänstlagen respektive LSS varierar fortfarande mellan kommunerna, men skillnaderna minskar. Variationen i kommunernas servicenivå i ordinärt boende enligt Socialtjänstlagen har minskat kraftigt när det gäller de högsta servicenivåerna medan kommuner med lägsta servicenivå visar mycket liten variation mellan åren. I särskilt boende däremot har skillnaderna mellan kommunerna avseende högsta servicenivå ökat.

Antalet personer med insatser enligt LSS har minskat om man ser till statistiken men orsaken är troligtvis en tidigare överskattning av antalet personer. Antalet personer med råd och stöd respektive kontaktperson har minskat liksom antalet barn med funktionshinder som bor i bostad med särskilt service.

De samlade offentliga utgifterna för insatser till personer med funktionshinder har ökat 1998 efter att ha varit i stort sett oförändrade sedan 1995.

Nationella mål

Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken

Den nationella handlingsplanen för handikappolitiken Från patient till medborgare (prop.1999/2000:79) antogs av riksdagen den 30 maj 2000.

Den utgår från FN:s standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet som Sverige har åtagit sig att följa.

De nationella målen för handikappolitiken är enligt handlingsplanen:

- en samhällsgemenskap med mångfald som grund
- att samhället utformas så att människor med funktionshinder i alla åldrar blir fullt delaktiga i samhällslivet
- jämlikhet i levnadsvillkor för flickor och pojkar, kvinnor och män med funktionshinder

För att nå upp till dessa mål bör följande arbetsområden prioriteras under de närmaste åren:

- att se till handikapperspektivet genomsyrar alla samhällssektorer
- att skapa ett tillgängligt samhälle
- att förbättra bemötandet

Det måste finnas ett handikapperspektiv i såväl statens som landstingens och kommunernas planering och inom alla politikområden. De generella åtgärderna för att skapa en tillgänglig miljö för människor med funktionshinder har stor betydelse för att underlätta ett så självständigt liv som möjligt. De minskar också behovet av individuellt stöd. Även stödet och servicen hos kommunerna och landstingens hälso- och sjukvård måste utformas på ett sådant sätt att personer med funktionshinder får möjlighet att leva ett liv som så lite som möjligt begränsas av sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

Socialtjänstlagen (SoL)

Kommunerna har enligt socialtjänstlagen (1980:620), SoL, ansvar för insatser till människor med funktionshinder. Enligt 1 § skall kommunernas socialtjänst främja människors ekonomiska och sociala trygghet samt verka för jämlikhet i levnadsvillkor, den enskildes delaktighet och självbestämmande samt ett aktivt deltagande i arbetslivet.

Socialnämnden skall enligt 21 § SoL verka för att människor med funktionshinder skall få möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Kommunen bör underlätta för den enskilde att bo hemma eller medverka till ett boende anpassat efter den enskildes särskilda behov av stöd (10 resp. 21 §§) samt medverka till en meningsfull sysselsättning. Enligt 6 f § SoL kan den som behöver få bistånd i form av hjälp i hemmet eller bostad med särskild service medan 6 g § ger möjlighet till bistånd i annan form om det finns skäl för det. Socialnämnden bör dessutom underlätta för dem som vårdar närstående med funktionshinder genom bl.a. stöd och avlösning (se även skr. 1999/2000:102).

Kommunerna skall också enligt 7 § SoL medverka i samhällsplaneringen vid utformning av nya och gamla bostadsområden samt verka för att bättre tillgänglighet till offentliga lokaler och kommunikationer.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Bestämmelserna i lagen (1193:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ställer högre krav än SoL. LSS utformades som en rättighetslag eftersom framförallt SoL inte var tillräcklig för att skapa jämlika levnadsvillkor för personer med omfattande funktionshinder. Kommunen skall enligt 5 och 7 §§ främja jämlika och goda levnadsvillkor samt full delaktighet i samhällslivet för personer med stora och varaktiga funktionshinder så att de kan leva som andra. De tre grupper som LSS omfattar anges i 1 § LSS.

De insatser lagen ger rätt till beskrivs i 9 §. Insatserna (som framgår av tabell 5.4) skall vara varaktiga, samordnade och anpassas till mottagarens individuella behov samt ges om behovet faktiskt inte tillgodoses på annat sätt. Från och med 2001 har även personer som fyllt 65 år rätt till personlig assistans om de hade sådant stöd före 65-årsdagen. Tidigare var rätten till denna insats begränsad till personer under 65 år.

För samordningen av olika insatser kan den enskilde enligt 10 § begära att en individuell plan upprättas i samband med att en insats beviljas. Den individuella planen bör innehålla beslutade och planerade insatser hos kommunen men även åtgärder som vidtas av andra huvudmän. LSS-verksamheten skall enligt 6 § vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.

Lagen om assistansersättning (LASS)

Assistansersättningen är en statlig ekonomisk ersättning som kan beviljas personer som har behov av personlig assistans för grundläggande behov i genomsnitt mer än 20 timmar per vecka. Enligt lagen (1993:389) om assistansersättning (LASS) kan den som tillhör LSS personkrets och inte har fyllt 65 år ansöka om sådan ersättning. För personer som fyllt 65 år utgår ersättning endast om personen hade assistansersättning även före 65-årsdagen. Ersättningen utbetalas inte om den sökande bor i en bostad som drivs eller finansieras av staten, kommunen eller landstinget. Den enskilde kan själv välja vem som skall svara för assistansen, t.ex. kooperativ, privat företag eller kommunen. Den enskilde kan också välja att själv vara arbetsgivare. Kommunen svarar för assistansen till ca 70 procent av samtliga med beslut om assistansersättning.

Hälso- och sjukvårdslagen

Landstingen skall enligt 3 a § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) erbjuda dem som är bosatta i landstingsområdet habilitering, rehabilitering och hjälpmedel. Dessutom har kommunerna enligt 18 och 18 a §§ HSL ett särskilt ansvar att tillhandahålla en god hälso- och sjukvård samt habilitering, rehabilitering och hjälpmedel till dem som bor i särskilt boende enligt LSS och SoL och till dem som vistas i dagverksamhet enligt samma lagar.

Bostadsanpassning

Den som är funktionshindrad har rätt till ett ekonomiskt bidrag för att anpassa sin bostad så att han eller hon kan leva ett självständigt liv i eget boende. Detta regleras i lagen (1992:1574) om bostadsanpassningsbidrag m.m. Bidraget skall täcka skäliga kostnader för anpassningen och göra det möjligt för funktionshindrade att bo kvar i sin egen bostad. Kommunerna har ansvaret för bidraget, såväl vad gäller bedömningar och beslut som det ekonomiska ansvaret.

Personal och avgifter

Enligt såväl SoL som HSL och LSS skall det finnas sådan personal i verksamheten som behövs för att ge ett gott stöd och en god service.

För hemtjänst och särskilt boende enligt SoL får kommunen ta ut skäliga avgifter (35§). Insatser enligt LSS skall i huvudsak vara avgiftsfria (21§). För bostad med särskild service får avgift tas ut för den enskildes privata bostadsdel. Även avgift för mat som serveras i anslutning till en insats kan tas ut. Vare sig enligt SoL eller LSS får dock avgifterna överstiga kommunens självkostnader eller uppgå till så stora belopp att den enskilde inte får tillräckliga medel för sina personliga behov.

Måluppfyllelse och kvalitet

Allmänt

Tillgänglighet till den yttre miljön och information är viktiga förutsättningar för delaktighet i samhället. Handikappombudsmannen konstaterar i sin årsrapport till regeringen för 1999 att det förekommer brister ifråga om tillgängligheten. Av de drygt 150 anmälningar som kom in till Handikappombudsmannen 1999 handlade nästan hälften om bristande tillgänglighet.

Handikappombudsmannen konstaterar liksom föregående år att ansökningar om stöd till barn med funktionshinder och deras familjer avslås med motiveringen att resurser saknas. Insatserna präglas också fortfarande av ett snävt omsorgsperspektiv trots barnkonventionen och FN:s standardregler med tydliga rättighetsperspektiv.

Socialstyrelsen har under 1999 studerat kvalitetssystem inom kommunernas handikappverksamhet. I kartläggningen konstateras att en tredjedel av kommunerna har en kvalitetsansvarig inom handikappområdet. Knappt en femtedel av samtliga kommuner tillämpade ett kvalitetssäkringssystem inom handikappomsorgen. En femtedel har också interna medel för kvalitetsarbete. Fyra femtedelar ansåg att utvärderingskompetensen borde förstärkas.

Verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS

Liksom föregående år är det i huvudsak Socialstyrelsens årsrapport samt sammanställning av länsstyrelsernas rapporter från sitt tillsynsarbete som utgör underlag för regeringens bedömning av måluppfyllelse och kvalitet. Inom ramen för sitt tillsynsansvar enligt SoL och LSS utför länsstyrelserna granskningar av verksamheterna och behandlar klagomål och anmälningar från enskilda. Deras bedömningar redovisas i rapporter till Socialstyrelsen tillsammans med erfarenheter från kommunbesök samt kontakter med enskilda, tjänstemän och politiker.

Socialstyrelsens sammanställning, som bygger på rapporter från 20 länsstyrelser som gjort 236 olika granskningar i totalt 176 kommuner, beskriver endast allvarlig kritik och allvarliga brister. Av samtliga verksamhetsgranskningar som länsstyrelserna genomförde 1999 avsåg 19 procent stöd till funktionshindrade.

Socialstyrelsen konstaterar i sin årsrapport för 1999 att personer med funktionshinder fortfarande i genomsnitt har sämre levnadsvillkor än befolkningen i övrigt. För dem som har tillgång till personlig assistans har livskvaliteten ökat.

Studier som Socialstyrelsen gjort visar att kommunerna behöver utveckla information och uppsökande verksamhet riktad till personer med funktionshinder med utländsk bakgrund samt till personer med funktionshinder i åldern 17-25 år. Studien om ungdomar med funktionshinder visar dessutom en stor brist i kunskapen om rätten för enskilda att få en individuell plan.

Alltsedan LSS infördes har oklarhet rått om vad insatsen råd och stöd enligt LSS ger rätt till. I prop. 1992/93:159 beskrivs insatsen vara av rådgivande och stödjande karaktär som kan ges av bl.a. kurator, psykolog, sjukgymnast eller logoped. En kartläggning som Socialstyrelsen gjort 1999 visar att de fyra regeringsrättsdomar som avkunnades 1997 har fått genomslag i form av snävare tolkningar. I domarna avslogs begäran om logopedinsats respektive teckenspråksutbildning med motiveringen att habiliteringsåtgärder inte ryms inom råd och stöd.

I juni 1999 redovisade Socialstyrelsen effekterna av de ändringar som gjorts i SoL 1998 som berör funktionshindrade och deras närstående. Nästan samtliga kommuner erbjuder växelvård och avlastning. Två av tre kommuner räknar dagvård/dagverksamhet som bistånd enligt 6g § SoL. Undersökningen gav inte svar på om ledsagning och avlösning är insatser enligt 6 f § eller 6 g §. Synpunkter som Socialstyrelsen inhämtat från olika handikappförbund visade att det finns få konkreta erfarenheter angående konsekvenserna av den inskränkta besvärsrätten. Däremot redovisas en stor oro över lagförändringen.

Antalet tillståndspliktiga verksamheter - enskilda verksamheter - har ökat med 13 procent under 1999. Störst är ökningen för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. De tillståndspliktiga verksamheterna för personer med funktionshinder omfattar tillsammans 6 983 platser. Det motsvarar nästan 40 procent av det totala antalet platser inom tillståndspliktig verksamhet inom socialtjänstområdet.

Länsstyrelsernas verksamhetsgranskningar

Länsstyrelsernas verksamhetsgranskningar ger en varierande bild av förtjänster och brister i kommunerna. Över 80 procent av verksamhetsgranskningarna visar inga allvarliga svagheter men i övriga har länsstyrelserna funnit allvarliga brister. Andelen allvarliga påpekanden är större i granskningar av kommunal verksamhet (17 procent) än för enskild verksamhet (7 procent).

En tredjedel av länsstyrelserna påpekar, jämfört med nära 40 procent föregående år, att det finns brister i handläggning och dokumentation. I en knapp tredjedel av verksamhetsgranskningarna har länsstyrelserna funnit så allvarliga fel i handläggningen att den enskildes rättssäkerhet riskeras. Kommunernas utredningar ger otillräcklig information och eftersom insatser ofta ges enligt 6 g § SoL som inte kan överklagas kan detta försämra rättssäkerheten.

En dryg tredjedel av länsstyrelserna har konstaterat brister i informationen till personer med funktionshinder, främst om rätten till individuell planering. I sex procent av verksamhetsgranskningarna har länsstyrelsen funnit allvarliga brister i bemötandet.

Kommunerna har ansvar för att den enskilde får tillgång till boende med särskild service till funktionshindrade. Trots detta är det fortfarande brist på sådana boendeformer och utbyggnaden sker enligt länsstyrelserna inte i den takt som behövs. Ungefär lika många länsstyrelser i år som i fjol, nästan hälften, ser oroande på utvecklingen. Det finns tendenser att bygga gruppboendestäder med ett allt större antal boende vilket för många kan vara störande med flera personal och andra boende.

Enligt såväl SoL som LSS skall det finnas sådan personal som behövs för att ge god service. Liksom 1998 är det ungefär en tredjedel av länsstyrelserna som är oroade över personalsituationen. Chefer för t.ex. gruppboendestäder och personliga assistenter har fått större arbetsområden vilket leder till brister i arbetsledningen. Även personalneddragningar i särskilda boenden och socialtjänstens svårigheter att rekrytera baspersonal med lämplig kompetens upplevs som oroande.

Klagomål och anmälningar från enskilda

Samtliga 21 länsstyrelser granskade 1999 drygt 320 klagomål från enskilda personer. Detta är en markant ökning jämfört med 1998 då 150 klagomål granskades. Ökningen av klagomålen är större inom handikappområdet än inom andra sociala tillsynsområden. Närmare 30 procent av ärendena ledde till kritik. Detta är en minskning jämfört med föregående år då kritik riktades i över 40 procent av fallen. Knappt 30 procent av samtliga ärenden avser handläggningen, varav hälften avslutats med kritik. Bristerna avser bl.a. långa väntetider, att beslutsunderlagen är otillräckliga eller att beslut är otydliga eller helt saknas. Bristerna kunde också avse lämpliga insatser i förhållande till den enskildes behov, personaltäthet samt insatsernas utformning.

Icke verkställda domar och myndighetsbeslut

LSS ger den enskilde möjlighet att överklaga landstingets eller kommunens beslut om insatser till förvaltningsdomstol. Flera utvärderingar har visat att dessa huvudmän inte alltid verkställer för den enskilde gynnande domar. I en kartläggning som länsstyrelserna gjort framgår att det den 31 december 1999 fanns cirka 100 sådana domar som inte verkställdes. Mer än hälften av domarna avsåg bostad med särskild service för vuxna. Kartläggningen beskrivs också under avsnittet äldreomsorg.

Länsstyrelsernas kartläggning visade även att det fanns ungefär 2 000 beslut om insatser i kommunerna som inte hade verkställdes. Besluten rörde framförallt kontaktperson, bostad med särskild service för vuxna, korttidsvistelse och ledsagarservice. Som ett skäl att besluten inte verkställdes anger kommunerna svårigheter att rekrytera lämplig personal till dessa arbetsuppgifter.

Av länsstyrelsernas rapporter framgår dessutom att många får avslag på sin ansökan om insatser därför att resurser saknas trots att behov av stöd föreligger. Se vidare avsnitt Äldreomsorg, under rubriken Icke verkställda myndighetsbeslut och domar.

Verksamhet för personer med psykiska funktionshinder

För 2000 har 30 miljoner kronor avsatts för verksamhet med personliga ombud. Socialstyrelsen har fördelat statsbidraget till länsstyrelserna som har informerat kommuner med pågående verksamhet för personliga ombud om möjligheten att ansöka om bidrag ur dessa medel. Endast någon enstaka ansökan hade lämnats in i november 2000. Det har visat sig att det i många kommuner finns behov både av mer information om personligt ombud och mer tid för förberedelser om sådana verksamheter skall kunna startas och utvecklas enligt regeringens intentioner.

Vårdhemsavvecklingen

Samtliga vårdhem för utvecklingsstörda skulle vara avvecklade senast den 31 december 1999 men hösten 2000 fanns det fyra vårdhem som inte hade redovisat några avvecklingsplaner. Från 2000 finns det ingen laglig grund för denna boendeform. Huvudmännen för de kvarvarande vårdhemmen menar att dessa uppfyller kraven för bostad med särskild service för vuxna enligt LSS medan Socialstyrelsen anser att så inte är fallet.

Individuella planer

Individuella planer enligt LSS bör innefatta såväl kommunernas egna insatser för den enskilde som åtgärder som genomförs av andra huvudmän, tex. landstinget, arbetsmarknadsinstitut eller försäkringskassan. Socialstyrelsen har kartlagt vilket värde personer med funktionshinder anser att individuella planer har. Kartläggningen visar att antalet

planer har ökat marginellt, från 1 550 planer den 1 januari 1997 till 1 927 motsvarande dag 1998. Antalet skall sättas i relation till att det samtidigt finns cirka 50 000 personer med LSS insatser i alla åldrar.

Kartläggningen visar också en avsaknad av och brister i informationen om individuella planer till dem som beviljas insatser enligt LSS vilket bekräftas av länsstyrelsernas rapporter. Det finns samverkansproblem som är förknippade med olika huvudmäns ansvar och beslutsområden samt deras inbördes förmåga till samverkan. Det är också oklart hur planer inom olika verksamheter förhåller sig till varandra. Av kartläggningen framgår tydligt att planerna kan ge värdefulla vinster för den funktionshindrade och samhället. Detta bekräftar länsstyrelsernas rapporter.

Hjälpmedel

Under senare år har den tekniska utvecklingen gått kraftigt framåt vilket gett möjligheter till nya produkter på hjälpmedelsområdet. Samtidigt får regeringen rapporter om att funktionshindrade inte alltid får del av dessa nya hjälpmedel. Exempel som nämns är datorbaserade hjälpmedel, digital utrustning för uppläsning av talböcker samt digitala hörapparater. I det senare fallet försvåras tillgängligheten till hjälpmedel också av de avgiftstak som vissa landsting har infört. Socialstyrelsen rapporterar att tio landsting har infört någon form av avgift för hörhjälpmedel sedan 1994. Tio landsting hade 1999 ett tak för hur mycket hörhjälpmedel får kosta. Taket varierade mellan 3 000 och 3 500 kronor. Kostnader som överstiger detta tak får den enskilde själv betala, vilket innebär att en digital hörapparat kan kosta upp till 3 000 kronor för den enskilde.

Avgifter

I SoL och LSS finns bestämmelser om vilka avgifter kommunen får ta för sina insatser (se även skr. 1999/2000:102). Socialstyrelsen har i flera rapporter sedan 1993, konstaterat att det förekommer betydande skillnader mellan olika landsting och kommuner i avgifter och konstruktion av högkostnadsskydd. Det kan gälla tex. speciallivsmedel, hörselhjälpmedel, sjukresor, kommunal hemtjänst och hemsjukvård samt för vissa grupper även slutenvård.

Socialstyrelsens undersökning i maj 1999 visar att avgifterna för serviceinsatser (högst 9 timmar per månad) varierade mellan 0 och 2 983 kronor beroende på var man bor samt vilken inkomst och vilken bostadskostnad man har. För insatser som omfattar såväl service som personlig omsorg kunde avgiften variera mellan 0 och 4 720 kronor per månad. Enligt Avgiftsutredningen (SOU 1999:33) varierade kostnaderna för hemhjälp 1994 mellan 1 200 och 19 200 kronor för ett helt år.

Kostnader och prestationer

Inledning

I detta avsnitt redovisas personer med olika typer av funktionshinder i åldersgruppen 0-64 år. Långvarigheten i insatserna kan variera för dessa personer särskilt enligt SoL. Inom LSS är målgruppen för insatser tydligt avgränsad genom lagens första paragraf. Uppgifter om personer 65 år och äldre med insatser enligt LSS redovisas i avsnittet om äldreomsorg.

Tabell 5.4 Antal personer med stöd enligt SoL, LSS resp. LASS, totalt och per 10 000 invånare 0-64 år, 1995-1999

Funktionshindrade 0-64 år	1995		1996		1997		1998		1999	
	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000
Ordinärt boende										
SoL/HSL (personer med hemtjänst/hemsjukvård)	17 100	23,5	15 600	21,4	15 800	21,6	14 700	20,1	15 500	21,2
HSL (personer med endast hemsjukvård)	..	..	..	..	..	..	..	..	2600 ¹⁾	3,5
LSS (personlig assistans)	3 300	4,5	3 800	5,2	3 900	5,4	3 900	5,3	4 500	6,1
LASS (statlig assistansers.)	7 200	9,9	7 600	10,4	7 800	10,7	8 400	11,5	8 900	12,1
Särskilt boende										
SoL/HSL	5 600	7,6	5 800	8,0	5 500	7,5	5700 ²⁾	7,8	5 700	7,8
LSS (boende barn+vuxna)	14 800	20,3	15 000	20,6	15 500	21,2	15800	21,6	15 900	21,7
<hr/>										
Samtliga exkl. personer med endast hemsjukvård	48 000	65,9	47 900	65,6	48 500	66,4	48 500	66,3	50 500	68,9
Samtliga inkl. personer med endast hemsjukvård	..	..	..	..	..	..	..	..	53 100	72,4

1) Se avsnitt funktionshindrade inom socialtjänsten

2) År 1998 redovisas antalet personer i särskilda boendeformer exklusive korttidsvård.

Källa: Socialstyrelsen

Samma personer kan få stöd från flera håll samtidigt. Idag saknas statistik som visar i vilken utsträckning någon får insatser från olika huvudmän (kommuner, landsting och staten). Därför saknas kunskap om det exakta antalet personer med stöd. En skattning ger ett resultat som ligger nära 73 000 personer totalt, varav ca 53 000 erhåller insatser i form av hemtjänst, hemsjukvård, särskilt boende och personlig assistans (se tabell 5.4.) medan övriga 20 000 får andra insatser enligt LSS.

Funktionshindrade inom Socialtjänsten

Den 1 november 1999 fick totalt 23 800 personer stöd enligt SoL och/eller HSL inom ramen för kommunernas äldre- och handikappomsorg. Av dessa fick drygt cirka 18 100 personer sin service i ordinärt boende i form av hemtjänst och/eller hemsjukvård. Cirka 15 500 personer var beviljade hemtjänst, vilket är en ökning med drygt 800 personer jämfört med samma tidpunkt ifjol. Dessutom redovisades 1999

personer med enbart hemsjukvård för första gången för sig (se även avsnittet Äldreomsorg, vård och hjälp i ordinärt boende). De har troligtvis tidigare inte ingått i samtliga kommuners redovisning av hemtjänst/hemsjukvårdsinsatser på grund av skilda organisationer för de två verksamheterna. Antalet personer med hemsjukvård i kommuner (ca. hälften) där landstingen har ansvaret, redovisas inte.

Tabell 5.5 Personer 0-64 år med hemtjänst enligt SoL, procentuell fördelning efter ålder, kön och antal hjälptimmar per månad

Totalt 1999	-19 år		20-44 år		45-64 år		Samtliga	
	Män	Kv	Män	Kv	Män	Kv	Män	Kv
1-9	0,3%	0,3%	10,8%	9,9%	30,9%	28,8%	42,0%	39,0%
10-49	0,5%	0,4%	10,5%	11,9%	32,0%	33,4%	43,0%	45,7%
50-119	0,2%	0,1%	2,2%	2,6%	8,5%	8,2%	10,9%	10,8%
120-199	0,2%	0,1%	0,9%	1,0%	1,8%	1,9%	2,9%	3,0%
200-	0,2%	0,1%	0,3%	0,6%	0,7%	0,7%	1,2%	1,4%
Totalt	1,4%	1,0%	24,7%	25,9%	73,9%	73,0%	100%	100%

Källa: Socialstyrelsen

De flesta, drygt 70 procent, av samtliga med hemtjänst var mellan 45 och 64 år. Jämfört med föregående år har det skett en minskning för samtliga tidsintervall till lägre procentandel med undantag av tidsintervallet 10-49 timmar per månad, där andelen ökat med 2-3 procentenheter till 43 respektive 45 procent och för intervallet 200 timmar och fler där andelen har ökat med 0,1 procentenhet.

Barn och ungdomar med funktionshinder utgör cirka en tiondel av samtliga med 200 hjälptimmar eller mer, en ökning med cirka 5 procentenheter sedan 1998. Bland samtliga var genomsnittet cirka 25 timmar per månad och person i november 1999, en minskning med mellan 2 och 4 timmar jämfört med 1998. Nedgången kompenseras troligen till en del av ökningen av personlig assistans, som redovisas i tabell 5.4.

Cirka 5 procent av dem som beviljats hemtjänst fick denna utförd i enskild regi. Med detta avses hemtjänst som kommunen har det yttersta ansvaret för men insatsen utförs av t.ex. bolag, stiftelse eller kooperativ på uppdrag av och mot ersättning av kommunen.

Drygt hälften av landets kommuner ansvarade helt eller delvis för hemsjukvården i november 1999. Totalt redovisas från 144 kommuner att ca 4 500 personer var beviljade hemsjukvård. Cirka 75 procent var i åldern 45-64 år. Drygt 40 procent av dem som beviljats hemsjukvård var också beviljade hemtjänst. Andelen som har båda insatserna ökar med stigande ålder. Kvinnor har i något större utsträckning än män hemsjukvård utan hemtjänst.

Den 1 november 1999 var cirka 1 500 personer med funktionshinder beviljade ekonomisk ersättning av kommunen för att betala anhörig/närstående för utförd omsorg (anhörigbidrag). Det är en minskning med cirka 300 personer jämfört med samma tid 1998. Samtidigt fick drygt 1 000 personer med funktionshinder hjälp av anhörig/närstående som var anställd av kommunen eller som hade en s.k. objektsanställning. Någon jämförelse med tidigare år är inte möjlig i detta fall.

Tabell 5.6 Personer 0-64 år i särskilt boende inkl. korttidsboende enligt SoL efter kön, antal samt andel per 10 000 män respektive kvinnor i åldersgruppen. Utveckling 1995 – 1999

	1995	per 10 000	1996	per 10 000	1997	per 10 000	1998	per 10 000	1999*)	per 10 000
Män	3100	8,3	3283	8,8	3125	8,4	3199	8,6	3218	8,6
Kvinnor	2471	6,9	2539	7,1	2356	6,6	2511	7,0	2398	6,7
Samtliga	5571	7,6	5822	8,0	5481	7,5	5710	7,8	5616	7,7

*) Antalet korttidsboende år 1999 (440 pers) finns inte könsfördelade uppgifter.

De har därför fördelats proportionellt med antalet permanent boende

Källa: Socialstyrelsen

Antalet personer med funktionshinder som bodde permanent i särskilda boendeformer den 1 november 1999 minskade med drygt 400 personer jämfört med motsvarande tid 1998. De flesta boende var mellan 45 och 64 år. Något fler var män än kvinnor. Liksom 1998 bodde 80 procent i särskilt boende som drevs av den egna kommunen medan 18 procent bodde i boenden som drevs i enskild regi. Det senare är en liten ökning jämfört med 1998. Cirka 2 procent bodde i bostäder som drevs i landstingets regi eller av annan kommun som den egna kommunen köpte platser av.

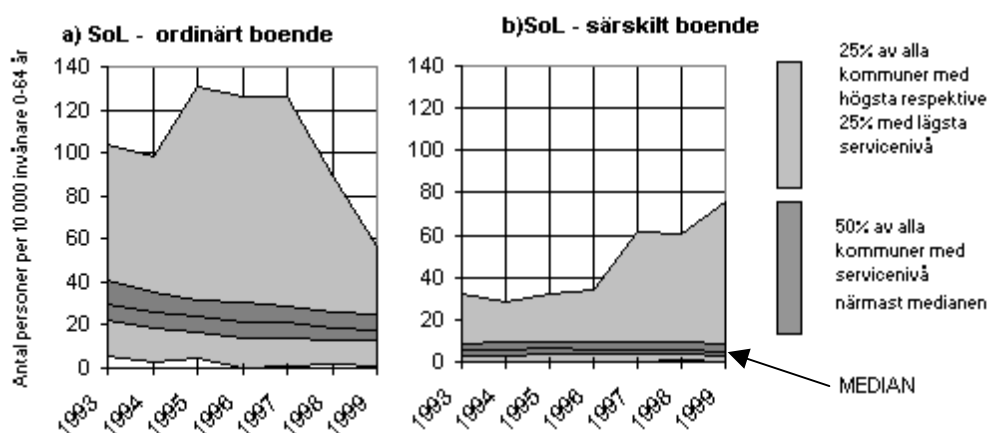
Den 1 januari 1999 fick drygt 400 personer med funktionshinder korttidsvård. Med korttidsvård avses här stöd, enligt SoL eller HSL, i form av tillfälligt boende förenat med behandling, rehabilitering och omvårdnad för bl.a. avlösning och växelvård. Antalet boendedygn i korttidsvård var cirka 10 700 under november månad 1999. Det är en ökning med drygt 1 000 boendedygn jämfört med samma tid 1998. De flesta erhöll korttidsvård i den egna kommunens regi, cirka 10 procent i enskild regi och drygt tre procent i landstingets eller annan kommuns regi.

Den 1 november 1999 fick närmare 3 000 personer med funktionshinder behovsprövad dagverksamhet enligt SoL. De flesta (cirka 86 procent) av dessa personer bodde i ordinärt boende. I genomsnitt gjorde varje person cirka 8 besök i dagverksamheten under november månad 1999. Det totala antalet besök per månad minskade från ca 25 000 i november 1998 till ca 23 000 i november 1999.

Det går inte att göra någon jämförelse av antalet personer med korttidsvård respektive dagverksamhet mellan åren 1998 och 1999 eftersom mätningarna skett på olika vis.

Diagram 5.3: Variation av antal personer med stöd enligt SoL i olika kommuner

Beskrivning av spridningen per 10 000 invånare perioden 1993 – 1999 i ytdiagram



Källa: Socialstyrelsens och Socialdepartementets beräkningar

Andelen personer med stöd enligt SoL varierar stort mellan kommunerna. Skillnaden mellan högsta servicenivå i ordinärt boende (diagram 5.3 a) räknat som andel av befolkningen har minskat kraftigt. Medianvärdet har sjunkit sedan början av 90-talet från 30 till 18 personer per 10 000 invånare. I särskilt boende (diagram 5.3 b) har skillnaderna bland kommuner med högsta servicenivå fördubblats medan medianen för servicenivån har förblivit i stort sett oförändrad under hela 1990-talet

Kommunerna med lägsta servicenivå uppvisar mycket liten variation under 1990-talet i både ordinärt och särskilt boende.

Insatser enligt LSS

Enligt Socialstyrelsens beräkningar hade 41 000 personer under 65 år en eller flera insatser (exklusive råd och stöd) enligt LSS den 1 juni 1999, vilket motsvarar 56 personer per 10 000 invånare 0-64 år. Antalet personer med LSS-insatser minskade jämfört med 1998 både i faktiska tal och i andel av befolkningen. År 1998 var andelen 58 per 10 000 invånare. År 1999 erhöll 17 500 personer insatsen råd och stöd. Mellan 25 och 30 procent av dessa hade råd och stöd som enda insats och utökar således det totala antalet med LSS-insatser till omkring 46 000 personer.

Nedgången i antalet personer med en eller flera insatser enligt LSS mellan 1998 och 1999 beror troligtvis på att antalet personer med insatser tidigare år överskattats. Statistikinsamlingen från kommunerna den 1 juni 1999 har gjorts med en annan mätmetod än tidigare vilket innebär att man kunnat kontrollera att samma person inte förekommer mer än en gång i sammanräkningen. Jämförelser bakåt i tiden skall därför göras med stor försiktighet.

Det finns liksom tidigare år stora variationer mellan såväl län som kommuner inom länen när det gäller antal personer med beslut om insatser i förhållandet till befolkningsmängden.

Tabell 5.7 Insatser enligt LSS; antalet beslut om respektive insats samt assistansersättning enligt LASS till personer i åldrarna 0-64 år

Typ av insats *)	Antal beslut om insatser till personer 0-64 år				
	1 jan 1996	1 jan 1997	1 jan 1998	1 nov 1998	1 jun 1999
Råd och stöd (landstingen samt vissa kommuner)	22 691	21 913	20 903	20 463	17 490
Personlig assistans	3 309	3 874	3 928	3 901	4 487
Statlig assistansersättning	7 200	7 600	7 800	8 400	8 900
Ledsagarservice	3 069	4 236	5 128	5 803	6 643
Kontaktperson	9 805	11 020	12 220	12 752	12 381
Avlösarservice	2 150	2 748	3 118	3 358	3 561
Korttidsvistelse	7 492	7 971	8 426	8 701	9 373
Korttidstillsyn	2 800	2 700	2 700	2 837	2 778
Boende, barn	1 684	1 510	1 456	1 380	1 220
Boende, vuxna	13 141	13 534	14 043	14 445	14 654
Daglig verksamhet	16 831	17 477	18 237	18 929	18 895

*)Varje person redovisas på den/de insatser som han/hon beviljats, d.v.s. en och samma person kan redovisas på fler än en insats.

Källa: Socialtjänst 1999:10, Socialstyrelsen

Antalet personer med råd och stöd har successivt minskat sedan 1994. Även antalet barn och ungdomar med funktionshinder som hade särskild bostad enligt LSS fortsätter att minska från en redan låg nivå. De insatser som har ökat mest är ledsagarservice, korttidsvistelse och personlig assistans.

Cirka 5 procent (1 750 personer) av de vuxna som hade beslut om bostad med särskild service bodde i en annan kommun än den kommun som betalade för insatsen. Av de barn och ungdomar som beviljats familjehem eller bostad med särskilt service bodde 30 procent (350 barn) i en annan kommun än den betalande.

Av samtliga som hade insatser enligt LSS av kommunen den 1 juni 1999 var cirka 56 procent män och 44 procent kvinnor. Liksom föregående år var männen fler än kvinnorna i nästan alla åldrar.

Cirka 27 procent av alla insatser gällde barn och ungdomar som var 22 år eller yngre, jämfört med en tredjedel år 1998. Nästan 90 procent av dessa insatser avsåg barn och ungdomar som var mer än 6 år.

Tabell 5.8: Antal personer 0-64 år med LSS-beslut fördelade efter de tre grupperna inom LSS personkrets

	96/97		97/98		nov-98		jun-99	
Grupp 1	31 499	80,7%	33 230	9,8%	33 092	77,7%	32 281	78,8%
Grupp 2	769	2,0%	895	2,1%	996	2,3%	934	2,3%
Grupp 3	6 786	17,4%	7 513	18,0%	8 494	19,9%	7 757	18,9%
Total	39 054	100%	41 638	100%	42 582	100%	40 972	100%

Källa: Socialstyrelsen

Grupp 1 inom LSS personkrets var liksom tidigare år den till antalet största gruppen även om andelen successivt minskat. I grupp 1 var åldersgruppen 10-30 år störst medan det i personkretsens grupp 3 var vanligast med insatser i åldrarna runt 60 år. I grupp 1 var det vanligare att de äldre (23-64 år) har två eller flera insatser. I grupp 3 var vanligare att de yngre har fler insatser än de äldre.

Insatser enligt LSS till psykiskt funktionshindrade

Enligt Socialstyrelsens undersökning av kommunernas stöd till personer med psykiska funktionshinder hade cirka 2 300 personer under 65 insatser enligt LSS den 1 juni 1999. Detta är en ökning av andelen av samtliga med LSS insatser. Det var något fler män än kvinnor. De flesta (83 procent) var i åldrarna 23-64 år.

De flesta (84 procent) hade endast en insats. De vanligast förekommande insatserna var kontaktperson eller bostad med särskild service. Råd och stöd ingick inte i undersökningen. I en femtedel av kommunerna hade ingen med psykiska funktionshinder beviljats någon insats enligt LSS, jämfört med en fjärdedel 1998. Detta gällde med några undantag små kommuner.

Bostadsanpassningsbidrag

Tabell 5.9 Sammanlagda årliga kostnader för bostadsanpassningsbidrag i 1995 års priser

	Årlig kostnad Miljoner kronor	Antal beviljade bidrag	Genomsnittligt bidragsbelopp
1990	716	30 500	23 943
1991	744	33 000	22 549
1992	754	39 700	18 969
1993	573	38 500	15 294
1994	649	43 200	15 073
1995	628	44 900	14 000
1996	605	46 100	13 137
1997	595	50 100	11 688
1998	648	52 500	12 299
1999	698	55 700	12 536

Källa: Boverket

Under åren 1988-97 har allt fler bidrag beviljats, men till ett allt lägre belopp. Under 1999 uppgick den sammanlagda kostnaden för bostadsanpassningsbidrag till 707 miljoner kronor (698 miljoner kronor i 1995 års priser).

Antalet beviljade bidrag varierar liksom tidigare år stort mellan kommunerna. Sammanlagt beviljat belopp per invånare varierade 1999 från 13 till 555 kronor per invånare.

Mer än 60 procent av bidragen avsåg belopp under 5 000 kronor men ett par procent uppgick till belopp över 100 000 kronor.

Antalet kommunala beslut om bostadsanpassningsbidrag som överklagas till länsrätten har minskat något jämfört med 1997-98. Fortfarande leder ungefär vart femte överklagande till länsrätten till ändring av kommunens beslut. Under 1998 och 1999 har Boverket sett en viss ökning av antalet tillsynsärenden jämfört med åren fram till 1997 då antalet var relativt konstant.

Kostnader

Enligt Sveriges redovisning till Eurostat enligt det s.k. ESSPROS-systemet har de samlade offentliga utgifterna för insatser till personer med funktionshinder, räknade i fasta priser, varit i stor sett oförändrade

sedan 1995. En viss ökning har skedd dock 1998. Trots detta har antalet beslut om insatser enligt LSS och SoL ökat under hela perioden. En förklaring till att utgifterna varit oförändrade trots att antalet beslut om insatser ökat kan vara de personalminskningar som skett samt en omfördelning mellan olika kostnadskrävande insatser (se även skr. 1999/2000:102). De offentliga utgifterna för funktionshindrade, mätt som andel av BNP, har varit oförändrade sedan 1996. Det innebär att utvecklingen av utgifterna för funktionshindrade följt den totala samhällsekonomiska utvecklingen.

Tabell: 5.10 Totala offentliga utgifter för funktionshindrade (exkl. pensioner) i 1995 års fasta priser

	1994	1995	1996	1997	1998	förändr. 94-98
Kommunen	26%	43%	63%	64%	64%	213%
Landsting	52%	27%	6%	5%	3%	-93%
Privat produktion ¹	6%	7%	6%	6%	7%	47%
Staten	16%	23%	25%	25%	26%	99%
Andel av BNP	1,2%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	
Kronor per invånare 0-64 år	2 638	3 255	3 070	3 033	3 305	

¹Offentligt finansierat.

Källa: SCB/ESSPROS

Uppgifterna från SCB:s sammanställning av kommunernas räkenskaps-sammandrag för 1999 visar en total kostnad om 25,4 (21,8 exkl. statens ersättning för assistansersättningen) miljarder kronor i löpande priser för insatser till funktionshindrade. Detta är en ökning med 3,3 (2,3) miljarder jämfört med 1998. Uppgifterna före 1998 är inte jämförbara med uppgifterna från 1998 och senare. Därför saknas jämförelser över längre tid än två år: I tabellen visas utvecklingen i fasta priser.

Tabell 5.11 Kommunernas kostnader för insatser till funktionshindrade, 1998 och 1999 i 1995-års fasta priser

Verksamhetsområde	Miljarder kronor		förändr.
	1998	1999	98-99
Vård och omsorg, ordinärt boende	1,8	2,0	10%
Vård och omsorg, särskilt boende	2,2	2,2	-1%
Insatser enligt LSS och LASS ¹ , totalt	17,3	20,1	16%
därav: boende enl LSS	8,3	9,5	14%
personl.assistans enl LSS och LASS	4,3	5,4	26%
daglig verksamhet enl LSS	2,8	3,0	6%
övriga insatser enl LSS	1,9	2,2	14%
Summa	21,3	24,3	14%
varav intäkter från försäkringskassan för kommunens utgifter för personliga assistenter anställda av kommunen	2,5	3,4	37%

¹ Kommunernas kostnader inkluderar utgifter för personliga assistenter anställda av kommunen som finansieras av assistansersättning från försäkringskassan.

OBS! P.g.a. bortfall av några kommuner har värden uppskattats utifrån svarandes svar.

Källa: Räkenskapsammandrag SCB

5.3 Individ och familjeomsorg

Inledning

Socialtjänstens individ- och familjeomsorg omfattar både förebyggande verksamhet och individuellt inriktat utrednings- och behandlingsarbete. De främsta målgrupperna är socialt utsatta barn och ungdomar, missbrukare samt vuxna med behov av socialbidrag för sin försörjning. Till individ- och familjeomsorgen hör också vissa uppgifter inom det familjerättsliga området.

Kommunernas sammanlagda kostnader för individ- och familjeomsorgen 1999 uppgick till 26,3 miljarder kronor – i stort sett oförändrat jämfört med 1998 mätt i löpande priser. Den största enskilda posten är kostnader för socialbidrag. Näst störst är kostnaden för vård av barn och unga.

I socialtjänstlagen saknar begreppet individ- och familjeomsorg egentlig förankring. Innehållet i området är därför inte entydigt. Begreppet används ofta för att definiera det område inom socialtjänsten som står vid sidan av äldre- och handikappomsorg. I följande avsnitt redovisas socialbidrag, barn- och ungdomsvård, familjerätt, familjerådgivning samt missbrukarvård.

Tabell 5.12 Totala kostnader för kommunernas individ- och familjeomsorg inkl. flyktingmottagande samt procentuell fördelning på delverksamheterna¹.
Miljarder kronor i löpande och fasta priser

	1995	1996	1997	1998	1999
Totala kostnader					
löpande priser	25,2	26,2	26,3	26,8	26,3
1995-års fasta priser	25,2	25,8	25,5	25,7	25,1
<i>Därav:</i>					
Socialbidrag	43%	45%	47%	43%	40%
Placering barn o ungdom	16%	17%	17%	19%	21%
Öppen vård o behandling samt råd o stöd	15%	13%	14%	20%	20%
Kostnader för utredning	16%	14%	13%	11%	12%
Vård av vuxna missbrukare	10%	10%	9%	7%	7%

¹ Kostnaderna avser bruttokostnader reducerade med interna intäkter och försäljning till andra kommuner och landsting

Källa SCB

5.3.1 Försörjningsstöd

Sammanfattande slutsatser

Såväl socialbidragskostnaderna som antalet bidragshushåll fortsätter att minska. Det förbättrade arbetsmarknadsläget är en viktig orsak bakom denna utveckling. Antalet hushåll med långvarigt socialbidragstagande har också minskat. Fortfarande tvingas dock många leva på socialbidrag under långa perioder vilket försvårar deras möjligheter att leva ett självständigt liv. Den genomsnittliga bidragstiden fortsätter att stiga och uppgick till 5,8 månader under 1999. Den ökande bidragstiden är en konsekvens av att personer med kortare bidragstider i allmänhet snabbare hittar en egen försörjning och därmed lämnar bidragsberoendet medan det för personer med långvarig bidragstid tenderar att ta längre tid att komma tillbaka till arbetsmarknaden. I en period med kraftig uppgång på arbetsmarknaden är det logiskt att andelen personer med långvarigt socialbidrag till en början ökar och därmed även den genomsnittliga bidragstiden. Antalet personer som fortsätter att vara kvar i bidragsberoende minst två år i rad sjönk för första gången under 1998. Nedgången fortsatte även under 1999.

Nationella mål

Rätten till försörjningsstöd (socialbidrag) regleras i socialtjänstlagen (1980:620) SoL och bygger på en individuell behovsbedömning i varje enskilt fall. Målet för försörjningsstödet (6 a § SoL) är att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Det innebär att stödet ska förbättra den enskildes förutsättningar att i framtiden klara sin försörjning och sin livsföring. Vidare skall barnets bästa vägleda alla bedömningar om bistånd (1 § SoL). (Se även skr.1999/2000:102).

Måluppfyllelse och kvalitet

Skälig levnadsnivå

Enligt socialtjänstlagen gäller att biståndet ska vara av en sådan omfattning att det tillförsäkrar den enskilde en skälig levnadsnivå. Vad som är en skälig levnadsnivå är inte fastslaget i lag utan måste bedömas bl.a. med utgångspunkt i den tid och de förhållanden under vilka den hjälpbehövande lever. Genom införandet av en riksnorm¹⁰ har riksdagen markerat att det är angeläget att nivån på det ekonomiska biståndet inte

¹⁰ Riksnormen omfattar livsmedel, kläder/skor, lek/fritid, hälsa/hygien, förbrukningsvaror, telefon/TV-avgift och dagstidning.

varierar alltför mycket mellan kommunerna och att det inte understiger en viss nivå. Riksnormens nivå bestäms av regeringen medan kommunerna själva bestämmer vad som är att betrakta som skäligt för övriga kostnader¹¹. Utöver detta kan kommunerna frivilligt bevilja socialbidrag för sådant som inte innefattas i försörjningsstödet (6 g §). Biståndet ska också utformas så att den enskildes förutsättningar att i framtiden klara sin försörjning stärks.

Enligt Socialstyrelsens uppföljningar av lagändringarna 1998 konstateras att kommunerna skärpt sina riktlinjer för socialbidrag under senare år och att riksnormen i stort sett blivit en enhetsnorm istället för en miniminorm. En studie som baseras på data från 25 kommuner (motsvarande 12 procent av befolkningen) visade att den genomsnittliga bidragsnivån per månad för samtliga hushåll minskade med 16 procent mellan åren 1995 och 1999, trots att hushållen övriga inkomster samtidigt minskade. Minskningen av bidragsnivån började dock redan åren före lagändringen och gäller för alla hushållstyper och även för dem med långvarigt bidragsberoende. Kostnader för utgifter inom riksnormen svarade för drygt hälften av hushållens beräknade bidrag under 1999 medan en dryg tredjedel avsåg boendekostnader. Resterande utgifter avsåg kostnader som bedöms individuellt, inom ramen för försörjningsstöd (6 b §) eller som bistånd i annan form (6 g §). Bland de undersökta kommunerna ingick dock t.ex. inte storstadskommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Resultatet är därför ej generaliserbart till hela riket. Hur utvecklingen i landets övriga kommuner ser ut saknas det information om.

Den genomsnittliga bidragsnivån för landet som helhet har ökat under hela 1990-talet. Utvecklingen av riksgenomsnittet behöver dock inte tolkas som att behovsbedömningarna generellt sett blivit generösare utan kan t.ex. bero på att det är de hushåll som har de största behoven och lägsta inkomsterna som är kvar i bidragsberoendet.

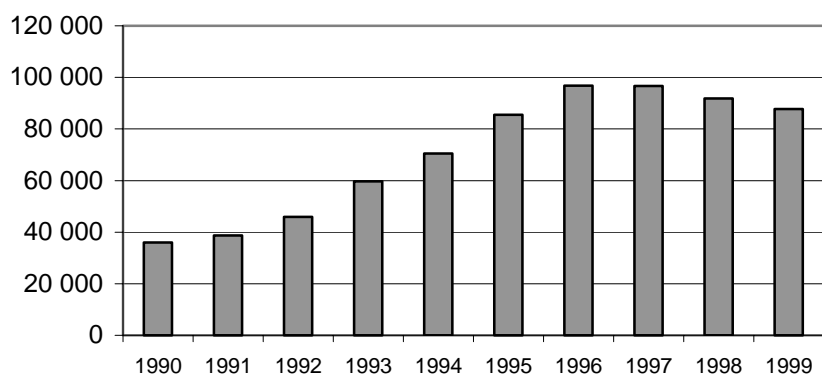
En undersökning riktad till samtliga kommuner visar att riktlinjerna för högsta godtagbara boendekostnad har skärpts för alla hushållstyper, såväl med som utan barn, mellan 1996 och 1998. Undantag är Stockholms kommun som höjt nivån för lägsta godtagbara standard kraftigt (+21 procent), sannolikt beroende på de lokala förhållandena på bostadsmarknaden.

Självständigt liv

Det långvariga socialbidragstagandet (mer än 10 månader under ett år) är en indikator på människors bristande möjligheter att leva ett självständigt liv. Antalet hushåll med långvarigt socialbidrag steg markant mellan 1990 och 1997 men har därefter minskat. Av samtliga hushåll som erhåller socialbidrag är det dock en växande andel som har långvarigt socialbidrag.

¹¹ Övriga kostnader omfattar boende, hushållsel, hemförsäkring, arbetsresor, läkarvård, akut tandvård, glasögon, a-kassa och fackavgift.

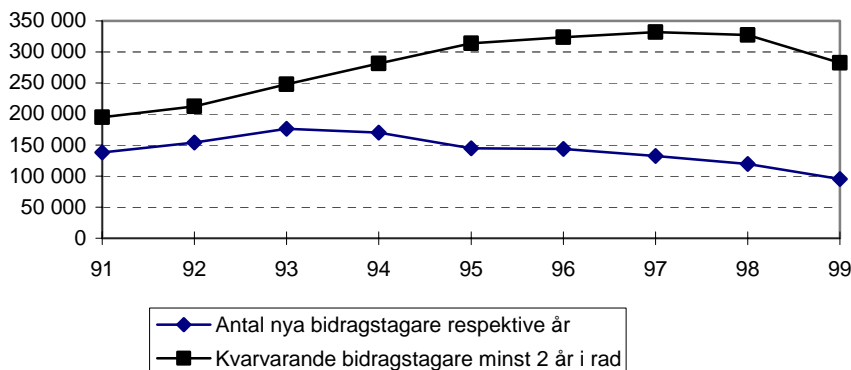
Diagram 5.4 Antal hushåll med långvarigt socialbidrag 1990-1999



Källa: Socialstyrelsen

Antalet personer som behöver socialbidrag under ett visst år är ett resultat av hur många nya individer som tillkommer och hur många av tidigare års socialbidragstagare som lyckats bryta sitt bidragsberoende. Av diagram 5.5 framgår att antalet nytillkomna bidragstagare minskade efter 1993 och var under 1999 lägre än något år under 1990-talet. Den nettoökning av andelen bidragstagare i befolkningen som skett under 1990-talet kan därför primärt hänföras till att fler är kvar i bidragsberoendet. Under 1998 bröts dock trenden och antalet kvarvarande bidragstagare började minska för första gången under 1990-talet.

Diagram 5.5 Nytillkomna och kvarvarande socialbidragstagare



Källa: Socialstyrelsen

Trots en positiv utveckling är det fortfarande många som lever på socialbidrag under långa perioder vilket försvårar möjligheterna för dem att leva ett självständigt liv.

Socialtjänstens uppdrag när det gäller socialbidragen inkluderar inte bara utredning och beslut avseende rätten till bidrag, utan också ett ansvar för att hjälpa den enskilde att klara sig utan bistånd. Insatserna kan vara förlagda på en mängd olika nivåer – allt ifrån rent personliga kontakter mellan handläggare och klienter till formaliserat samarbete mellan socialtjänsten och andra organisationer och myndigheter.

Många kommuner genomför olika satsningar för arbetslösa ungdomar och personer med invandrarbakgrund men även satsningar för långtidsarbetslösa generellt. Enligt Kommittén Valfärdsbokslut, Valfärd och försörjning, SOU 2000:40, förefaller målgrupperna för kommunernas

satsningar vara adekvata, sett till socialbidragens utveckling under 1990-talet. Däremot saknas kunskap om vad arbetet innebär och vilka effekter det har på bidragstagandet i stort eller för dem som medverkar i olika program.

Socialtjänsten har också i allt högre utsträckning involverats i mer traditionella arbetsmarknadsinsatser i form av särskilda projekt för arbetslösa, intensifierat samarbete med arbetsförmedlingen och genom att avdela socialtjänstpersonal för att enbart arbeta med sysselsättningsfrågor. Den s. k. utvecklingsgarantin som infördes den 1 januari 1998 i syfte att aktivera ungdomar i åldern 20-24 år är ett exempel på sådana insatser. Enligt Statskontorets och Ungdomsstyrelsens utvärdering (som lämnades under våren 1999) av utvecklingsgarantin hade de ungdomar som deltagit i aktiviteterna hittat arbete eller påbörjat utbildning snabbare än andra långtidsarbetslösa ungdomar. Det har dock inte gjorts några övergripande studier som analyserat i vilken mån nedgången i socialbidragstagandet som skett från och med 1998 kan hänföras till socialtjänstens mer aktiva roll inom arbetsmarknadsområdet eller till den ökade efterfrågan på arbetskraft.

Några data som är sammanhängande för hela riket och över tid och som beskriver utvecklingen av socialtjänstens insatser i syfte att göra socialbidragstagare självförsörjande finns inte. De studier som finns är i regel lokala, av tvärsnittskaraktär och sinsemellan så pass olika att rimliga jämförelser omöjliggörs (Kommittén Valfärdsbokslut, SOU 2000:40).

Satsningar på vuxenutbildning, t.ex. kunskapslyftet, syftar till att förbättra möjligheterna för arbetslösa och socialbidragstagare att försörja sig själva. (Se vidare 6.3 Vuxenutbildning).

Barnperspektiv

Under 1997 levde närmare 120 000 barn i familjer med långvarigt socialbidrag enligt Socialstyrelsen. Tre fjärdedelar av dessa barn hade utrikes födda föräldrar. De flesta av dem hade invandrat under 1990-talet. I en forskningsrapport "Att växa upp i familjer med långvarigt försörjningsstöd" (Stockholms Stad i samarbete med Stockholms universitet) konstateras att sambanden mellan uppväxtvillkor och olika typer av sociala och psykologiska problem hos barn är komplexa. Det finns visst forskningsstöd för att brist på ekonomiska resurser kan ha en självständig påverkan men att socialbidragstagande endast utgör *en* riskfaktor i mängden i en sådan situation.

Socialstyrelsen har i intervjuer med biståndshandläggare i nio kommuner konstaterat att barnperspektivet i biståndbedömningen i vissa kommuner har förstärkts som en följd av att barnperspektivet infördes i socialtjänstlagen 1998. Andra kommuner uppger att det tillämpades redan tidigare.

Kvalitet

Länsstyrelsernas löpande tillsyn av socialtjänsten innefattar både enskilda tillsynsärenden och mer övergripande verksamhetstillsyn. Resul-

taten av tillsynen 1999 visar på både förtjänster och brister. Antalet klagomål från enskilda över brister inom området ekonomiskt bistånd har minskat under 1999 jämfört med 1998. Närmare 60 procent av granskningarna av klagomål från enskilda personer har lett till kritik av socialtjänsten. Det är en liten minskning av andelen kritik med jämfört med 1998.

Kommunerna genomför ökade insatser för att säkra och utveckla kvaliteten i arbetet med ekonomiskt bistånd. Kommunerna har kommit olika långt i detta arbete. I en del pågår förberedelser medan andra mer systematiskt arbetar för att förbättra kvaliteten. Länsstyrelsernas samlade bedömning är att förbättringar behövs för att tillgodose den enskildes rättsäkerhet och verksamhetens laglighet. Behovet av förbättringar avser främst socialtjänstens handläggning och barnperspektivet i utredningar om ekonomiskt bistånd.

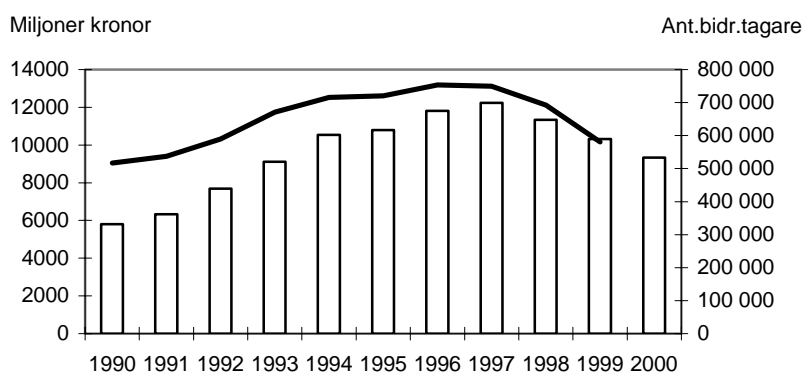
Kostnader och prestationer

Antalet socialbidragstagare fortsätter att minska. Under 1999 erhöll drygt 300 000 hushåll socialbidrag eller introduktionsersättning. Introduktionsersättning kan beviljas istället för socialbidrag till flyktingar och andra utländska medborgare som omfattas av det kommunala flyktingmottagandet. Det var en minskning med 10 procent jämfört med 1998 och med 22 procent jämfört med 1997. Tillströmningen av nya bidragstagare är låg. Andelen nya bidragshushåll av samtliga bidragshushåll, dvs. hushåll som erhöll socialbidrag 1999 men inte 1998, är drygt två procent. Det är den lägsta noteringen under 1990-talet. Den viktigaste orsaken bakom denna utveckling är det förbättrade arbetsmarknadsläget. Totalt utbetalades 9,5 miljarder kronor (löpande priser) i socialbidrag och introduktionsersättningar under 2000.

Antalet bidragstagare har procentuellt sett minskat mer än kostnaderna för socialbidrag. Samtidigt har det genomsnittliga bidraget per hushåll och bidragstidens längd ökat. Det kan bero på att det framförallt är de grupper som inte har haft så omfattande behov som först försvinner ur bidragsberoendet. De som har levt på socialbidrag under lång tid och som inte i någon större utsträckning fått del av de senaste årens ekonomiska utveckling tenderar däremot i större utsträckning bli kvar i bidragsberoendet.

Diagram 5.6 Utbetalt socialbidrag och introduktionsersättning samt antalet socialbidragstagare 1990-2000.

Fasta priser enl. KPI, basår 1995.



Anm. För 2000 finns f.n. endast uppgifter av antalet bidragstagare för de första tre kvartalen. Här har en prognos för 2000 lagts in.

Källa: Socialstyrelsen och SCB.

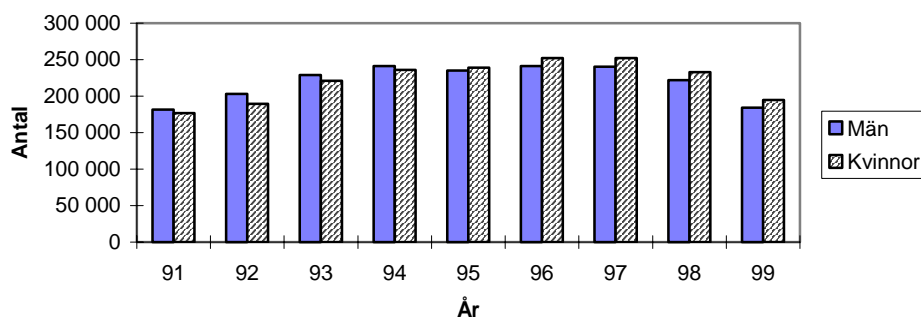
Socialstyrelsen har gjort en uppföljning av dem som hade socialbidrag 1991. Resultatet visar bl.a. att bland dem som hade långvarigt socialbidrag 1991 hade fortfarande 24 procent kortvarigt socialbidrag och 26 procent långvarigt socialbidrag 1999. Endast hälften hade blivit bidragsfria. En annan spegling av utvecklingen i det långvariga socialbidragstagandet är statistiken över genomsnittlig bidragstid. År 1990 var genomsnittstiden 4,1 månader per hushåll. År 1999 utbetalades bidrag i genomsnitt under 5,8 månader. Den längsta bidragstiden hade gifta/sammanboende med barn som uppgick till 7,2 månader 1999. Under 1999 ökade bidragstiden mer för gifta/sammanboende än för ensamstående oavsett om de hade barn eller inte. Kostnaderna var som högst 1997 och uppgick då till 12,4 miljarder kronor. Under 1999 uppgick kostnaderna till 10,4 miljarder kronor, en minskning med 15 procent jämfört med 1997.

Sedan 1995 är det fler kvinnor än män som får socialbidrag. Totalt sett är det dock relativt små skillnader mellan könen. Fördelningen i åldersgrupper visar dock större skillnader. Socialbidragstagandet var större för kvinnor under 40 år än för män i samma åldersgrupp. I ålder 40-59 år var socialbidragstagandet större för män. Socialbidrag är vanligast förekommande bland ensamstående mödrar, 29 procent av dem hade socialbidrag någon gång under 1999. Socialbidragstagandet bland ensamstående kvinnor med barn har emellertid sjunkit kraftigt sedan toppåret 1996 då bidragstagandet i denna grupp uppgick till hela 37 procent. Kommittén Valfärdsbokslut, SOU 2000:14 framhåller att ensamstående mödrar har en svårare arbetsmarknadssituation som tar sig uttryck i en högre arbetslöshet, längre perioder av arbetslöshet, undersysselsättning och högre antal tillfälliga anställningar. Några säkra kunskaper om orsaken till den svårare arbetsmarknadssituationen finns inte. Enligt Valfärdsprojektet (Socialdepartementet 1996) är ensamföräldrarnas livssituation och den därav följande sämre anpassningsförmågan till arbetsgivarnas krav en viktig orsak till att deras konkurrenskraft på arbetsmarknaden är sämre än andra grupper. I ett läge, där det finns gott om arbetssökande, blir den utvald som med samma kompetens som andra

arbetsökande kan utlova störst närvaro och mest flexibilitet när det gäller arbetstiden. På dessa punkter har ensamföräldrarna svårigheter.

De flesta som fick socialbidrag 1999 var unga. Av vuxna bidragstagare var 40 procent i åldern 18-29 år. Orsaken till socialbidragstagande är ofta arbetslöshet utan ersättning. Drygt 42 procent av de manliga och 38 procent av de kvinnliga bidragstagarna var arbetslösa utan arbetslöshetsersättning. Andelen arbetslösa socialbidragstagare minskar successivt ju äldre man blir. Manliga socialbidragstagare är oftare långvarigt arbetslösa än kvinnliga.

Diagram 5.7 Kvinnor och män med socialbidrag



Källa: Socialstyrelsen

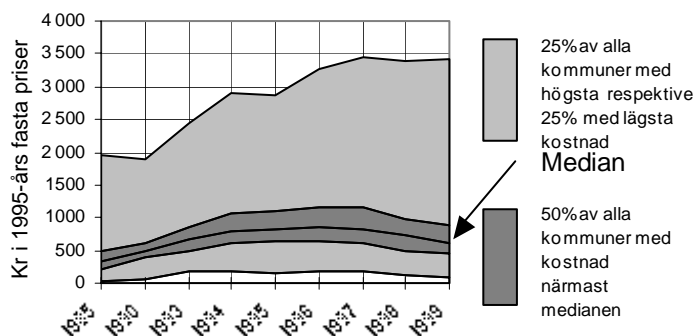
Regionala variationer

Under 1999 bodde närmare 70 procent av alla socialbidragstagare i större städer och dess förorter. Bidragsbeloppet per invånare varierar stort mellan kommunerna och mellan länen. Bidragsbeloppet i det län (Skåne) som hade högst kostnad per invånare uppgick till 1 575 kr per invånare. I det län (Norrbotten) som hade lägst bidragsbelopp uppgick detta till 437 kr per invånare. Högsta respektive lägsta bidragsbelopp i enskilda kommuner uppgick 104 kr per invånare respektive 3 472 kr per invånare. Det vägda genomsnittet för riket var 1 181 kr per invånare, medan kommunernas mediankostnad låg på 616 kr per invånare. I norrlandslänen är visserligen arbetslösheten högre än i storstäderna men där har fler rätt till a-kassa vilket medför ett minskat beroende av socialbidrag.

Av diagram 5.8 framgår att medianen för kostnaderna per invånare stigit fram till mitten av 1990-talet. Därefter har mediankostnaderna sjunkit. I kommunerna med de högsta kostnaderna har dock kostnaderna ökat betydligt snabbare och någon nedgång har ännu inte skett. En utplaning av kostnadsutvecklingen bland kommunerna med de högsta kostnaderna kan emellertid noteras sedan 1997.

Diagram 5.8 Variation av socialbidragskostnader per invånare i olika kommuner

Beskrivning av kostnadernas spridning perioden 1985 – 1999 i ytdiagram



Källa: Socialstyrelsens och Socialdepartementets beräkningar speciellt för redovisning i denna publikation

Storstadskommunerna har de största socialbidragskostnaderna per invånare. Detta hänger samman med att det där finns förhållandevis stor andel utomnordiska medborgare. Av dessa kom många till Sverige som flyktingar under 1990-talets värsta arbetslöshetsperioder och hade då inte hunnit kvalificera sig för a-kassa. Utomnordiska medborgare har under senare år haft en snabbare sysselsättningsökning än infödda svenskar. Arbetslösheten bland utomnordiska medborgare uppnådde sin topp 1997 med 17,4 procent arbetslöshet och har sedan dess minskat kraftigt till 11,8 procent 1999. Bland dessa finns dock fortfarande många arbetslösa som är helt beroende av socialbidrag. Andelen i aktiv ålder som inte tillhör arbetskraften är nästan dubbelt så stor bland utomnordiska medborgare (42,7 procent) jämfört med hela befolkningen (22,8 procent). Andelen utomnordiska medborgare som inte tillhör arbetskraften har dock minskat under andra hälften av 1990-talet.

Se även kapitel 9. Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik.

5.3.2 Barn- och ungdom

Sammanfattande slutsatser

Efter ändringarna i socialtjänstlagen SoL som trädde i kraft den 1 januari 1998 talar socialtjänstens personal med fler barn i samband med barnavårdsutredningar. Det är dock ovanligt att barnets inställning finns dokumenterad i barnavårdsutredning eller beslut. Av allt att döma har utredningstiderna vid barnavårdsutredningar förkortats kraftigt under senare år. Andelen barn som familjehemsplaceras hos släktingar verkar inte ha ökat trots att möjligheten till sådan placering ska övervägas i första hand.

Den totala kostnaden för socialtjänstens insatser för barn och unga har ökat och uppgick 1999 till 7,5 miljarder kronor. Kostnadsökningen beror på ökade kostnader för institutionsvård och öppenvård. Under den senaste femårsperioden har antalet placeringar i dygnsvård ökat. Orsakerna till denna ökning är oklara men troligen är det tonåringar som står för en stor del av ökningen.

Nationella mål

Kommunen har enligt 12 § SoL ett ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga förhållanden. De barn och ungdomar som riskerar en ogynnsam utveckling skall, i nära samarbete med hemmen, ges det skydd och stöd de är i behov av, och om det är motiverat, placeras utanför det egna hemmet. Enligt 1 § SoL skall, när åtgärder rör barn, särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver. Enligt 9 § SoL skall också, när en åtgärd rör ett barn, barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn skall tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Om ett barn behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna skall, enligt 22 § SoL, i första hand övervägas om barnet kan tas emot av någon anhörig eller annan närstående.

Vidare skall en barnavårdsutredning enligt 50 § SoL, om socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd eller stöd, bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Om det finns särskilda skäl kan utredningen förlängas för viss tid. Flera av dessa mål tillkom eller ändrades fr.o.m. 1 januari 1998.

Måluppfyllelse och kvalitet

Social- och länsstyrelserna har, på regeringens uppdrag, följt upp hur de nationella målen. Nedanstående resultat kommer från Socialstyrelsens redovisning (Artikelnr 2001-103-2) av detta uppdrag.

Det saknas ännu fungerande system som är lika över hela landet för dokumentation av socialtjänstens insatser samt likformiga definitioner och begrepp, vilket gör att det är problematiskt, att i ett nationellt pers-

pektiv, på ett någorlunda enkelt sätt värdera och följa upp de nationella målen.

Barnets bästa och barnets inställning

Den undersökning som Socialstyrelsen gjort tillsammans med sex länsstyrelser i 17 kommuner visar att det finns mycket stora skillnader mellan de studerade kommunerna i hur många barnavårdsutredningar som ger en bild av barnets behov och av hur dessa analyseras. Socialstyrelsens uppföljning visar vidare att samtal med barnen är betydligt vanligare nu än i liknande undersökningar från mitten av 1990-talet. Även om socialtjänstens personal talat med barnen i de flesta barnavårdsutredningarna, var det dock mer ovanligt att man hade dokumenterat barnets inställning till någon av de frågor som togs upp i utredningen. Det skedde bara i ungefär hälften av de fall där man hade talat med barnet. Det var sällsynt att det framgick om barnets inställning hade påverkat beslutet. I resultaten saknas påvisbara skillnader mellan pojkar och flickor. Intervjuer visade att socialsekreterare ofta ser barnsamtal som en svår uppgift med många komplikationer, och att de önskar mer utbildning på området.

Placering hos släkting eller annan närstående

Enligt Socialstyrelsen verkar andelen barn som placeras hos släktingar inte att ha ökat sedan förändringen i 22 § SoL. Enligt styrelsens uppskattning placeras ungefär 15 procent av familjehemsplacerade barn i ett släktinghem. En fördjupningsstudie som Socialstyrelsen har låtit göra i fyra kommuner visar flera förhållanden som kan bidra till att socialtjänsten inte alltid överväger släktingplaceringar. För det första är inte alla social- och familjehemssekreterare medvetna om att detta är en skyldighet. För det andra har vissa en negativ inställning till släktingplaceringar, ofta baserad på teorier om att sociala problem går i arv. För det tredje ingår det inte alltid i socialsekreterarnas rutiner att kartlägga nätverket och utreda möjligheten till släktingplacering, även om de har en positiv inställning till släktingplaceringar.

Tidsbegränsad barnavårdsutredning

Socialstyrelsen har tillsammans med nio länsstyrelser granskat utredningar i 34 kommuner för att se hur tidsgränsen på fyra månader följs. Nästan 30 procent av utredningarna saknade uppgifter om beslut att inleda eller avsluta utredningen. För övriga utredningar gällde att ungefär 60 procent av utredningarna hade avslutats inom den stipulerade tiden, men siffran kan inte generaliseras till landet som helhet. Av allt att döma innebär detta ändå att utredningstiderna har förkortats kraftigt under senare år. När fyramånadersgränsen hade överskridits hade socialnämnden i mer än hälften av fallen inte fattat beslut om förlängning. I de fall beslut hade fattats var skälen för förlängningen ofta väntan på utredning inom barn- och ungdomspsykiatri, att familjerna inte hade kommit till möten och andra förhållanden mer eller mindre utanför socialtjänstens kontroll. De flesta socialsekreterare som intervjuades i de

34 kommunerna hade en positiv syn på tidsbegränsningen. De ansåg att den har gjort utredningsarbetet mer strukturerat. Några menade dock att utredningar ibland forceras så att det inte fanns tid att bygga upp en för- troendefull relation till familjerna.

Kostnader och prestationer

Kostnader

Den totala kostnaden för socialtjänstens insatser för barn och unga uppgick till ca 7,5 miljarder kronor i löpande priser år 1999 jämfört med 6,9 miljarder 1998. Fördelningen mellan olika vårdformer framgår av tabellen nedan. Kostnadsökningen beror på ökade kostnader för institutionsvård och öppenvård.

Tabell 5.13 Kommunernas kostnader i miljarder kronor för placering av barn och unga 1995 - 1999.

Fasta priser i 1995 års nivå (BNP-deflator).

Verksamhet	1995	1996	1997	1998	1999
HVB-vård*	2 470,0	2 693,8	2 740,4	3 014,7	3 245,6
Familjehem	1 538,0	1 691,0	1 700,9	1 964,2	2 041,0
Summa	4 008,0	4 384,8	4 441,3	4 978,9	5 286,6
Öppna insatser	-	-	-	1 699,7	1 885,0
Totalt institutions- och öppenvårdsinsatser	-	-	-	6 678,6	7 171,6

* Hem för vård och boende

Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag (SCB) respektive år samt Socialdepartementets beräkning av fasta priser.

Medelvärdet av kommunernas kostnader i förhållande till antal barn i åldern 0-20 år i befolkningen varierade stort mellan kommunerna. De tre storstadsområdena och de flesta större städer hade högre kostnader än genomsnittet för riket. Glesbygdskommunerna hade lägst genomsnittliga kostnader för barn och ungdomsvård 1999.

Skillnader i kostnader per invånare kan bero på många faktorer. I de tre storstäderna var fler barn och unga i förhållande till befolkningen placerade på institution och i familjehem. De har också högre kostnader för dessa vårdformer i förhållande till befolkningen än riksgenomsnittet. Flertalet kommuner i glesbygden hade jämförelsevis låga kostnader per barn i befolkningen. I ca hälften av glesbygdskommunerna var inget barn placerat på institution den 1 november och lägre andelar av barnen där än i riket i övrigt var familjehemsplacerade eller hade behovsprövad öppenvård.

Genomsnittskostnaden per vård dygn var ca 2 900 kr för institutionsvård och 600 kr för familjehemsvård. När det gäller barn och unga i institutionsvård hade en fjärdedel av kommunerna en genomsnittlig dygnskostnad under 2 200 kronor och för den fjärdedel med störst kostnader var genomsnittet över 3 300 kronor per dygn.

Prestationer

Löpande statistik saknas över antalet anmälningar om barns behov av skydd och stöd från socialtjänsten. De beräkningar som ändå gjorts av Socialstyrelsen tyder inte på att antalet anmälningar ändrats på något avgörande sätt under senare år. Däremot visar Socialstyrelsens studier att det finns stora lokala variationer i antalet anmälningar mellan olika kommuner. Orsakerna till dessa variationer är inte klarlagda.

Öppenvård

Socialstyrelsen introducerade år 1998 olika öppenvårdsinsatser i den officiella statistiken. Statistiken är enligt styrelsen fortfarande behäftad med brister som gör det svårt att jämföra 1999 års resultat med 1998 års resultat. Samma barn kan samtidigt vara föremål för flera insatser och därmed förekomma på mer än ett ställe i den statistiska redovisningen. Pojkar är något oftare föremål för insatser än flickor, särskilt gäller detta strukturerade öppenvårdsprogram.

- Under 1999 fick 21 500 barn insatsen kontaktperson/-familj
- 16 000 barn fick under året behovsprövat personligt stöd
- 4 500 barn ingick någon gång under 1999 i strukturerade öppenvårdsprogram
- Ungefär 26 500 barn hade en eller flera av de redovisade öppenvårdsinsatserna den 1 november 1999.

Dygnsvård

Forskningsresultat från Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen visar att en ökande andel barn, både yngre och äldre, placeras vid privata hem för vård och boende, s.k. HVB-hem. Majoriteten av dessa HVB-hem utgörs av små institutioner. Den vanligaste placeringsformen är dock fortfarande i familjehem. Tre fjärdedelar av de barn som placerades enligt SoL och två tredjedelar av de LVU-placerade barnen var den 1 november 1999 placerade i familjehem. 17 500 barn och unga var någon gång under 1999 placerade enligt SoL och/eller LVU, jämfört med 16 500¹² under 1998. Under den senaste femårsperioden har antalet placeringar i dygnsvård ökat. Orsakerna till denna ökning är oklara men troligen står tonåringar för en stor del.

¹² I förra årets skrivelse (skr. 1999/2000:102) uppgavs att 16 200 barn och unga varit placerade någon gång under året, denna siffra har senare justerats av SCB som samlar in statistiken.

Tabell 5.14 Barn och unga som den 1 november fått vård enligt SoL eller insats enligt LVU

Per 1000 invånare 0-20 år

År	Vård utom hemmet enligt SoL	Insats enligt LVU			Vård utom hemmet enl SoL och vård enl LVU
		Omedelbart omhändertagande	Vård	Totalt	
1995	3,0	0,05	1,5	1,6	4,5
1996	3,1	0,05	1,6	1,6	4,7
1997	3,3	0,05	1,6	1,6	4,9
1998	3,6	0,06	1,7	1,6	5,2
1999	4,0	0,07	1,7	1,7	5,6

Anm. SoL= Socialtjänstlagen, LVU= Lagen om vård av unga. Varje enskilt barn/ung person har räknats endast en gång, dvs. man kan på mättdagen endast ha en av de redovisade insatserna.

Källa: Socialstyrelsen, Statistik - Socialtjänst 2000:9

5.3.3 Familjerätt

Sammanfattande slutsatser

I den svenska lagstiftningen understryks ett gemensamt rättsligt ansvar för föräldrar. Vid en jämförelse mellan åren 1998 och 1999 har andelen barn som föräldrar har gemensam vårdnad om efter en separation ökat. Cirka 17 800 barn var föremål för samarbetsamtal inom familjerätten någon gång under 1999.

Nationella mål

Kommunen har ett ansvar för vissa familjerättsliga uppgifter. Målen för dem finns i socialtjänstlagen och i föräldrabalken. Kommunen skall enligt 12 § SoL tillgodose det behov av stöd och hjälp som kan finnas när ett ärende om vårdnad, boende och umgänge eller adoption har avgjorts.

Enligt 12 a § SoL skall kommunen erbjuda föräldrar möjlighet till samarbetsamtal för att hjälpa dem nå enighet i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge.

I föräldrabalken finns bestämmelser som ålägger kommunen att fastställa faderskapet för barn vars föräldrar inte är gifta med varandra. Föräldrar som har separerat och som är eniga kan skriva ett avtal om vårdnad, boende och umgänge. Avtalet gäller om det godkänns av sociala nämnden.

Måluppfyllelse och kvalitet

Genom de förändringar i den familjerättsliga lagstiftningen som ägt rum under 1990-talet har nya krav ställts på utveckling av det familjerättsliga arbetet inom socialtjänsten. Samförståndslösningar i frågor som rör vårdnad, boende och umgänge betonas i lagen och kommunerna har fått nya uppgifter inom området.

Antalet avtal om vårdnad, boende och umgänge har, enligt Socialstyrelsen, inte blivit så många som socialtjänsten förväntade sig i samband med vårdnadsreformen 1998. Däremot vänder sig föräldrar till socialtjänsten för samarbetsamtal som utmynnar i överenskommelser istället för i avtal. Väntetiderna för samarbetsamtal har ökat i många kommuner.

Kostnader och prestationer

Den officiella statistiken gällande antalet barn som varit aktuella för samarbetsamtal, utredning om snabbupplysning, vårdnads- och/eller umgängesutredningar är ny sedan 1998. Därutöver finns statistik över antalet fastställda faderskap.

Det föddes cirka 88 000 barn i Sverige under 1999. Knappt 54 procent av dessa föddes i familjer där föräldrarna inte var gifta med varandra. För de allra flesta av barnen fastställdes faderskapet genom bekräftelse. Endast 154 faderskap fastställdes genom dom 1999.

Cirka 17 800 barn var föremål för samarbetsamtal inom familjerätten under 1999 vilket motsvarar 92 barn per 10 000 barn i åldersgruppen 0–17 i befolkningen. Detta är en ökning med drygt 4 000 barn, cirka 29 procent, jämfört med 1998. En viss del av ökningen sammanhänger, enligt Socialstyrelsen, med en underskattning av samarbetsamtalen i statistiken för 1998. Cirka 13 200 samarbetsamtal avslutades under året. I dessa samtal enades föräldrarna helt i hälften av fallen och i något mer än en femtedel enades föräldrarna delvis. Motsvarande andel för 1998 var att ungefär hälften enades och knappt en femtedel enades delvis.

Statistik över gemensam och ensam vårdnad efter en separation finns sedan 1998. När statistiken för första gången presenterades av SCB 1999 visades situationen i slutet av separationsåret, vilken kan vara missvisande eftersom föräldrar som separerat i slutet av året ännu inte fått vårdnadsfrågan reglerad. År 2000 valde SCB att presentera vårdnadssituationen som den såg ut ett halvår efter separationsårets utgång dvs. den 30 juni 2000. De eventuella effekterna som skillnaden i rapporteringen skulle kunnat visa är, enligt SCB, så små att man kan bortse ifrån dem. För barn vars föräldrar varit gifta ökade andelen med gemensam vårdnad från 93 till 95 procent och för barn med föräldrar som varit sambor från 81 till 84 procent. Det troligaste är att det är en verklig ökning av andelen barn som föräldrarna har gemensam vårdnad om som observeras.

Det är ingen skillnad mellan pojkar och flickor till tidigare sammanboende föräldrar som varit gifta när det gäller vårdnaden. Bland barn vars föräldrar varit sambor är gemensam vårdnad något vanligare om barnet är en pojke än en flicka.

När föräldrar inte har gemensam vårdnad efter en separation är det vanligtvis mamman som har ensam vårdnad. När föräldrarna varit gifta blev modern ensam vårdnadshavare för 16 procent av barnen. När föräldrarna varit sambor gällde det 5 procent av barnen. Fadern var ensam vårdnadshavare, oavsett om föräldrarna varit gifta eller sambor, endast för mellan en halv och en procent av barnen.

Kostnader

Driftskostnaderna för familjerätten uppgick totalt till cirka 362 miljoner kronor under 1999.

Sammanfattande slutsatser

Familjerådgivningens tillgänglighet förbättrades i samband med kommunaliseringen 1995. Det finns ingen offentlig statistik över familjerådgivningen, vilket gör att det är svårt att följa utvecklingen av verksamheten. Det finns en oro bland familjerådgivare över långa väntetider, avgifter för samtalen samt minskade möjligheter att bedriva utåtriktat arbete.

Nationella mål

Enligt en bestämmelse i 12 a § SoL är kommunerna skyldiga att anordna familjerådgivning för dem som begär det. Verksamhetens mål är att genom samtal medverka till bearbetning av samlevnadsproblem och konflikter främst i par- och familjerelationer. Familjerådgivningen arbetar ibland med mer komplicerade samarbetssamtal och har därutöver till uppgift att förmedla kunskap och information i samlevnadsfrågor.

Socialstyrelsen har rekommenderat att väntetiden inte bör överstiga två veckor för att få komma till ett första samtal vid familjerådgivningen.

Måluppfyllelse och kvalitet

Familjerådgivningen kommunaliserades 1995. I samband med detta ökade tillgången på familjerådgivare i kommunerna samtidigt som tillgängligheten till familjerådgivningen förbättrades. På grund av bristande underlag om utvecklingen sedan kommunaliseringen är det svårt att uttala sig om dessa effekter hållit i sig.

Föreningen Sveriges Kommunala Familjerådgivare har uppmärksammat att kommunerna i samband med upphandling av familjerådgivning på senare tid endast efterfrågar tjänsten samtal och i underlaget inte längre inkluderar utåtriktat arbete som i prop. 1993/94:4 om familjerådgivning beskrivs som en värdefull del av familjerådgivningens kompetensområde.

Det finns ingen offentlig statistik över familjerådgivningen i landet. Enligt Föreningen Sveriges Kommunala Familjerådgivare finns en ökad efterfrågan på familjerådgivning och också att samtalsvolymen har ökat. Detta har dock skett på bekostnad av familjerådgivningens utåtriktade arbete och familjerådgivarnas möjlighet till kompetensutveckling.

Väntetiderna varierar, enligt föreningen, mellan kommunerna och har i vissa fall blivit längre än tidigare. I de fall familjerådgivningen enligt avtal med kommunerna förbundit sig hålla viss väntetid för det första samtalet kan väntetiden för fortsatta samtal vara längre än tidigare.

Avgifterna för familjerådgivning varierar mellan 0 – 300 kronor. I ungefär hälften av kommunerna är familjerådgivningen kostnadsfri. Föreningen Sveriges Kommunala familjerådgivare redovisar en oro för att par i kommuner med höga avgifter av kostnadsskäl inte söker sig till familjerådgivningen.

Det saknas uppgifter om kommunernas totala kostnader för familjerådgivning.

5.3.5 Missbrukarvård

Sammanfattande slutsatser

Missbrukarvården har genomgått stora förändringar under 1990-talet. Tvångsvården har minskat kraftigt samtidigt som öppenvården har kommit att spela en allt större roll. Omkring 80 procent av samtliga vårdinsatser den 1 november 1999 ägde rum i öppenvården. Andelen var densamma året innan. Vad utvecklingen sammantaget under 1990-talet innebär för den enskilde missbrukaren är inte känt. De relativt få kvalitetsstudier som gjorts på missbrukarvården innehåller inga uppgifter om utfall för klienterna.

Nationella mål

Kommunen skall enligt bestämmelser i socialtjänstlagen (1980:620) (SoL) arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Insatser för barn och ungdom skall ägnas särskild uppmärksamhet. Kommunen skall genom information och uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns. Kommunen skall vidare aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han behöver för att komma ifrån missbruket.

Under vissa förutsättningar kan vård meddelas den enskilde utan dennes samtycke. Det regleras i lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Syftet med tvångsvård är att motivera missbrukaren så att han kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling för att komma ifrån sitt missbruk.

Sverige har anslutit sig till WHO Europas deklARATION om alkohol 1995 och har därmed åtagit sig att se till att människor med skadliga alkoholvänor har tillgång till effektiv rehabilitering. Till de narkotikapolitiska målen hör att den som behöver hjälp att upphöra med sitt missbruk skall ha tillgång till sådant stöd.

Måluppfyllelse och kvalitet

Det finns idag bara begränsade möjligheter till samlad bedömning på nationell nivå av hur socialtjänsten uppfyller sina uppgifter enligt målen i SoL i fråga om insatser för missbrukare. Det verkliga behovet av missbrukarvård är av skilda skäl svårt att uppskatta. Enligt en nyligen presenterad undersökning (Max-undersökningen) som genomförts av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning på regeringens uppdrag, har antalet s.k. tunga narkotikamissbrukare ökat under 1990-talet, från omkring 19 000, 1992 till omkring 26 000, 1998. Med tungt narkotikamissbruk avses injektionsmissbruk vid något tillfälle under det

senaste året eller annat dagligt eller så gott som dagligt missbruk av narkotika. Alkoholkonsumtionen har ökat totalt sett i landet sedan 1998, framförallt bland ungdomar. Forskare har i olika sammanhang bedömt att omkring 10 procent av de vuxna männen sannolikt är högkonsumenter av alkohol. Vad uppgifterna om utvecklingen av alkoholkonsumtionen och det tunga narkotikamissbruket betyder för vårdbehovet är dock inte känt. Det finns knappast några objektiva kriterier för när ett vårdbehov föreligger. Det är i regel en fråga om bedömningar, av missbrukaren själv, dennes anhöriga, andra myndigheter och – inte minst – av socialtjänsten som skall tillhandahålla vården.

Den 1 januari 1998 trädde vissa förändringar i SoL i kraft. En av förändringarna innebar att möjligheten att överklaga beslut om missbrukarvård togs bort. I en landsomfattande studie som Socialstyrelsen genomförde 1999 med anledning av lagändringarna uppgav ett trettiotal kommuner att de skärpt sina riktlinjer för missbrukarvården 1998. De flesta kommunerna uppgav ekonomiska begränsningar och satsningar på öppenvård som viktiga skäl till restriktivitet med institutionsvård. Endast ett fåtal kommuner uppgav förändringar i besvärsrätten som huvudsakligt skäl.

Kvalitet

Det finns få studier som belyser kvaliteten i missbrukarvården. Socialstyrelsen har framfört att bristen på lämpliga och lättåtkomliga kvalitetsindikatorer kan vara en trolig orsak till detta. Socialstyrelsen har också påtalat behovet av att utveckla kvalitetsmått och precisera tydliga mål för missbrukarvårdens olika delar. I Socialstyrelsens och Länsstyrelsernas gemensamma rapport om den sociala tillsynen 1999 konstaterades att kommunerna visade intresse och engagemang för att utveckla system för att följa upp och utvärdera verksamheten, men att de har kommit olika långt. Enligt Socialstyrelsen (1999) saknas i missbrukarvården kunskap om bl.a. innehåll, kvalitet och resultat i öppen- och institutionsvård samt i vilken utsträckning socialtjänstens resurser är väl avvägda i förhållande till missbrukarnas behov. Som en tänkbar förklaring till bristen på kunskap om vårdens effekter anger Kommittén Valfärdsbokslut, att det mesta av utvärderings- och behandlingsforskning sker lokalt och publiceras på ett sådant sätt att det inte görs lättillgänglig på nationell nivå. Kommittén pekar också på att det inom den socialtjänstbaserade missbrukarvården inte finns någon motsvarighet till medicinens "vetenskap och beprövad erfarenhet". Därtill kommer att det saknas formella krav på personalen inom missbrukarvården. Kommittén karaktäriserar den kommunala missbrukarvården som "ett professionellt fält utan professionella". För att komma till rätta med bristerna när det gäller att värdera och bedöma socialtjänstens resultat har Socialstyrelsen på regeringens uppdrag tagit fram ett program för nationellt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten. Socialstyrelsen har i en kartläggning av insatser i missbrukarvården 1999 samlat in uppgifter om insatser, behandlingsmetoder och behandlingsinriktning vid 75 procent av de specialiserade enheterna för missbruksbehandling. Uppgifterna har samlats in på ett sådant sätt att de tillåter inbördes jämförelse.

Behandlingsforskningen ger inga entydiga svar på frågan om behandlingens effekter. Det finns inget vetenskapligt stöd för att någon enskild behandlingsmetod skulle vara bättre än någon annan. Det finns heller ingen behandling som är verksam för alla typer av missbruk. Med relativt begränsade insatser i form av bl.a. rådgivande samtal i öppenvård kan man uppnå goda effekter för högkonsumenter av alkohol. Med det menas personer som ännu inte uppnått mer komplexa alkoholrelaterade problem. För dessa är prognosen sämre, och här behövs mer omfattande och längre insatser i öppna eller slutna former. I fråga om insatser för narkotikamissbrukare finns det starkt stöd för att insatserna skall vara väl strukturerade, att behandlingstidens längd är viktig och att den inte bör understiga tre månader samt att insatsen bör fokusera på själva drog-beteendet. När det gäller att jämföra institutionsvård och öppenvård är forskningsläget än mer svårbedömt. En möjlig slutsats är att institutionsvård gör störst nytta vid tyngre missbruk och för klienter med behov av olika typer av "social träning" (t.ex. hemlösa och blandmissbrukare). Effekterna i fråga om minskat missbruk och kvarstannande i behandling är större, men i rena kostnadseffektivitetstermer kostar institutionsvård mer än öppenvård. Behandlingen bör betraktas som en av flera faktorer som kan bidra till en positiv utveckling. Själva behandlingsinsatsen förklarar enligt Socialstyrelsen en ganska liten del (10 – 20 procent) av de förändringar som totalt sett sker hos enskilda klienter som genomgår behandling. Andra faktorer, som förändringar i arbets-, bostads- eller familjesituationen, kan spela väl så viktiga roller i rehabiliteringsprocessen.

Kostnader och prestationer

Prestationer

Socialstyrelsens statistik för 1999 över den kommunala socialtjänstens insatser inom missbrukarvården omfattar behandling, stöd och omvårdnad, arbetsträning och sysselsättning inom följande insatskategorier:

- bistånd som avser boende,
- individuellt behovsprövad öppenvård,
- frivillig institutionsvård,
- frivillig familjehemsvård samt
- tvångsvård enligt LVM.

I statistiken för 1998 motsvarades kategorin "individuellt behovsprövad öppenvård" av två kategorier, nämligen "strukturerad öppenvård" och "övrig öppenvård". De två öppenvårdskategorierna 1998 motsvaras i stort av 1999 års öppenvårdskategori, dock med reservation för att 1998 års statistik också kan innehålla insatser som inte är behovsprövade, vilket inte är fallet 1999.

Den absoluta merparten av all missbrukarvård sker på frivillig väg som bistånd enligt SoL. Vården sker antingen i öppna vårdformer (bistånd som avser boende samt individuellt behovsprövad öppenvård) eller i former som innebär dygnet-runt-vistelse i HVB, ibland också benämnt institutionsvård. Familjehemsvård är en vårdinsats som innebär rehabili-

tering genom en längre tids boende hos en familj. Under vissa förutsättningar kan vård ges utan den enskildes samtycke. Sådan tvångsvård får bara ges i institutioner som drivs av Statens institutionsstyrelse, på uppdrag av kommunerna. Metadonunderhållsbehandling kan under vissa förutsättningar ges opiatmissbrukare som utan framgång provat annan behandling. Socialstyrelsen beslutar om kriterier för deltagande i metadonbehandling samt hur många patienter som samtidigt får genomgå sådan behandling. Taket är idag satt till högst 800 patienter. Metadonprogram finns på fyra orter i landet.

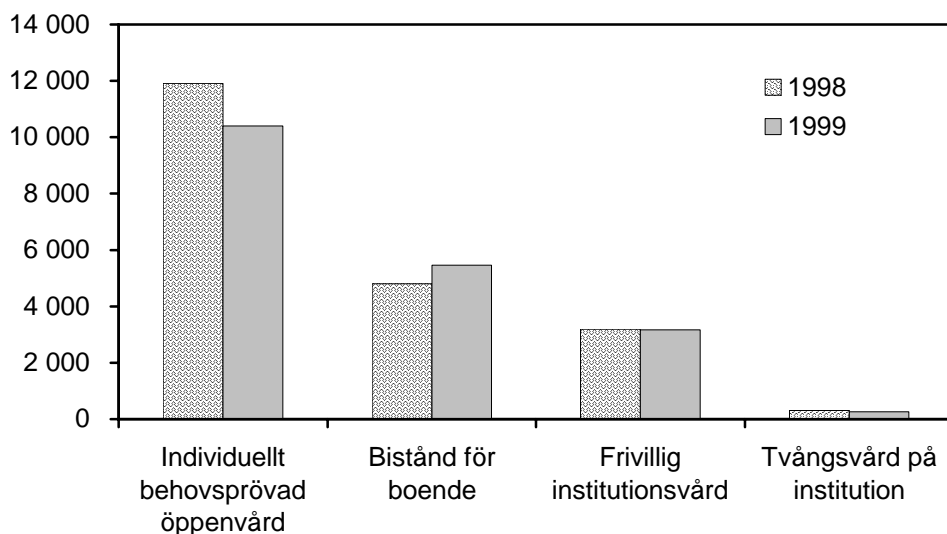
Efter en kraftig utbyggnad av institutionsvården under senare delen av 1980-talet har 1990-talet främst präglats av en ambition att utveckla lokalt drivna öppenvårdsinsatser och minska dygnet-runt-vården i HVB. Utvecklingen speglas i statistiken först fr.o.m. 1998, då statistiken också innehåller uppgifter om öppenvården.

Det skedde bara marginella förändringar i kommunernas vårdutnyttjande mellan 1998 och 1999. Antalet missbrukare som den 1 november 1999 genomgick någon form av vård var knappt 20 000. Året innan var det drygt 20 000. Både 1998 och 1999 skedde omkring 80 procent av insatserna i öppenvård. Det totala antalet missbrukare som vårdades i HVB, antingen på frivillig grund eller med tvång en viss dag har under 1990-talet successivt minskat, med undantag för 1998 då det skedde en liten ökning i den frivilliga vården. Antalet missbrukare i frivillig vård i HVB var strax under 3 200 både 1998 och 1999. Tvångsvården har minskat successivt under hela 1990-talet. Den 1 november 1999 återfanns 257 missbrukare i tvångsvård. Familjehemsvården belyses i statistiken först 1999, då antalet inskrivna den 1 november var omkring 300.

Knappt 30 procent av samtliga insatser 1999 avsåg kvinnor. Inom tvångsvården var andelen något högre. Andelen kvinnor var i stort sett oförändrad mellan 1998 och 1999. Andelen kvinnor av missbrukspopulationen brukar skattas till omkring en femtedel, vilket pekar på att kvinnliga missbrukare är något överrepresenterade i vården.

Socialstyrelsen undersökte 1999 insatser för missbrukare i landets *samtliga* behandlingsenheter, omfattande insatser inte bara inom socialtjänsten utan också inom hälso- och sjukvården, kriminalvården, ideella organisationer och privata vårdföretag (IKB 1999). Med behandling av missbruk avsågs i undersökningen ”insatser som inriktas på att initiera och vidmakthålla att enskilda individer kommer ifrån sitt missbruk och att förhindra återfall. Som behandling räknas också medicinskt övervakad avgiftning”. Utifrån tvärsnittsdata den 31 mars uppskattade Socialstyrelsen att omkring 30 000 individer genomgick någon form av behandling för missbruk. Häri ingick också insatser inom socialtjänsten som inte var behovsprövade. I statistiken över den kommunala socialtjänstens insatser som tidigare redogjorts för ingår endast behovsprövade insatser.

Diagram 5.9 Antalet vuxna missbrukare i missbrukarvård, 1 nov 1998, och 1999¹

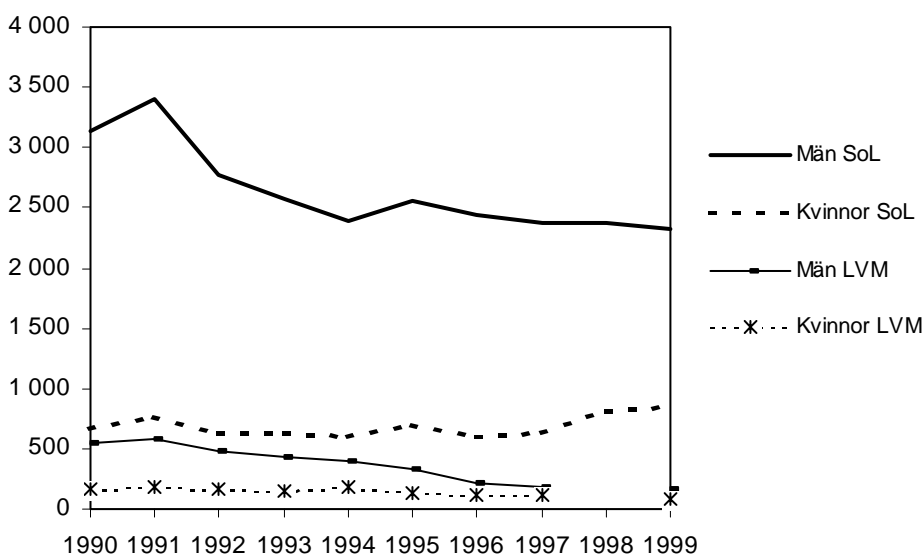


¹⁾ Antalet tvångsvårdade på institution för 1998 saknas. Här anges motsvarande uppgift för 1997. Kategorin "individuellt behovsprövad öppenvård" motsvarades år 1998 av kategorierna "strukturerad öppenvård" och "övrig öppenvård".

Källa: Socialtjänst 2000:6, Socialstyrelsen

Diagram 5.10 Antal vuxna missbrukare inskrivna i institutionsvård, 31 december 1990 - 1997 samt den 1 november 1998 - 1999¹.

Frivillig vård (SoL) och tvångsvård (LVM)



¹⁾ En viss försiktighet bör iaktas i jämförelse mellan 1998 och tidigare år eftersom mät dagen har förändrats och åldersgränsen för vuxen har ändrats från 18 år till 21 år. Uppgift saknas för tvångsvård år 1998.

Källa: Socialtjänst 2000:6, Socialstyrelsen

I den frivilliga dygnet-runt-vården var den genomsnittliga vårdtiden per person 102 dagar 1999, vilket är i stort sett detsamma som föregående två år. Jämfört med 1996 innebär det en minskning med omkring 25 procent. Den genomsnittliga vårdtiden i tvångsvården var 120 dagar

1999, vilket var en ökning från åren innan. År 1997 och 1998 var motsvarande siffra 90 respektive 84 dagar. Skr. 2000/01:102

Kostnader

Kommunernas samlade kostnader för öppenvård, institutionsvård och familjevård uppgick 1999 till drygt 3,3 miljarder kronor (fasta priser), vilket är en minskning med nästan 150 miljoner från året innan. Då det inte skett någon påtaglig nedgång i antalet klienter i vård och inte heller någon minskning av den genomsnittliga vårdtiden, kan nedgången beror på att billigare vårdalternativ utvecklats. Nedgången i tvångsvård, som är relativt kostsam, kan vara en annan faktor av betydelse för kostnadsutvecklingen.

Tabell 5.15 Kommunernas driftskostnader för insatser för vuxna missbrukare Miljoner kr, fasta priser i 1995 års nivå (BNP-deflator)

	1995	1996	1997	1998	1999	Förändr. 98-99, %
Institutionsvård	2 280	2 188	1 981	1 730	1 676	-3
Familjehemsvård	349	408	278	139	135	-3
Summa	2 629	2 596	2 259	1 869	1 811	-3
Öppen vård	-	-	-	1 594	1 504	-6
Totalt dygnet-runt- och öppenvårdsinsatser	-	-	-	3 463	3 315	-4

Källa: Kommunernas räkenskapssammandrag (SCB) Socialdepartementet.

6 Barnomsorg, skola och vuxenutbildning

6.1 Barnomsorgen

Sammanfattande slutsatser

Behovstäckningen inom förskolan är i de allra flesta delarna av landet god. En föräldraenkät genomförd av Skolverket har visat att nio av tio föräldrar är nöjda med den verksamhet som deras barn går i. Antalet inskrivna barn har minskat under 2000 jämfört med föregående år. Minskningen beror på de senaste årens minskade barnkullar. Andelen inskrivna barn av alla barn i ålder 1–5 år ökar stadigt och 2000 uppgår den till 76 procent. Inom skolbarnsomsorgen ökar fortfarande antalet inskrivna barn. Av alla barn i åldern 6–9 år var 67 procent inskrivna i skolbarnsomsorg 2000. Motsvarande andel av barn i ålder 10–12 år var 7 procent. Jämfört med 1999 har personaltätheten inom fritidshemmen ökat något.

Nationella mål

Förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg omfattar flera olika slag av verksamheter. Förskoleverksamheten vänder sig till barn som inte går i skolan och bedrivs i form av förskola, familjedaghem och öppen förskola. Skolbarnsomsorgen vänder sig till barn som går i skolan och bedrivs i form av fritidshem, familjedaghem och öppen fritidsverksamhet.

Förskoleverksamhetens och skolbarnsomsorgens uppgift är enligt skollagen (1985:1100) att stimulera barns utveckling och lärande samt bidra till goda uppväxtvillkor. Verksamheterna skall utformas i samarbete med föräldrarna och vara organiserade så att föräldrar kan förena föräldraskap med förvärvsarbete. Kommunerna är skyldiga att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg för barn i åldern 1–12 år i den omfattning som behövs, med hänsyn till föräldrarnas förvärvsarbete eller studier eller barnets eget behov. Det skall finnas personal med sådan utbildning eller erfarenhet att barnens behov av omsorg och god pedagogisk verksamhet kan tillgodoses. Barngruppen skall ha en lämplig sammansättning och storlek och lokalerna skall vara ändamålsenliga. Verksamheterna skall utgå från varje barns behov och ha ett särskilt ansvar för barn i behov av särskilt stöd.

År 1998 fick förskolan sin första läroplan (Lpfö 98). Genom läroplanen intar förskolan sin plats som det första steget i samhällets samlade utbildningssystem för barn, ungdomar och vuxna. Avsikten är att de olika läroplanerna skall länka i varandra utifrån en gemensam syn på

kunskap, utveckling och lärande. Verksamheten i fritidshemmet och förskoleklassen omfattas av samma läroplan som det obligatoriska skolväsendet (Lpo 94) som har anpassats till att också omfatta dessa verksamheter. För övriga verksamheter inom förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen har Statens skolverk utfärdat Allmänna råd.

Under de senaste åren har regeringen drivit ett omfattande reformarbete i syfte att vidareutveckla förskoleverksamhetens och skolbarnsomsorgens pedagogiska roll. Förskoleverksamhetens och skolbarnsomsorgens uppgift att erbjuda omsorg och främja barns utveckling samt bidra till att föräldrar kan förvärvsarbeta eller studera har inte förändrats. Reformarbetet innebär dock att det pedagogiska perspektivet blir tydligare – förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen är i första hand till för barnens egen skull.

Måluppfyllelse och kvalitet

Skolverket har under 2000 låtit genomföra studier i syfte att kartlägga den pedagogiska verksamheten för de yngsta barnen i förskolan. Hittills har studierna visat att ekonomin har ett stort inflytande på verksamheten. Försämrade ekonomiska villkor har inneburit en utveckling av nya kunskaper, kreativitet och förmåga att lösa problem, men samtidigt en utbredd känsla av brist på tid hos personalen till följd av minskad personaltäthet etc. Enligt studien har detta medfört brist på tid för planering, reflektion och för att kunna möta varje barn. Variationen mellan olika enheter är dock betydande.

Under 1999 utvärderade Skolverket kvaliteten i fritidshemmets verksamhet i förhållande till de mål som finns uppsatta för verksamheten. Studien visade på ett flertal brister som, enligt studien, berodde på för stora barngrupper, en otydlighet kring verksamhetsintegreringen med förskola och skola samt dåligt anpassade lokaler som ej gav möjligheter till att skapa lugn och ro. Studien visade även att föräldrar i stor utsträckning känner sig trygga när deras barn vistas på fritids. Många föräldrar upplevde dock att barngrupperna var alltför stora.

Behovstäckning

Skolverket har under 2000 redovisat resultat från en enkät gällande tillgång och efterfrågan på barnomsorg som riktades till föräldrar med barn födda 1987–1998. Enkäten visar att tillgången på förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg stämmer relativt väl överens med föräldrarnas efterfrågan. Bland barn vars föräldrar förvärvsarbetar eller studerar är tillgången på förskoleverksamhet god. Många kommuner begränsar dock tillgången till förskoleverksamhet om en förälder är arbetslös eller föräldraledig. För tio procent av barn till arbetslösa eller föräldralediga i åldern 1–5 år, önskar föräldrarna plats utan att få det. Enkäten visade även att föräldrar som har barn i förskoleverksamhet i stor utsträckning, nio av tio föräldrar, var nöjda med den form av verksamhet som barnen deltog i. Bland dem som var missnöjda ville hälften byta omsorgsform eller ha någon annan lösning och hälften ville istället vara hemma med sina barn.

Tabell 6.1 Andel barn inskrivna i förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg i respektive åldersgrupp¹³, procent

Skr. 2000/01:102

År	Åldersgrupp 1-6 år	1-5 år	7-9 år	6-9 år	10-12 år
1990	57		49		8
1995	67		54		6
1996	70		56		6
1997	72		58		7
1998	73		64		7
1999		75		66	7
2000		76		67	7

¹ Under åren 1992 till 1997 ingick 6-åringarna i statistiken avseende daghemmen. Fr.o.m. läsåret 1998/99 är 6-åringarna i första hand i skolbarnsomsorgen.

Källa: Skolverket

Avgifter i verksamheten

Avgiftsfinansieringsgraden, dvs. den andel av den totala kostnaden för en plats i barnomsorgen som betalas av familjerna, har ökat ytterligare, från knappt 17 procent 1998 till 18 procent 1999. Avgiftsfinansieringsgraden är högre inom fritidshemmen (24 procent) än inom förskolan (16 procent) och inom familjedaghemmen (19 procent).

Tabell 6.2 Avgiftsfinansieringsgrad barnomsorg, åren 1994-1999.

År	Föräldraavgiftens andel av bruttokostnaden
1994	13,7 %
1995	15 %
1996	15,5 %
1997	16,5 %
1998	16,6 %
1999	18 %

Källa: Skolverkets rapport 174, Avgifter i förskola och fritidshem 1999.

Personaltäthet

Antalet barn per årsarbetare har ökat i förskolan sedan början av 1990-talet. Ökningen har dock avstannat och 1999 minskade barntätheten för första gången sedan 1980-talet. Antalet barn per årsarbetare i förskolan uppgick 2000 till 5,4, vilket är samma som året innan. En jämförelse mellan kommunala och enskilda verksamheter visar att de enskilda förskolorna har höjt sin personaltäthet sedan 1999 och har nu i genomsnitt 5,5 barn per årsarbetare. Variationerna är stora mellan enskilda kommuner med ett spann från 3,7 upp till 8,6 barn per årsarbetare. Inom fritidshemmen har de senaste årens utveckling mot minskad personaltäthet brutits och antalet barn per årsarbetare har minskat något. Utvecklingen visar dock ändå på en halvering av personaltätheten sedan början av 1990-talet. När det gäller skolbarnsomsorgen har de enskilda verksamheterna en lägre personaltäthet än de kommunala.

Tabell 6.3. Antalet årsarbetare inom förskola, familjedaghem, öppen förskola samt fritidshem fördelade per verksamhetsform samt antalet inskrivna barn per årsarbetare.

År	Daghem antal årsarbet.	Barn per års- arbet.	Fritidshem antal årsarbet.	Barn per års- arbet	Deltids- grupp årsarbet	Familjedag- hem årsarbet	Barn per årsarb
1992	64 410	4,9	11 047	11,5	3 586		
1994	65 296	5,2	16 871	10,6	3 618	22 349	5,8
1995	66 039	5,5	18 268	11,5	4 367	21 288	5,8
1996	66 982	5,5	20 909	11,5	4 084	19 389	5,7
1997	63 598	5,7	21 262	12,4	5 396	16 691	5,7
	För- skola		Fritids- hem				
1998	59 808	5,7	18 998	15,5		14 638	5,6
1999	59 258	5,4	18 656	17,8		12 497	5,5
2000	58 139	5,4	19 017	17,5		10 545	5,5

Källa: Skolverket

Kostnad och prestationer

Antal inskrivna barn

Under 2000 uppgick det totala antalet inskrivna barn i barnomsorgen till drygt 706 000 barn varav drygt 361 000 fanns i förskoleverksamhet och knappt 345 000 i skolbarnsomsorg. Antalet inskrivna barn har minskat något jämfört med föregående år. Det är framförallt i förskoleverksamheten som antalet inskrivna barn sjunker, minskningen uppgår till ca tre procent. Antalet barn minskar relativt sett mer i familjedaghemmen än i förskolorna. Inom skolbarnsomsorgen ligger antalet inskrivna barn på ungefär samma nivå som 1999. Antalet barn på fritidshem ökar något samtidigt som antalet barn i familjedaghem minskar.

Minskningen av antalet barn sammanhänger med de sjunkande födelsetalen. Andelen inskrivna barn ökar fortfarande såväl i förskoleverksamheten som i skolbarnsomsorgen. Av alla barn i ålder 1–5 år var 76 procent inskrivna i förskoleverksamhet under 2000. Av dessa återfinns den allra största andelen, 66 procent, i förskolan. Av 6–9 åringarna var 64 procent inskrivna i fritidshem. För de äldre barnen är andelarna betydligt lägre. Andelen inskrivna barn varierar i olika delar av landet, den högsta andelen finns i storstadsområdena och den lägsta i glesbygdskommuner.

Tabell 6.4 Antal inskrivna barn samt kostnader

Skr. 2000/01:102

Löpande priser

År	Förskola	Fritidshem	Familjedaghem 0-5 år	Familjedaghem 6-12 år	Totalt (inkl. deltidsgrupp)	Bruttokostnad mkr
1995	360 666	209 985	87 313	35 982	760 900	39,7
1996	365 828	239 439	81 366	28 830	790 363	42,9
1997	362 920	263 954	72 243	23 633	807 100	42,3
1998	338 002	301 065	61 291	20 696	720 900	39,5
1999	318 660	332 168	53 367	15 933	720 400	39,7
2000	315 900	333 500	45 400	12 400	707 200	

Källa: Skolverket

Andelen barn som är inskrivna i förskoleverksamhet eller skolbarnsomsorg som drivs av annan huvudman än kommunen har ökat sedan 1995 och uppgick 2000 till 11 procent.

Tabell 6.5 Andel barn i enskilda verksamheter

År	Andel
1995	7,7 %
1996	8,0 %
1997	8,3 %
1998	9,0 %
1999	10,0 %
2000	11,0 %

Källa Skolverket

Kostnader för verksamheten

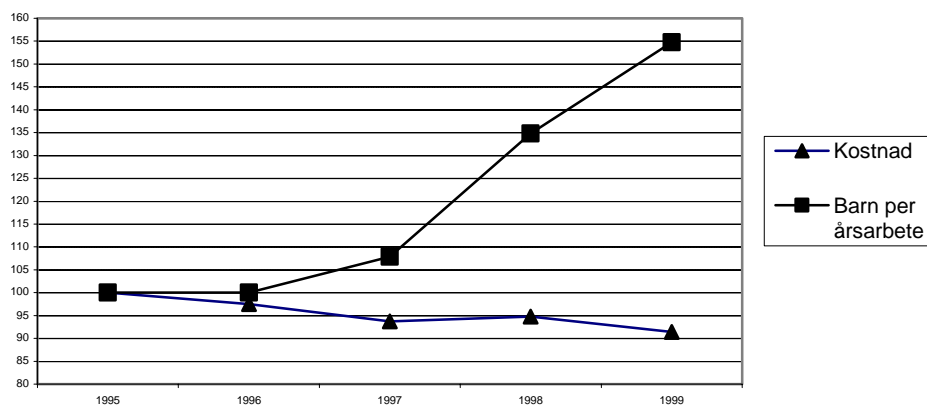
Den totala kostnaden för barnomsorgen uppgick 1999 till knappt 40 miljarder kronor vilket är i nivå med 1998. Räknat per inskrivet barn i förskolan satsade kommunerna i genomsnitt 79 600 kronor under 1999, vilket är en ökning med sju procent sedan föregående år. De senaste årens ökningar bör ses mot bakgrund av de kraftiga kostnadsminskningar som ägde rum under första hälften av 1990-talet. Kostnadsnivån, räknat i fasta priser, var 1999 fortfarande lägre än 1991 och 1992. En stor del av kostnadsökningen under 1999 kan till stor del hänföras till ökade personalkostnader till följd av ökade löner, men även personaltätheten har ökat.

Kostnaden för den kommunala förskolan varierar mycket mellan kommuner, från ca 46 000 kronor per inskrivet barn och år upp till ca 126 000 kronor. Åtta av tio kommuner redovisar dock kostnader i intervallet 70 400–95 400 kronor per inskrivet barn och år. För de kommunala fritidshemmen är variationerna ännu större, kostnaden varierar från 10 600 kronor per inskrivet barn och år upp till 61 800 kronor. Variationer i kostnader beror bl.a. på olika långa vistelsetider i olika kommuner. En jämförelse mellan kostnaden per heltidsbarn i olika kommuner visar dock fortfarande på en mycket stor spridning, från 65 400 kronor upp till 176 100 kronor per heltidsbarn och år i förskolan och från 26 100 kronor upp till 150 600 kronor per heltidsbarn och år i fritidshemmen.

Inom fritidshemmen beräknas den genomsnittliga kostnaden per inskrivet barn till 27 000 kronor, vilket är en kostnadsminskning jämfört med föregående år. Skolverkets undersökningar har visat att fritidshemmen har den lägsta kostnaden räknat per heltidsbarn, den utgör 63 procent av kostnaden för ett heltidsbarn i förskola och 75 procent av kostnaden för ett heltidsbarn i familjedaghem.

Diagram 6.1 Utvecklingen av genomsnittligt antal barn per årsarbetare i fritidshemmen jämfört med totalkostnaden.

Index 1995=100



Källa: Skolverkets rapport 189, Jämförelsetal för huvudmän, del 2, 2000.

Diagrammet visar hur genomsnittligt antal barn per årsarbetare i fritidshemmen har ökat sedan 1995 och hur totalkostnaden, räknad i fasta priser (KPI), samtidigt har minskat.

I familjedaghemmen uppgick kostnaden per inskrivet barn till 60 800 kronor per år, vilket är en ökning med sex procent sedan 1998. Eftersom barnantalet inom familjedaghemmen sjunker minskade den totala kostnaden med ca tio procent under samma period.

6.2 Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom

6.2.1 Förskoleklass

Sammanfattande slutsatser

Antalet barn som var inskrivna i förskoleklass minskade något mellan läsåren 1999/00 och 2000/01. Minskningen är en följd av den demografiska utvecklingen med minskade barnkullar. Andelen av sexåringarna som återfinns i förskoleklass uppgår till 93 procent, vilket är oförändrat sedan föregående läsår.

Enkäter som genomförts av Skolverket visar att föräldrar är mycket positiva till förskoleklassen. Skolverkets utvärderingar visar dock på att det i viss mån finns bristande kunskaper såväl bland föräldrar som skolpersonal om reformens intentioner samt på att i integrationsprocessen mellan verksamheterna förskola, förskoleklass och skola går långsammare än förväntat.

Nationella mål

År 1998 infördes förskoleklassen i det offentliga skolväsendet. Förskoleklassen är en egen skolform och utbildningen skall, enligt Skollagen (1885:110) stimulera varje barns utveckling och lärande. Utbildningen i förskoleklass ersätter den s.k. sexårsverksamheten och omfattas av läroplanen för det obligatoriska skolväsendet (Lpo 94) som har kompletterats och anpassats till att också omfatta förskoleklassen och fritidshemmet. Utbildningen skall ses som det första steget mot läroplanens mål och skall ligga till grund för fortsatt skolgång. Ett syfte med reformen är att förskolan, skolan och fritidshemmet skall knytas närmare varandra och att verksamheterna skall utvecklas i mötet mellan olika pedagogiska traditioner. Kommunerna är skyldiga att anordna förskoleklass men deltagandet är frivilligt för barnen. Verksamheten skall vara avgiftsfri och omfatta minst 525 timmar om året.

Måluppfyllelse och kvalitet

Regeringen har givit Skolverket i uppdrag att följa utvecklingen i kommunerna vad gäller integrationen mellan förskoleklassen och grundskolan under en period av tre år fr.o.m. läsåret 1998/99. Skolverket lämnar årligen delrapporter av uppdraget. I rapporten *Förskoleklass – sexåringarnas skolform?* skriver Skolverket att förskoleklassen under året stärkt sin position som sexåringarnas skolform. En allt större andel av alla sexåringar är inskrivna i förskoleklassen. Skolverket drar slutsatsen att trots att det förkommer en del hinder i integrationsprocessen så ser de flesta positivt på reformens möjligheter och utveck-

lingspotential, både på lednings- och verksamhetsnivå. Studien visar att föräldrarna på ett övergripande plan är mycket positivt till förskoleklassen även om många av dem har synpunkter på barngruppernas storlek och personaltätheten. Det upplevs även som positivt att övergången till skolan blir mindre dramatisk. Personalen uppfattas som kompetent, ambitiös och duktig och verksamheten omtalas som genomtänkt, pedagogisk och professionell. Vad gäller förskoleklassens ställning som frivillig verksamhet visar dock Skolverkets studie att föräldrar upplever valet till förskoleklass mer som ett ställningstagande till vilken förskoleklass man ska välja och inte ett ställningstagande till om barnet skall gå i en sådan verksamhet eller inte. De flesta kommuner erbjuder inget alternativ och informationen upplevs som bristfällig.

Skolverkets studie visar även att det saknas kunskap såväl på organisations- som verksamhets- och brukarnivå om reformens intentioner och att den reviderade Lpo 94 gäller för förskoleklassen och skall tillämpas i fritidshemmen. Även vad gäller syftet med integration mellan förskoleklass, skola och förskola har Skolverket funnit brister. I de fall där den kommunala förvaltningen och skolledningen inte klart anger vad integrationen skall innebära finns det risk att integrationen begränsas till organisatoriska frågor och inte omfattar innehållet i verksamheten. Skillnader i arbetstidsavtal och arbetsvillkor, statusskillnader och löneskillnader m.m. tycks, enligt Skolverket, försvåra integrationsprocessen. Förekomsten av gemensamma formella och informella mötesplatser samt tid för gemensam planering och kollegial reflektion visade sig också avgörande för hur långt man kommit i integrationsprocessen. Vidare framhölls bristen på ändamålsenliga lokaler som en hindrande faktor. Enligt Skolverket finns det risk att det traditionella "klassrummet" håller på att ta över på bekostnad av förskolans mer funktionella lokaler med utrymmen och inredning som tillåter att flera aktiviteter kan pågå samtidigt eller växelvis. Alla utrymmen är heller inte alltid anpassade för barn av sexåringars storlek.

Kostnader och prestationer

Antalet barn i förskoleklass uppgick under läsåret 2000/01 till drygt 107 000 barn, vilket är en minskning med 2 procent jämfört med föregående år. Andelen av sexåringarna som är inskrivna i förskoleklass är dock den samma som läsåret 1999/00, dvs. 93 procent. Av de sexåringar som inte återfinns i förskoleklassen går den största delen i grundskolans årskurs 1.

Antal anställda i förskoleklass omräknat till årsarbetare har minskat sedan föregående läsår. Personaltätheten mätt i antalet elever per årsarbetare är i stort sett oförändrad, 13,0 jämfört med 12,8 föregående år. Det finns stora skillnader mellan kommuner, antalet varierar från 6,8 elever per årsarbetare upp till 23,8. De flesta som arbetar i förskoleklass, 72 procent av årsarbetarna, har förskolläroutbildning. 8,3 procent har annan lärarutbildning och 7 procent fritidspedagogutbildning.

Antalet elever som går i förskoleklass på en fristående skola uppgick läsåret 2000/01 till drygt 4 300, vilket motsvarar 4 procent av alla elever i förskoleklass.

Tabell 6.6 Antal barn och årsarbetare 1998/99-2000/01

Läsår	Antal barn	Andel av 6-åringarna	Antal årsarbetare	Antal elever per årsarb.
1998/99	113 910	91,2	8 444	12,9
1999/00	112 251	93,1	8 969	12,5
2000/01	107 470	93,0	8 419	13,0

Källa: Skolverket

Den totala kostnaden för förskoleklassen uppgick enligt Skolverkets statistik till drygt 3,6 miljarder kronor 1999, vilket är en ökning sedan föregående år. Den genomsnittliga kostnaden per elev uppgick till 32 000 kronor per år. Den största delen av kostnaden, i genomsnitt 70 procent, utgjordes av personalkostnader. På grund av svårigheter att fördela t.ex. lokalkostnader mellan olika verksamheter finns det anledning att tolka uppgifterna med viss försiktighet.

6.2.2 Grundskolan

Sammanfattande slutsatser

Nästan 90 procent av alla elever som gick ut årskurs 9 våren 2000 var behöriga att tas in på ett nationellt program i gymnasieskolan. Andelen elever som nått målen för Godkänt i alla ämnen uppgick till nästan 76 procent under läsåret 1999/00, vilket är en minskning med 0,9 procentenheter jämfört med tidigare år. Skolverket har under året lämnat en första avrapportering på ett uppdrag med syfte att analysera varför inte alla elever når målen. Resultaten är dock inte entydiga.

Antalet elever har ökat något under läsåret 2000/01 jämfört med föregående läsår. Kostnaden per elev har stigit mellan åren 1998 och 1999 med ca 3,6 procent. Kostnaden per elev ligger dock fortfarande ca 5 procent lägre 1999 jämfört med 1991, räknat i fasta priser. Det är framförallt kostnaden för undervisning som har sjunkit.

Kvalitetsgranskningsnämnden inom Skolverket lämnade sin första rapport under 2000. Rapporten består av tre granskningar varav två, de som fokuserat likvärdig betygsättning samt det kommunala ansvaret för helheten i utbildningen, avsåg förhållanden inom bl.a. grundskolan. 152 av landets kommuner avlämnade årlig kvalitetsredovisning över sina verksamheter under 2000. Endast 76 av dem av motsvarade enligt Skolverket de krav som ställs i förordningen.

Nationella mål

Utbildningen i grundskolan skall syfta till att ge eleverna de kunskaper och färdigheter och den utbildning i övrigt som de behöver för att delta i samhällslivet. Den utgör också basen för fortsatt utbildning i gymnasieskolan. Kommunen har enligt skollagen skyldighet att anordna utbildning i grundskolan för alla elever som har skolplikt och som inte skall gå i

särskolan eller specialskolan. En elev har dock rätt att fullfölja sin skolplikt vid en fristående skola som godkänts för ändamålet.

De mål som styr grundskolan finns fastställda i skollagen (1985:1100), läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94:SKOLFS1994:1) och kursplaner för grundskolan (SKOLFS 2000:165). Av skollagens 1 kap. 2 § framgår att utbildningen skall ge eleverna kunskaper och färdigheter samt, i samarbete med hemmen, främja deras harmoniska utveckling till ansvarsställande människor och samhällsmedborgare. I utbildningen skall hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd. I läroplanen finns skolans värdegrund och uppdrag samt mål och inriktning på en rad olika områden, som t.ex. kunskaper, normer och värden. Målen är av två olika slag, dels de mål som skolan skall sträva mot, dels de mål som skolan ansvarar för att alla elever ges möjlighet att uppnå. I kursplanerna anges för varje ämne mål att sträva mot och vilka mål eleven skall ha uppnått efter det femte respektive det nionde skolåret. Ansvaret för att skolans arbete bedrivs i riktning mot målen åvilar såväl skolhuvudmannen och rektorn, som skolans övriga personal.

De reviderade kursplaner, som började gälla den 1 juli 2000, har en tydligare koppling till kunskapsmål och värdegrund i läroplanen. Kontinuiteten och progressionen mellan grundskolans och gymnasieskolans kursplaner har förstärkts.

Måluppfyllelse och kvalitet

Grundskolelevers kunskaper – Betyg

Från och med avgångsåret 1998 får eleverna i årskurs 9 slutbetyg enligt det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet. Betygssystemet innefattar tre steg; Godkänd, Väl godkänd och Mycket väl godkänd. För nivåerna Väl godkänd och Mycket väl godkänd finns centralt fastställda kriterier för årskurs 9. De elever som inte når upp till målen för Godkänd i ämnet får inget betyg. För att vara behörig att söka till ett nationellt program i gymnasieskolan krävs minst betyget Godkänd i ämnena svenska/svenska som andraspråk, engelska och matematik.

I dag redovisar betygen uppnådda kunskaper vilket medfört att skolans resultat synliggörs på ett helt annat sätt än tidigare. Genom att nivån Godkänd har införts fokuseras uppmärksamheten på dem som inte når denna nivå i högre grad än man tidigare uppmärksammade de elever som fick de lägsta betygen i det gamla, relativa betygssystemets femgradiga skala.

*Betygsresultat***Tabell 6.7 Betyg i årskurs 9 vårterminen 2000**

Läsår	Totalt antal elever som avslutat åk 9	Andel som är behöriga till gymnasieskolan	Andel som ej nått målen i ett eller flera ämnen
1997/1998	97 258	91,4	20,4
1998/1999	96 647	90,3	22,7
1999/2000	99 957	89,4	24,3

Källa: Skolverkets rapport 195 Barnomsorg och skola i siffror 2001 del 1.

Av det totala antalet elever som avslutat årskurs 9 under läsåret 1999/2000 så är 89,4 procent behöriga att tas emot på ett nationellt program i gymnasieskolan. Andelen elever som inte nått målen i alla ämnen har ökat och ligger läsåret 1999/2000 på drygt 24 procent av eleverna. Av de elever som helt saknar slutbetyg, 1 169 elever, är cirka 60 procent pojkar. Statistiken visar att flickor i genomsnitt har högre betyg än pojkar och att elever med utländsk bakgrund har lägre betyg än genomsnittet. Variationerna inom grupperna är dock stora.

Inför urvalet till gymnasieskolan beräknas elevernas meritvärde. Meritvärdet utgörs av summan av betygsvärdena för elevens 16 bästa betyg. Betygsvärdet för Godkänd är 10, Väl godkänd 15 samt Mycket Väl Godkänd 20. Det högsta möjliga meritvärdet för de 16 bästa betygen i ett slutbetyg är således 320. Det genomsnittliga meritvärdet för de elever som våren 2000 gick ut årskurs 9 i grundskolan var 202,9, vilket är en ökning jämfört med föregående läsår. Elever i fristående grundskolor hade ett högre genomsnittligt meritvärde (225,1) än eleverna i de kommunala skolorna (202,4). Det genomsnittliga meritvärdet för de kommunala skolorna varierar mellan landets kommuner, från 177,4 upp till 239,9. Högst genomsnittligt meritvärde har eleverna i kommungruppen glesbygdskommuner.

Ämnesprov i årskurs 9

Ämnesproven i svenska, matematik och engelska för årskurs 9 är obligatoriska och ingår i det nationella provsystemet. Syftet med proven är att de ska vara ett stöd för läraren i betygsättningen och därigenom verka för en likvärdig betygsättning över landet. Proven utgör en av flera mätobservationer på elevernas kunskaper men de prövar inte elevernas kunskaper mot samtliga mål som finns i läroplaner och kursplaner och som läraren har att ta hänsyn till vid sättandet av slutbetyg i ämnet.

I Skolverkets rapport *Ämnesproven skolår 9 – 2000* redovisas provresultaten för 2000 baserade på insamlat material från ett urval bestående av 25 kommuner i landet samt en tredjedel av skolorna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Totalt omfattar redovisningen provresultat från 144 skolor och ca 9 500 elever. I svenska har 96 procent av eleverna uppnått målen, dvs. har fått betyget G, VG eller MVG. Motsvarande andelar i ämnena matematik och engelska är 84 respektive 97 procent av eleverna. Andelen elever som fått de högre betygen (VG och MVG) varierar mycket mellan ämnena.

Den 1 juli 1999 inrättades en kvalitetsgranskningsnämnd inom Skolverket med uppgift att genomföra nationella kvalitetsgranskningar på uppdrag av regeringen. Nämnden lämnade under 2000 sin första rapport som omfattade tre granskningar: En likvärdig betygssättning, Det kommunala ansvaret för helheten i utbildningen – övergångar och skolbyten samt Kvaliteten i utbildning som anordnas på entreprenad. Den senare avser främst gymnasieskolan.

Det första granskningsuppdraget, En likvärdig betygssättning, gällde hur betygssystemet, oavsett skolform, tillämpas och kvalitetssäkras så att betygen upplevs som likvärdiga och rättvisa. Granskningen visade att ansvaret för betygssättningen i stor utsträckning vilar på lärargruppen. Skolledningar har ofta decentraliserat ansvaret för att betygen skall vara rättvisa och likvärdiga till lärarna. Skolhuvudmännen är huvudsakligen intresserade av betygen som indikator på skolans resultat och för att fördela resurser. Lärarna har dock haft lite stöd för att utveckla kompetens för kunskapsbedömning. Arbetet med att konkretisera nationella mål och betygskriterier har inte den omfattning som kunde förväntas och ses inte som ett stöd för att skapa likvärdighet och rättssäkerhet. Granskningen visar samtidigt att praktiskt taget alla berörda anser att det mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet är bättre än det tidigare.

Den andra av Kvalitetsgranskningsnämndens rapporter behandlade det kommunala ansvaret för helheten i utbildningen med fokus på övergångar mellan olika nivåer i skolsystemet och på skolbyten. När dessa övergångar inte fungerar, t.ex. om kunskap om elevers förutsättningar inte förs vidare, kan det få negativa konsekvenser för barn och unga. Granskningen visade att känslan av helhet gynnas av en kommunal organisation som är tydlig och arbetar gränsöverskridande, en organisation av förskolor och skolor som underlättar övergång från en skolform eller en skola till en annan. Vidare är det viktigt att det finns bra information och vägledning, att pedagoger samarbetar och arbetar mot gemensamma mål och att det finns möjlighet till stöd. Det tycks finnas ett samband mellan att kommunerna arbetar medvetet för att skapa helhet i lärandet och verksamheternas kvalitet och resultat. Granskningen visade vidare att i en hel del fall är förskole- och skolverksamhet lokalintegrerade men inte verksamhetsintegrerade samt att de skolformsövergripande kontakterna såväl på ledningsnivå som i personalkretsen behöver förstärkas.

Kvalitetsredovisningar

Sedan 1997 är kommunerna skyldiga att lämna årliga kvalitetsredovisningar till Skolverket (SFS 1997:702). Kvalitetsredovisningarna utgör en del av mål- och resultatstyrningssystemet för det offentliga skolväsendet. Kvalitetsredovisningarna syftar i första hand till att ge ett förbättrat underlag för verksamhetsutveckling i vid bemärkelse men kan också ge den enskilde möjlighet att bilda sig en uppfattning om verksamhetens kvalitet samt ge underlag för politiska beslut.

En studie genomförd av Skolverket visar att 152 av landets 289 kommuner upprättat kvalitetsredovisning per den 1 april 2000. Av dessa

bedömdes 76 motsvara förordningens krav. Stora kommuner lämnar kvalitetsredovisningar i större utsträckning än små kommuner. Skolverket bedömer att informationen i redovisningarna är mer av uppföljningskaraktär än utvärdering och analys. De kommuner som skaffat sig erfarenhet av att kvalitetsredovisa sin verksamhet anser dock att intresset för kvalitetsarbetet har ökat, att årsplaneringen skärpts och de skilda rollerna i kommunen har tydliggjorts som ett resultat av arbetet. Skolverket kommer att fortsätta arbetet med att stödja kommunerna i arbetet med framtagande av kvalitetsredovisningar.

Pågående kvalitetssäkringsarbete

Skolverket har sedan budgetåret 1998 haft i uppdrag att följa hur det höjda statliga generella bidraget till kommunerna under perioden 1997-2001 påverkar skolans utveckling och kvalitet. I den tredje och sista avrapporteringen som presenterades i februari 2001 har granskningen främst koncentrerats på det extra resurstillskottets effekt på den pedagogiska personaltätheten i skolformerna förskoleklass, grundskola och gymnasieskola. Resultatet indikerar att det extra resurstillskottet endast i mycket begränsad omfattning påverkat personaltätheten inom såväl förskoleklassen som grundskolan.

Internationella jämförelser

I internationella jämförelser framstår Sverige som ett av de länder som satsar mest på utbildning, beräknat som andel av BNP. Det finns flera skäl till detta. Offentlig utbildning i Sverige är avgiftsfri och finansieras i princip uteslutande av stat och kommun. I andra länder är inslaget av privata medel större. Utbildningen av personer med funktionshinder ingår i Sverige helt och hållet i utbildningspolitiken men kan tillhöra de social- eller vårdpolitiska områdena i andra länder. Lärartätheten (antalet elever per lärare) är i Sverige normal för EU-kretsen av länder vad gäller år 7-9 i grundskolan, men hög (få elever per lärare) i år 1-6. Samtidigt är undervisningstiden per elev mer omfattande i många andra jämförbara länder. OECDs mätningar har pekat på att personalkostnadens andel av totalkostnaden inom grundskolan är relativt låg i Sverige.

Skolans arbetsmiljö

För skolans arbetsmiljö gäller samma regler som för andra arbetsplatser. I arbetsmiljölagen finns bestämmelser för hur arbetsmiljön bör vara utformad. Det huvudsakliga ansvaret vilar på arbetsgivaren, för kommunala skolor är det rektor och kommunen. Skolverket har haft i uppdrag att effektivisera sitt samarbete med Arbetarskyddsverket när det gäller skolornas fysiska och psykosociala arbetsmiljö. En rapport har visat att det finns stora variationer i bilden av våld- och hotsituationen mellan olika kommuner och skolor men att omfattningen är svår att avgöra. Skolornas kunskap om arbetsmiljölagstiftningen har ökat de senaste tio åren, handlingsplaner finns men är ofta inaktuella. Rapporten visar även att medvetenheten om att det finns hot och våld i verksamheten är god

och man känner till var riskerna finns men däremot är beredskapen att möta de situationer som uppstår i många fall bristfällig. Skr. 2000/01:102

Kostnader och prestationer

Antal elever

Det totala antalet elever i grundskolan har ökat under hela 1990-talet och ökningen uppgick, mellan läsåret 1995/96 och 2000/01, till ca tio procent. De närmaste åren förväntas ökningen av elevantalet i grundskolan fortsätta. Den kommunala grundskolan har ökat med 9 143 elever jämfört med föregående läsår. De fristående skolorna, inklusive riksinternaten och de internationella skolorna, har ökat sitt elevantal med 7 897 elever, eller 22 procent. Lsåret 2000/01 gick 43 072 elever i fristående skolor, vilket utgör ca fyra procent av det totala antalet elever.

Tabell 6.9 Antal elever och lärare.

Läsår	Elever i kommunal grundskola	Antal lärare omräknat till heltidstjänster	Lärare per 100 elever	Elever i fristående grundskola
1996/1997	935 517	73 666	7,7	23 310
1997/1998	957 083	74 257	7,5	26 933
1998/1999	979 374	76 359	7,6	30 682
1999/2000	999 551	78 391	7,6	35 175
2000/2001	1 008 694	80 206	7,6	43 072

Källa: Skolverket

Antalet tjänstgörande lärare omräknat till heltidstjänster ökade med 1 815 och uppgick under läsår 2000/01 till totalt 80 206. Lärartätheten, beräknad som antalet lärare per 100 elever uppgick till läsåret 2000/01 till 7,6, vilket är jämförbart med föregående läsår. Lärartätheten i de fristående skolorna var något högre, 7,7 lärare per 100 elever. I de kommunala skolorna varierade lärartätheten från 6,6 till 10,1 lärare per 100 elever. Lärartätheten är generellt sett högst i glesbygdskommuner.

Av de tjänstgörande lärarna hade 87 procent pedagogisk utbildning, vilket är en liten andelsminskning jämfört med föregående läsår. I de fristående skolorna var andelen lägre, 69,3 procent av de tjänstgörande lärarna hade pedagogisk utbildning. Andelen kvinnliga lärare av samtliga tjänstgörande lärare uppgick läsåret 1999/00 till 74 procent.

Kostnader

Den totala kostnaden för grundskolan uppgick, enligt Skolverkets rapport nr 191 *Barnomsorg och skola i siffror – del 3*, till 56,2 miljarder kronor 1999 (inklusive bl.a. sameskolan, specialskolan och kostnaderna för skolskjuts). Kostnaderna för friskolorna utgjorde 1,5 miljarder eller knappt tre procent av den totala kostnaden. Kostnaden per elev i de kommunala skolorna ökade med 3,6 procent mellan åren 1998 och 1999 och uppgick 1999 till 53 400 kronor per elev. En elev i en fristående skola kostade

under samma period i genomsnitt 52 100 kronor, vilket är en ökning från föregående år med drygt en procent. Skr. 2000/01:102

Tabell 6.10 Hemkommunens kostnader 1995-1999

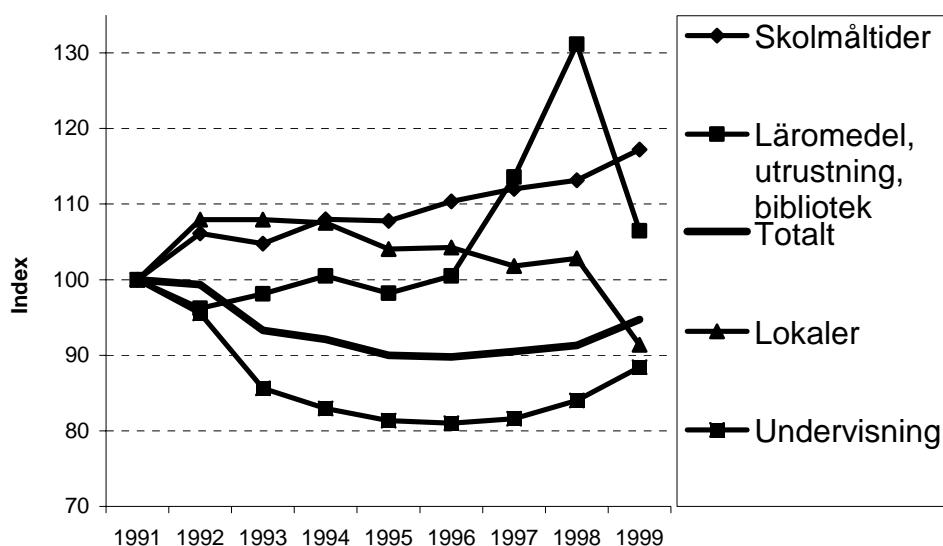
Miljarder kronor, löpande priser

År	Kostnad
1995	46,8
1996	49,0
1997	50,9
1998	52,7
1999	55,7

Källa: Skolverkets rapport 191, Barnomsorg och skola i siffror 2000

Kostnaden per elev varierar mellan enskilda kommuner. Under 1999 varierade kostnaderna från 37 000 kronor upp till 76 200 kronor per elev. 80 procent av kommunerna ligger i intervallet 46 200 kronor till 59 600 kronor. Skillnader mellan kommunerna när det gäller kostnad per grundskoleelev beror såväl på strukturella faktorer som på kommunernas egna prioriteringar. Strukturella faktorer som kommunens storlek, befolkningstäthet och skattekraft samt andelen barn med utlandsfödda föräldrar förklarar ungefär hälften av den variation i grundskolekostnader som finns mellan olika kommuner. Högst kostnad per elev har man i storstäder. Detta beror bl.a. på att här finns fler elever som behöver undervisning i modersmål och svenska som andraspråk men även på att man i dessa områden har höga kostnader för lokaler. Dessa faktorer beaktas i det kommunala utjämningsystemet.

Diagram 6.2 Förändring i kostnad per elev i kommunal grundskola 1991-1999.



Källa: Skolverkets rapport 189, Jämförelsetal för huvudmän del 2, 2000

En jämförelse mellan åren 1991 och 1999 visar att kostnaden per elev, räknat i fasta priser enligt KPI, har minskat med drygt 5 procent, eller ca 3 000 kronor per elev. Detta beror framför allt på besparingar i undervisningen. Kostnaden för undervisning har minskat med närmare tolv

procent under perioden och beror framför allt på att lärartätheten i grundskolan har minskat. År 1999 var antalet lärare per 100 elever 7,6 vilket kan jämföras med 9,4 1991. Mellan åren 1998 och 1999 har dock undervisningskostnaden stigit något. Detta beror främst på en högre lönenivå i sektorn. Kostnaden för läromedel, utrustning och skolbibliotek som ökat kraftigt under perioden 1996-1998 till följd av ökade satsningar på IT, minskade 1999 med närmare 19 procent, eller 510 kronor per elev, jämfört med 1998. Även elevvårdskostnaden minskade jämfört med föregående år, en minskning med 4 procent eller 45 kronor per elev. Kostnaden för skolmåltider uppvisar däremot en liten ökning.

Elevsammansättning i fristående skolor

Skolverket har, på uppdrag av regeringen, kartlagt elevsammansättningen vid ett representativt urval fristående skolor. Kartläggningen har bl.a. visat att utbildningsnivån är högre hos föräldrarna till barn i fristående skolor. Elever med utländsk bakgrund i fristående skolor har högre andel högutbildade föräldrar jämfört med elever med utländsk bakgrund i kommunala skolor. Studien visade även att föräldrarnas disponibla inkomster är högre i fristående skolor än i kommunala.

6.2.3 Gymnasieskolan

Sammanfattande slutsatser

Våren 2000 lämnade 83 procent av eleverna i år 3 gymnasieskolan med slutbetyg, en ökning med 4 procentenheter sedan föregående läsår. Av dessa hade 80 procent grundläggande behörighet för universitets- och högskolestudier, en minskning sedan läsåret 1998/99 med 3,2 procentenheter. Drygt 90 procent av alla elever gick på något av de 17 nationella programmen eller ett specialutformat program. Av eleverna i år 1 gick 14 procent på det individuella programmet. 6 928 elever eller 6 procent av samtliga elever i år 1 har börjat på det nya teknikprogrammet, varav 10 procent är flickor. Andelen elever i de fristående gymnasieskolorna har ökat och uppgick hösten 2000 till 4,7 procent.

Övergången till högskola inom 3 år har fördubblats under 1990-talet.

Nationella mål

Utbildningen i gymnasieskolan skall enligt läroplanen för de frivilliga skolväsendet (Lpf 94) fördjupa och utveckla elevernas kunskaper som förberedelse för yrkesverksamhet och studier vid universitet och högskolor samt som förberedelse för vuxenlivet, som samhällsmedborgare och ansvariga för sina liv.

Varje kommun är enligt skollagen (1985:1100) skyldig att erbjuda utbildning på nationella, specialutformade eller individuella program i

gymnasieskolan för samtliga ungdomar som är bosatta i kommunen och som avslutat grundskoleutbildning eller motsvarande utbildning.

Erbjudandet skall avse utbildning som anordnas inom kommunen eller i en annan kommun eller ett landsting i enlighet med samverkansavtal. Erbjudandet skall omfatta ett allsidigt urval av nationella program. Antalet platser på de olika programmen och deras grenar skall anpassas med hänsyn till elevernas önskemål.

Måluppfyllelse och kvalitet

Andel ungdomar i gymnasieskolan

Nästan samtliga elever i år 1 på nationella eller specialutformade program kommer direkt från grundskolan. Hösten 2000 gick 305 301 elever i gymnasieskolan. Antalet elever har minskat med 2,5 procent sedan hösten 1997 då eleverna var som flest. I kommunala gymnasieskolor gick 93 procent av eleverna. Gymnasieutbildning anordnas även av landsting och fristående skolor. Antalet elever som går i landstingsskolorna har minskat i och med att många av dessa skolor bytt till kommunal huvudman. Antalet elever i de fristående skolorna har däremot ökat. Läsåret 2000/01 går 14 251 elever eller 4,7 procent i fristående gymnasieskolor.

Fullföljda studier och övergångsfrekvens till högskolan

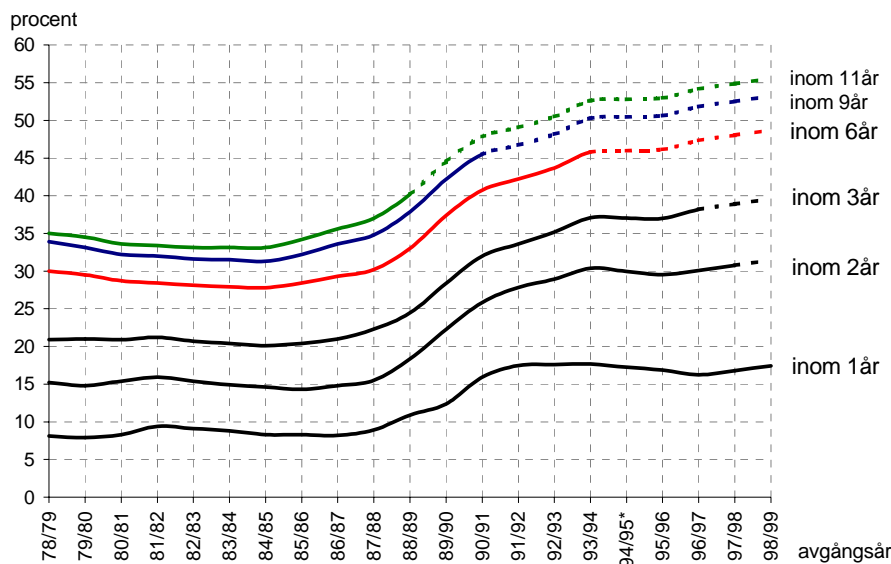
Våren 2000 lämnade 83 procent av eleverna i år 3 gymnasieskolan med slutbetyg. Det är en ökning med 4 procentenheter sedan läsåret 1998/99. Av dessa hade 80 procent grundläggande behörighet för universitets- och högskolestudier, dvs. elever som har lägst betyget Godkänd på kurser som omfattar 90 procent av de gymnasiepoäng som krävs för ett fullständigt program. Det är en minskning från föregående läsår med 3,2 procentenheter. Våren 2000 fick 75 procent av eleverna i år 3 med utländsk bakgrund slutbetyg. Av dessa elever hade 70 procent grundläggande behörighet.

73 procent av eleverna som började i gymnasieskolan hösten 1996 hade fyra år senare fått slutbetyg från gymnasieskolan. Det är en ökning jämfört med året innan med 0,5 procentenheter. Fullföljandegraden för nationella och specialutformade program var 78 procent. Elever med svensk bakgrund fullföljer utbildningen i högre grad än elever med utländsk bakgrund, likaså fler flickor än pojkar. Andelen elever som fullföljer sina studier är högst bland nybörjare på naturvetenskaps-, samhällsvetenskaps- och medieprogrammet (88 procent, 83 procent resp. 80 procent). Den lägsta andelen fullföljda studier uppvisas av de elever som börjat på handels- och administrationsprogrammet, industri- eller fordonsprogrammen (65 procent, 64 procent resp. 57 procent).

Under 1990-talet har andelen ungdomar som inlett högskolestudier inom 3 år efter avslutad gymnasieskola fördubblats. Bland de elever som slutade gymnasieskolan 1993/94 var det drygt 45 procent som började i högskolan inom 6 år. Enligt prognosen kommer ca 50 procent av av-

gångskullarna i slutet av 1990-talet att påbörja en högskoleutbildning inom 6 år. Skr. 2000/01:102

Diagram 6.3 Övergångsfrekvens från gymnasieskolan till högskolan, inom 1 år, 2 år per respektive avgångskull från gymnasiet 1978/79 – 1998/99



Anm. (figuren omfattar samtliga linjer och program i gymnasiet. Den streckade delen av kurvorna utgör en prognos).

Källa: SCB (preliminära uppgifter). Prognos gjord av Utbildningsdepartementet

Individuellt program

Kommunerna är skyldiga att erbjuda utbildning på ett individuellt program för de elever som inte tagits in på ett nationellt eller specialutformat program eller som avbrutit en påbörjad utbildning. Enligt Skolverkets rapport *Elevströmmar till och från gymnasieskolan – en uppdatering* ökade antalet nybörjare på det individuella programmet i samband med att kraven för godkända grundskolebetyg i svenska, engelska och matematik för intagning till nationella och specialutformade program infördes 1998. Av samtliga gymnasieelever i år 1 hösten 2000 fanns 14,4 procent på individuella programmet. Detta kan jämföras med de i år 1 på detta program åren 1997 t.o.m. 1999 då andelen var 11,1, 13,2 respektive 14,5 procent. Ökningen av elevantalet på det individuella programmet hänförs framför allt till de elevgrupper som är födda utomlands eller är barn till föräldrar med lägre utbildning (förgymnasial- eller gymnasial utbildning). Hösten 2000 fanns det cirka 21 400 elever på ett individuellt program. Av dessa elever var 42 procent flickor. Det individuella programmet visar en särskilt hög andel elever som inte gick i grundskolan året före gymnasiestarten. I denna grupp ingår nyinvandrade elever som börjat på invandrarintroduktion. De flesta elever som börjar på det individuella programmet fortsätter sina studier på ett nationellt eller specialutformat program. Övergången sker framför allt efter det första året.

Skolans arbetsmiljö

Skolverkets rapport *Barnomsorg och Skola 2000* visar att eleverna under 1990-talet upplevt skolans miljö som allt mer krävande. Mest stressade är eleverna på naturvetenskaps- och samhällsvetenskapsprogrammen. Nästan dubbelt så många kvinnliga elever som de manliga säger sig vara mycket stressade.

Rapporten visar också att lärare under de senaste åren upplevt en ökad arbetsbörda. Enligt samma källa påtalas problemen i gymnasieskolan som orsakas av att lärare från olika lärarkulturer skall samarbeta.

Kostnader och prestationer**Tabell 6.11 Elevutveckling under åren 1994-2000**

År	Gymnasieskolan totalt	Kommunala skolor	Landstingskom. (%) skolor	Fristående (%) skolor m.m	(%)
1994	311 807	280 363	90	25 626	8
1995	311 164	281 997	91	22 533	7
1996	311 018	283 973	91	19 289	6
1997	311 299	285 019	92	17 334	6
1998	311 040	285 783	92	15 010	5
1999	307 361	285 809	93	9 128	3
2000	305 440	285 001	93	4 937	2

Källa: Skolverket

Kostnader

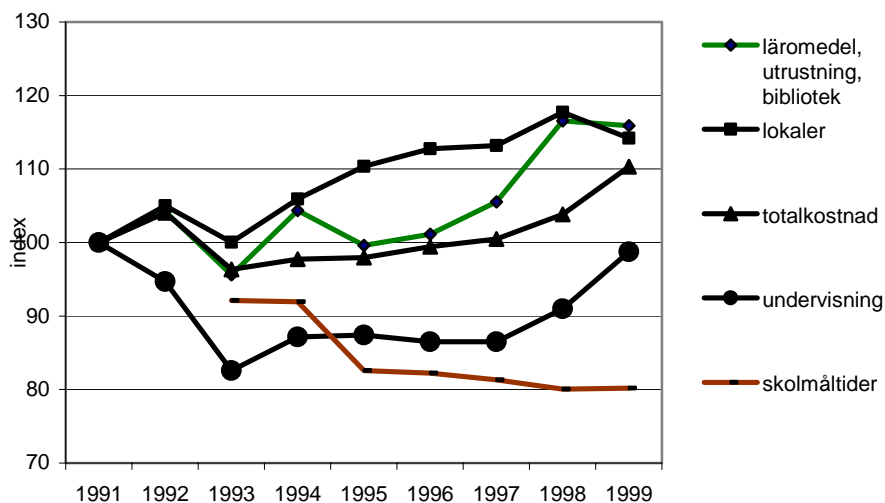
Den totala kostnaden för gymnasieskolan 1999 var 22 miljarder kronor. Det är en ökning i fasta priser sedan föregående år med 4 procent. Kommunernas kostnader utgjorde 92 procent. Landstingets kostnader motsvarade 3 procent, en halvering sedan förra året. Det är framför allt landstingens omvårdnadsutbildning som minskat i omfattning. De fristående skolorna, riksinternat, internationella skolor och kompletterande skolor motsvarade tillsammans 4 procent.

I gymnasieskolan har under 1990-talet kostnaderna per elev i fasta priser i stort sett legat på samma nivå med undantag av de första och de allra senaste åren.

Diagram 6.4 Förändring av den totala kostnaden per elev respektive undervisningskostnaden per elev, antal lärare samt lärartäthet i grundskolan

Skr. 2000/01:102

Index: Fasta priser i 1991 års nivå



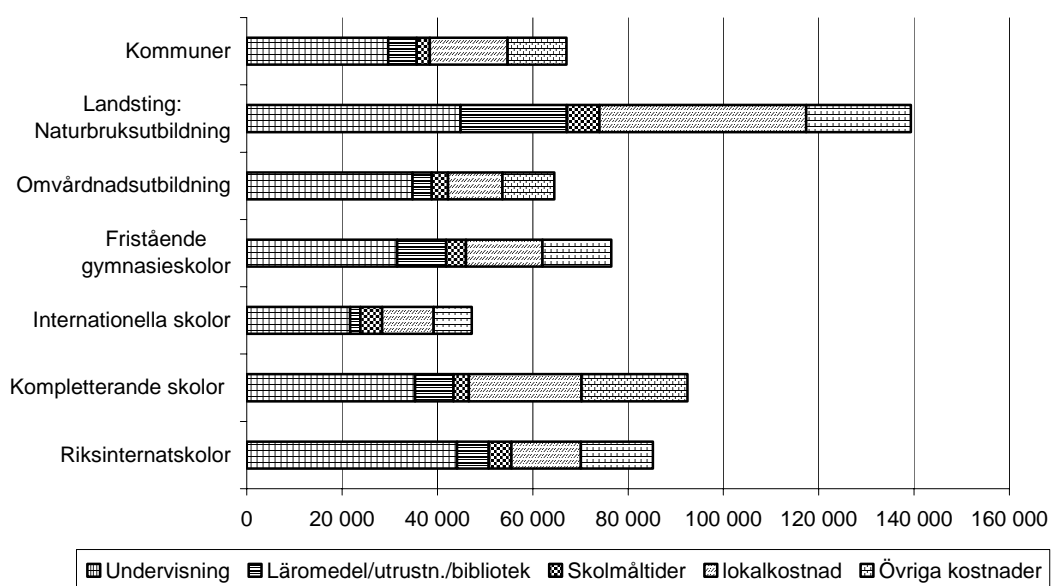
Anm. Ovanstående uppgifter om kostnadsförändringar över tid har presenterats med hjälp av KPI. Detta index speglar kostnadsförändringen jämfört med kostnadsutvecklingen i samhället i stort

Källa: Skolverket

Genomsnittlig kostnad per elev 1999 var 72 200 kronor. De kommunala gymnasieskolorna visar en genomsnittlig kostnad per elev som uppgår till cirka 71 000 kronor. Det är en ökning med 7 procent sedan 1998. Variationen mellan kommunerna är stor. Det beror framför allt på att huvudmännen anordnar olika gymnasieprogram som kostnadsmässigt skiljer sig åt, men det kan även bero på olika bokföringsmetoder. Undervisningskostnaden, som utgör den största posten med drygt 40 procent, har sedan 1997 ökat med 14 procent. Den näst största posten, lokalkostnaderna, har under samma period minskat något. Kostnaderna för läromedel, utrustning, skolbibliotek och skolmåltider är i stort sett oförändrade sedan föregående år. Elevvårdskostnaderna i den kommunala skolan har däremot ökat sedan 1998 med närmare 8 procent till totalt 950 kronor per elev och år. Variationerna mellan kommuner och kommungrupper är dock betydande. För 80 procent av kommunerna varierar kostnaden mellan 0 och 1 430 kronor per elev. Storstäder och förorter visar högre elevvårdskostnader än landsbygds- och glesbygds-kommuner.

Diagram 6.5 Genomsnittliga kostnader per elev för olika huvudmän 1999
Kronor

Skr. 2000/01:102

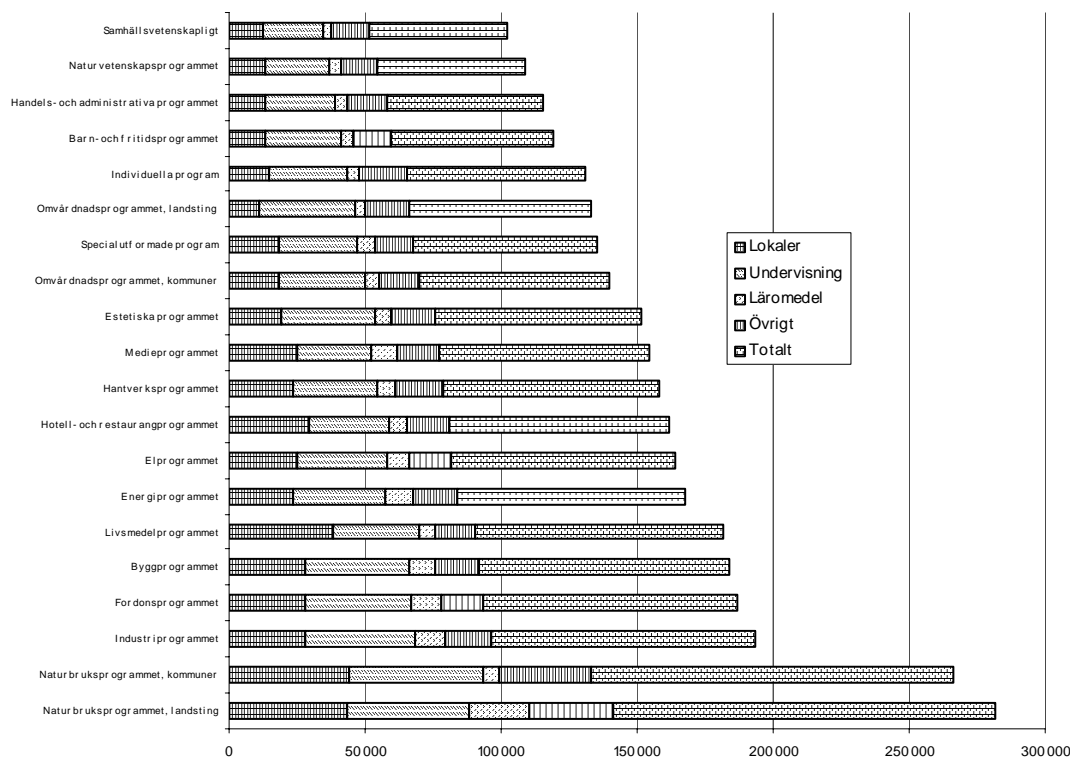


Källa: Skolverket

De fristående gymnasieskolornas kostnader per elev var 77 300 kronor. Det är en ökning sedan 1998 med 4 procent. Undervisningskostnaden har likaså ökat med 4 procent. Kostnaderna per elev i de fristående skolorna med nationella program är något högre än i de kommunala. Förklaringen är bl.a. att de fristående skolorna har en större kostnad för undervisning än de kommunala gymnasieskolorna har. Lärartätheten i de fristående skolorna är dock lägre än vad den är i de kommunala, vilket tyder på att lönerna i dessa skolor är högre. Kostnaderna per elev för skolmåltider och läromedel är också högre i de fristående skolorna.

Diagram 6.6 Kostnader per program
Kronor

Skr. 2000/01:102



Källa: Skolverket

En elev på det samhällsvetenskapliga programmet kostar i genomsnitt 51 100 kronor per år medan en elev på naturbruksprogrammet kostar 133 000 kronor. Skillnaderna beror delvis på olika behov av lokaler och utrustning men även på antalet elever i grupperna. Små undervisningsgrupper ger höga kostnader per elev. Även variationen mellan skolor med ett och samma program kan vara betydande.

Skolverket har nyligen presenterat sin tredje avrapportering om hur det extra statliga resurstillskottet påverkar skolans utveckling och kvalitet. Rapporten visar kvalitetsutvecklingen genom studier av resurstillskottets effekt på den pedagogiska personaltätheten. Lärartätheten i gymnasieskolan har enligt rapporten påverkats i högre grad av det extra resurstillskottet än vad som visas för övriga skolformer, nästan 16 tjänster per 10 000 elever.

Lärartillgången

Antalet tjänstgörande lärare omräknat till heltidstjänster uppgick enligt Skolverket läsåret 2000/01 till 24 043 varav 93 procent tjänstgjorde inom den kommunala gymnasieskolan. Andelen kvinnor uppgick till 52 procent. Andelen obehöriga lärare omräknat till heltidstjänster var enligt Skolverket i augusti 2000 avseende läsåret 2000/01 till 21 procent.

Prestationer

Från och med hösten 2000 finns det 17 nationella program, en rad specialutformade program och det individuella programmet. Hösten 2000 gick 93 procent av alla elever i gymnasieskolan på något av de nationella

programmen eller på ett specialutformat program, varav nära hälften gick på programmen för naturvetenskap, teknik eller samhällsvetenskap.

Det nya teknikprogrammet har lockat 6 928 elever, vilket motsvarar 6 procent av samtliga elever i år 1. Andelen kan bedömas i förhållande till andelen i år 1 på det naturvetenskapliga programmet som uppgår till 13 procent. Många av teknikprogrammets elever hade troligen sökt till det naturvetenskapliga programmet, om inte det nya programmet funnits. Antalet elever i år 1 på det naturvetenskapliga programmet har minskat med 3 975 eller 25 procent sedan förra läsåret. Sammantaget går 19 procent av alla elever i år 1 på naturvetenskapsprogrammet eller teknikprogrammet, vilket skall jämföras med andelen på naturvetenskapsprogrammet året innan som var 17 procent. Elever med invandrabakgrund är överrepresenterade på handels- och administrationsprogrammet samt omvårdnadsprogrammet. Däremot är andelen invandrarelever lägre än genomsnittet på naturbruks- och elprogrammen.

Flickor och pojkar

Hösten 2000 var 48,6 procent av eleverna i gymnasieskolan flickor, d.v.s. samma procentuella andel som i den aktuella populationen. Det fanns dock stora skillnader i könsfördelning inom de enskilda programmen. Andelen flickor på omvårdnadsprogrammet var 88 procent av totalt 9 812 elever. På bygg-, el-, energi-, fordons- och industriprogrammen var andelen flickor 2,7 procent av totalt 36 416 elever.

Av samhällsvetenskapsprogrammets totalt 74 193 elever var andelen flickor 63 procent, vilket är ungefär detsamma som året innan. Under senare år har det blivit allt vanligare att flickor söker sig till naturvetenskapsprogrammet. Andelen flickor var på detta program, läsåret 2000/01, 42 procent av totalt 51 166 elever. Teknikprogrammet har inte lockat kvinnliga sökande i någon större utsträckning. Endast 10 procent av eleverna utgörs av flickor.

6.2.4 Särskolan

Sammanfattande slutsatser

Antalet elever i grundsärskolan har ökat med cirka 40 procent under 1990-talet. En rapport från Skolverket visar att ökningen kan förklaras bl.a. av byte av huvudman för verksamheten, från landsting till kommun och brister i utredningsrutinerna vid bedömningen om eleven tillhör särskolans personkrets eller inte.

Försöksverksamheten med ökat föräldrainflytande har förlängts tom. utgången av juni 2005.

Nationella mål

Barn som inte bedöms kunna nå upp till grundskolans kunskapsmål därför att de är utvecklingsstörda skall tas emot i den obligatoriska

särskolan. Ungdomar som bedömts inte kunna gå i gymnasieskolan därför att de är utvecklingsstörda har efter skolpliktens upphörande rätt att tas emot i gymnasiesärskolan.

Utbildningen i särskolan syftar till att ge utvecklingsstörda barn och ungdomar en till varje elevs förutsättningar anpassad utbildning som så långt det är möjligt motsvarar den som ges i grundskolan och gymnasieskolan.

Eleverna i den obligatoriska särskolan (grundsärskola och träningskola) har nioårig skolplikt. Därutöver har de rätt till ett tionde, frivilligt skolår för att få fortsatt utbildning. Träningskolan är avsedd för elever som inte kan gå i grundsärskolan. Genom en försöksverksamhet (SFS 1995:1249) har föräldrar till utvecklingsstörda barn fått ett ökat inflytande över sitt barns skolgång. Försöksverksamheten innebär att barn inte får tas emot i den obligatoriska särskolan utan vårdnadshavarens medgivande. Försöksverksamheten har förlängts (SFS 2000:446) och gäller till utgången av juni 2005. Lagen ger föräldrar rätt att avgöra var den obligatoriska skolgången skall ske. Däremot ges vårdnadshavare inte rätt att välja om barnet skall gå i grundsärskola eller träningskola.

Eleverna i gymnasiesärskolan erbjuds utbildning på nationella, specialutformade och individuella program. Styrelsen för särskolan avgör om en elev skall erbjudas utbildning på ett nationellt eller specialutformat program eller om eleven skall erbjudas yrkesträning eller verksamhetsutbildning inom ett individuellt program. De individuella programmen i gymnasiesärskolan riktar sig främst till elever som inte kan följa utbildningen på ett nationellt eller specialutformat program.

För den obligatoriska särskolan och gymnasiesärskolan gäller samma läroplaner som för grundskolan respektive gymnasieskolan, dvs. 1994 års läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94) och 1994 års läroplan för de frivilliga skolformerna (Lpf 94). Den obligatoriska särskolan och gymnasiesärskolan har även kursplaner som är anpassade till respektive skolform och till de olika behov som skolan skall kunna tillgodose för var och en av särskolans elever. Kursplanerna utgår från elevernas individuella förutsättningar.

Betyg ges bara till de elever som vill ha det, och då i årskurserna 8, 9 och 10 i grundsärskolan. Alla elever i den obligatoriska särskolan skall få ett intyg på genomgången utbildning. Betyg ges ej i träningskolan. I gymnasiesärskolan skall som huvudregel betyg sättas på varje avslutad kurs. Betyg skall dock inte sättas på verksamhetsutbildning.

Måluppfyllelse och kvalitet

Särskolan omfattade totalt 18 623 elever hösten 2000. Av dessa gick 13 479 elever i den obligatoriska särskolan och 5 144 i gymnasiesärskolan. Antalet elever har successivt ökat under de senaste läsåren. I den obligatoriska särskolan har antalet elever ökat med cirka 40 procent sedan hösten 1995. Detta kan jämföras med grundskolans elevökning på 10 procent under samma period. För gymnasiesärskolan var elevökningen under samma period 26 procent medan antalet elever i gymnasieskolan minskade något (-2,5 procent). Skolverket har under 2000, på regeringens uppdrag, presenterat en rapport där man analyserat elev-

ökningen i särskolan. Av analysen framkommer att det finns flera förklaringar till den. Bland annat har byte av huvudmannaskap, för verksamheten, från landsting till kommun, bidragit till ökningen. Kommunen är nu huvudman för såväl sär- som grundskola. Ytterligare förklaringarna till elevökningen är bl.a. stora elevkullar och undervisningsgrupper, nya styrdokument samt förändrat arbetssätt i grundskolan. Det förändrade innehållet i läroplanerna och det nya betygssystemet i kombination med kraven på skolorna att eleverna skall nå målen har haft betydelse för utvecklingen. Vidare konstaterar Skolverket att det också finns brister i utredningsrutinerna vid bedömningen om eleven tillhör särskolans personkrets eller inte. Statistik över elevökningen i grundsärskolan visar att ökningen varierar i landet. I några län har antalet elever mer än fördubblats sedan läsåret 1992/93. I andra län har antalet elever minskat under samma period. Skolverket har med anledning av rapporten fått i uppdrag av regeringen att ta fram allmänna råd eller informationsmaterial om rutinerna för utredning och beslut om mottagande i särskolan (avrapporteras 15 maj 2001).

Skolverket har även med anledning av slutsatserna i Skolverkets rapport *Kvalitet i särskolan* fått i uppdrag att ytterligare analysera hur skolformen svarar mot elevernas behov och förutsättningar. Uppdraget skall avrapporteras 1 oktober 2001.

Kostnader och prestationer

Kommunernas totala kostnader för den kommunala särskolan uppgick till 3 355 miljoner kronor 1999. Varje elev kostade i genomsnitt 234 900 kronor varav nästan hälften utgörs av kostnader för undervisning. Kostnaden per elev är något högre i den obligatoriska särskolan än i gymnasiesärskolan, 238 400 jämfört med 226 000.

Kostnaden per elev varierar stort mellan kommuner. I många kommuner är elevantalet mycket lågt. Det är framför allt i dessa kommuner som extremt höga eller extremt låga kostnader förekommer.

Tabell 6.12 Särskolans elever, lärare per 100 elever och totala kostnader 1996 -2000

Antal, miljoner kronor

Kalenderår	Antal elever		Totalt	Lärare	Kostnader
	Obligatoriska särskolan	Gymnasie-särskolan		heltid/100 elever	mkr
1996	8 290	3 544	11 834	27,6	2 535
1997	10 052	3 863	13 915	26,4	2 724
1998	10 874	4 084	14 958	25,9	2 915
1999	11 782	4 218	16 000	25,7	3 355
2000	12 613	4 588	17 201	25,7	..

Källa: Skolverket

6.3 Vuxenutbildning

6.3.1 Kommunal vuxenutbildning

Sammanfattande slutsatser

Vuxenutbildningen är fortfarande mitt i ett omfattande förnyelsearbete som skall leda till att utbildning i allt större utsträckning motsvarar både samhällets och den enskilde individens behov. Att motivera studieovana och kortutbildade människor till fortsatta studier är en viktig del av förnyelsearbetet. Samtliga kommuner deltar i kunskapslyftet och de volymmål som staten uppställt har mer än väl uppnåtts.

Under kunskapslyftsperioden kan några trender urskiljas. De studerandes val av kurser har mer och mer fokuserats mot kurser i karaktärsämnen. En fortsatt tillströmning av studerande och större flexibilitet både när det gäller kursutbud och utbildningsanordnare har lett till måluppfyllelse, vad gäller det kvantitativa målet.

Det totala antalet studerande i kommunal vuxenutbildning (komvux) minskade dock med 5 procent läsåret 1999/2000. Minskningen har skett inom den grundläggande och gymnasiala vuxenutbildningen. Inom påbyggnadsutbildning har däremot antalet studerande varit relativt konstant de senaste två åren.

En större andel studerande har uppnått betygen Väl godkänd och Mycket väl godkänd de senaste två åren. I Skolverkets rapport, *LYFT eller BREDD*, redovisas att under läsåret 1997/98 hade en tredjedel av deltagarna i kommunal vuxenutbildning höjt sin utbildningsnivå.

Andelen studerande som avbryter sina studier har fortsatt att öka inom den grundläggande vuxenutbildningen, medan andelen kursavbrott inom påbyggnadsutbildning har minskat. Inom gymnasial vuxenutbildning har kursavbrotten varit på i stort sett samma nivå som tidigare.

En rapport från Skolverket visar att andelen ungdomar ökar i den kommunala vuxenutbildningen.

Under läsåren 1998/99 och 1999/2000 slutförde närmare 75 procent av kursdeltagarna inom den kommunala vuxenutbildningen sina kurser. Andelen externa utbildningsanordnare har fördubblats de senaste åren och utgör nu 25 procent av utbildningsanordnarna.

Kunskapslyftskommitténs betänkande *Vuxenutbildning för alla? Andra året med kunskapslyftet* (SOU 1999:39) redovisas att ca 5 procent av befolkningen har ett funktionshinder som försvårar deltagande i utbildning.

Nationella mål

Målen för de olika skolformerna inom vuxenutbildningen anges i skollagen (1985:1100) och i läroplanen för de frivilliga skolformerna (*Lpf 94*) samt i vissa fall i program mål och kursplaner. Den kommunala

vuxenutbildningen skall, med de studerandes tidigare utbildning och livserfarenhet som utgångspunkt, fördjupa och utveckla de studerandes kunskaper som grund för yrkesverksamhet, fortsatta studier och för deltagande i samhällslivet.

Grundläggande vuxenutbildning syftar till att ge vuxna kunskaper och färdigheter motsvarande grundskolenivå som de behöver för att delta i samhälls- och arbetsliv och till att lägga en grund för fortsatta studier. Enligt skollagen är grundläggande vuxenutbildning en rättighet för vuxna över 20 år som saknar sådana färdigheter som normalt uppnås i grundskolan.

Gymnasial vuxenutbildning syftar till att erbjuda vuxna möjlighet att uppnå kunskaper och färdigheter motsvarande den som ungdomar uppnår i gymnasieskolan.

Påbyggnadsutbildningar syftar till att ge vuxna utbildning som leder till en ny nivå inom deras yrke eller till ett nytt yrke.

Kunskapslyftet är ett femårigt projekt inom den kommunala vuxenutbildningen och folkhögskolan som inleddes den 1 juli 1997 och pågår till och med 2002. Målen är dels att genom satsningen på lågutbildade – i första hand arbetslösa – bidra till ökad jämlikhet, jämställdhet och minskade utbildningsklyftor, dels att skapa ekonomisk tillväxt genom ökad tillgång på kvalificerad arbetskraft. Satsningen skall dessutom utveckla och förnya vuxenutbildningen så att den bättre anpassas till de krav som individ, arbetsliv och samhälle ställer på 2000-talet.

Måluppfyllelse och kvalitet

Grundläggande vuxenutbildning

Varje kommun ansvarar för att de kommuninnevånare som har rätt till och önskar delta i grundläggande vuxenutbildning får tillgång till det. Kommunerna är skyldiga att aktivt verka för att nå dem i kommunen som har rätt till grundläggande vuxenutbildning och motivera dem att delta.

De uppgifter som för närvarande samlas in är inte av karaktären att det går att utläsa i vilken utsträckning eller på vilket sätt kommunerna aktivt verkar för att nå och motivera alla som har rätt till grundläggande vuxenutbildning. Det saknas idag även uppgifter som på ett tillfredsställande sätt beskriver utbildningsbehovet.

Gymnasial vuxenutbildning inklusive kunskapslyftet

Kommunerna skall erbjuda kommunal vuxenutbildning på gymnasial nivå och sträva efter att erbjuda en utbildning som så långt det är möjligt svarar mot individens efterfrågan och behov. En person är behörig att delta i den kommunala vuxenutbildningen från och med andra kalenderhalvåret personen ifråga fyller 20 år. Statens skolor för vuxna (SSV) i Härnösand och Norrköping erbjuder motsvarande gymnasial vuxenutbildning på distans.

För närvarande saknas kvalitetsindikatorer som kan mäta i vilken utsträckning kommunerna uppfyllt målen, bl.a. i vilken mån de erbjudit

den utbildning som svarar mot individens efterfrågan och behov. För att öka den nationella likvärdigheten och säkra kvaliteten inom vuxenutbildningen har Skolverket i sitt regleringsbrev för 2000 fått i uppdrag att påbörja utvecklandet av nationella kvalitetsindikatorer.

Andelen externa utbildningsanordnare, dvs. andra än kommunens egen vuxenutbildning, har fortsatt att öka. Sedan hösten 1997, då kunskapslyftet startade, har andelen upphandlad utbildning hos annan än kommun och landsting ökat med nära 12 procentenheter, vilket är en fördubbling. Skolverkets kvalitetsgranskning visar att externa anordnare ofta erbjuder pedagogiska processer som är utvecklade utifrån de vuxnas perspektiv. Granskningen visar också att de externa anordnarnas erfarenheter inte alltid tas till vara av kommunerna i utvecklingsarbetet. Vidare tyder granskningen på att det finns brister i kommunernas ledning, styrning och egentillsyn när det gäller utbildning på entreprenad.

I syfte att erbjuda en efterfrågestyrd utbildning har kommunerna sedan 1997 utvecklat olika tillvägagångssätt för att fånga upp de studerandes utbildningsönskemål. Mer än hälften av kommunerna har använt sig av de studerandes önskemål som en av flera grunder vid planering av kursutbudet. Många kommuner bestämmer sitt kursutbud efter samråd med arbetsförmedlingen och lokala arbetsgivare.

Under kunskapslyftsperioden kan några trender urskiljas. De studerandes val av kurser har mer och mer fokuserats mot kurser i karaktärsämnen. En fortsatt tillströmning av studerande och större flexibilitet både när det gäller kursutbud och utbildningsanordnare har lett till måluppfyllelse, vad gäller det kvantitativa målet.

Skolverket har i en rapport, *LYFT eller BREDD* år 2000, följt upp målet att höja utbildningsnivån. Resultatet visar att under läsåret 1997/98 hade en tredjedel av deltagarna i kommunal vuxenutbildning, som vid studiernas början saknade treårig gymnasieutbildning, höjt sin utbildningsnivå motsvarande 1 års gymnasieutbildning.¹⁴

Ett flertal utvärderingar av kunskapslyftet har utförts på uppdrag av Kunskapslyftskommittén. Resultaten från en undersökning som presenterades våren 2000 visar bl.a. att glesbygdskommuner och kommuner där arbetslösheten är hög har satsat mer på kunskapslyftet än andra kommuner. Detsamma gäller även kommuner där andelen korttidsutbildade är hög. Studiernas omfattning är också större i glesbygdskommuner än i andra typer av kommuner.

Statistiska centralbyrån presenterade våren 2000 en studie som genomförts för att redovisa de mer långsiktiga effekterna av vuxenutbildning avseende inkomstförhållanden, högskolestudier och arbetslöshet. Studerande i kommunal vuxenutbildning åren 1992–1993 har jämförts med studerande i kunskapslyftet 1997. Jämförelsen visar att studier inom kommunal vuxenutbildning leder till positiva effekter både vad gäller inkomst och sysselsättning. De studerande i kunskapslyftet skiljer sig delvis från dem som tidigare studerat i kommunal vuxenutbildning bl.a. genom att de förra i större utsträckning gått vidare till högskolestudier.

¹⁴ En studerande som fullföljt kurser motsvarande 500 gymnasiepoäng innefattande engelska, svenska och matematik har höjt sin utbildningsnivån motsvarande ett års gymnasieutbildning.

När de nationella gymnasieprogrammen skapades i början av 1990-talet överfördes ett antal specialkurser inom gymnasieskolan till en särskild studieform som fått den samlade benämningen påbyggnadsutbildning.

Skolverket genomförde under hösten 2000 en uppföljning av utbildningar som erhållit riksrekryterande platser. Resultatet av denna uppföljning visar att det finns ett underutnyttjande av beslutade platser. Då Skolverket ofta får förfrågningar från skolor och kommuner om möjligheten att söka riksrekryterande platser inom påbyggnadsutbildning planerar Skolverket att omfördela outnyttjade platser.

Stöd till deltagare i komvux med särskilda behov

I Kunskapslyftskommitténs betänkande *Vuxenutbildning för alla? Andra året med kunskapslyftet* (SOU 1999:39) redovisas undersökningar som visar att cirka 5 procent av befolkningen har ett funktionshinder som försvårar deltagande i utbildning.

Regeringen har i propositionen *Vuxnas lärande och utvecklingen av vuxenutbildningen* (prop. 2000/01:72) till Riksdagen lämnat förslag på förbättringar för vuxenstudier med särskilda behov.

Studieresultat och studieavbrott

Tabell 6.13 Kursdeltagare¹ som slutfört, avbrutit eller fortsätter utbildningen
Procentuell andel

	Läsåret 1995/96	Läsåret 1996/97	Läsåret 1997/98	Läsåret 1998/99	Läsåret 1999/00
Antal kursdeltagare totalt	1 015 242	1 214 347	1 757 767	1 958 255	1 702 118
Kursdeltagare som slutfört kurs					
Grundläggande vuxenutbildning	55	54	58	56	56
Gymnasial vuxenutbildning	77	77	78	79	78
Påbyggnadsutbildning	82	80	85	82	86
Kursdeltagare som avbrutit kurs					
Grundläggande vuxenutbildning	24	25	25	29	30
Gymnasial vuxenutbildning	15	16	15	15	16
Påbyggnadsutbildning	8	8	12	12	8
Kursdeltagare som fortsätter					
Grundläggande vuxenutbildning	20	21	16	16	14
Gymnasial vuxenutbildning	7	6	7	6	7
Påbyggnadsutbildning	9	12	3	6	6

¹Med kursdeltagare avses antalet personer som deltagit i varje kurs. En studerande kan således utgöra flera kursdeltagare. Observera att tabellen är korrigerad i jämförelse med skr 1999/2000:102.

Källa: Skolverket

Kursavbrotten inom den gymnasiala vuxenutbildningen har hållit sig på i stort sett samma nivå under den senaste femårsperioden. Det finns en fortsatt tendens att studerande inom grundläggande vuxenutbildningen i högre utsträckning avbryter sina kurser. Kursavbrott är emellertid inte bara negativa. Som kursavbrott räknas även när kursdeltagare byter till en annan kurs därför att de påbörjat en kurs på en för hög eller för låg nivå i förhållande till sina förkunskaper. Ytterligare en anledning till kursavbrott är att den studerande fått arbete.

Tabell 6.14 Betyg i slutförda kurser på gymnasial nivå

Procentuell andel uppdelad på kön

	Icke godkänd	Godkänd	Väl godkänd	Mycket väl godkänd	TOTALT ANTAL ¹
1995/96					
<i>Män</i>	9	45	35	12	187 914
<i>Kvinnor</i>	5	41	40	13	365 482
1996/97					
<i>Män</i>	10	43	35	13	227 322
<i>Kvinnor</i>	6	39	40	15	447 569
1997/98					
<i>Män</i>	10	41	34	15	319 240
<i>Kvinnor</i>	6	37	41	17	664 306
1998/99					
<i>Män</i>	10	38	35	17	351 861
<i>Kvinnor</i>	6	34	41	20	779 831
1999/2000					
<i>Män</i>	10	37	35	18	297 007
<i>Kvinnor</i>	6	32	41	22	664 672

¹Totalt antal kursdeltagare med målrelaterade betyg. Uppgift om betyg har inte rapporterats in för ca 18 procent av eleverna som slutfört kurs. Observera att tabellen är korrigerad i jämförelse med skr 1999/2000:102.

Källa: Skolverket

Sedan läsåret 1994/95 har de studerande fått betyg enligt det målrelaterade systemet. Det kan dock fortfarande förekomma att vuxenstudering som så önskar får betyg enligt äldre föreskrifter.

En större andel studerande har uppnått betygen Väl godkänd och Mycket väl godkänd under åren 1998/99 och 1999/2000 i jämförelse med tidigare år under femårsperioden 1995 till 2000. Kvinnorna har liksom i grund- och gymnasieskolan i genomsnitt högre betyg än männen. Jämförelser mellan könen visar dessutom att skillnaden i betygsnivå mellan män och kvinnor har ökat något. Lsåret 1995/96 hade 6 procentenheter fler kvinnor än män betygen Väl godkänd och Mycket väl godkänd. Samma jämförelse för läsåret 1999/2000 visar att detta avstånd ökat till 10 procentenheter.

Personaltäthet och personalkompetens

Antalet tjänstgörande lärare i kommunal vuxenutbildning uppgick hösten 1999 till 12 738, vilket utgör en minskning med knappt 1 400 sedan föregående år. Andelen kvinnor är ca 57 procent. Omräknat till heltidstjänster uppgick antalet lärare hösten 1999 till 8 059, en minskning med drygt 8 procent sedan hösten 1998. En orsak till minskningen är att kommunerna genomfört mindre verksamhet inom den gymnasiala vuxenutbildningen inklusive kunskapslyftet hösten 1999 jämfört med hösten 1998. Ytterligare en orsak är att uppgifter om lärare är något osäkra, eftersom en ökande andel av utbildningen upphandlas av andra anordnare än kommuner och landsting. Enligt Skolverket innebär det en risk att uppgifter som rapporteras inte är kompletta.

Andelen lärare utan formell lärarutbildning har ökat inom den kommunala vuxenutbildningen, från 12 procent 1992 till 25 procent 1999. Ökningen har till övervägande del skett från 1996 och framåt. En orsak till denna kan enligt Skolverket vara den ökade omfattningen av ut-

bildningen hos externa anordnare då det inte finns något krav på formell lärarutbildning hos dessa. Den nyligen genomförda kvalitetsgranskningen av utbildning på entreprenad finner tecken på att externa anordnare har färre lärare med formell lärarutbildning än kommunens egen vuxenutbildning. En orsak till detta är att det kursutbud som genomförs hos externa utbildningsanordnare är något annorlunda jämfört med den kommunala vuxenutbildningen, vilket medför att brist på pedagogiskt utbildad personal kan ha sin grund i ämnets karaktär.

Kostnader och prestationer

Kostnader

Den totala kostnaden för den kommunala vuxenutbildningen, inklusive kunskapslyftet, uppgick 1999 till 6,6 miljarder kronor, vilket är en liten minskning jämfört med 1998. De totala resurserna till kommunal vuxenutbildning har ökat successivt mellan åren 1992-1998. Satsningen på kunskapslyftet var särskilt omfattande 1998. Att kostnaden har minskat relativt sett mindre än antalet lärare förklaras troligen av att merparten av de mer kostnadskrävande utbildningarna i landstingets regi nu övergått i kommunal regi. Ytterligare en förklaring kan vara att flertalet kommuner genomförde mer utbildning inom kunskapslyftet än vad som förväntades för 1998 och att ersättning för denna mervolym betalades ut under 1999.

Kostnaderna per heltidsstuderande inom kommunal vuxenutbildning för hemkommunen varierar för 80 procent av kommunerna mellan 22 900 och 41 800 kronor. Räknat per heltidsstuderande var mediankostnaden 31 400 kronor, dvs. en ökning med knappt 4 procent jämfört med föregående år.

Genom det särskilt riktade statsbidraget inom ramen för kunskapslyftet betalade regeringen ut 3,4 miljarder kronor till kommunerna under 1999. Det statsbidrag kommunerna erhåller för kunskapslyftet varierar mellan 25 000 och 38 500 kronor per heltidsplats beroende på kommunens sammansättning av kurser. Därtill utgår statsbidrag för utvecklingsarbete.

Inom ramen för kunskapslyftet avsatte regeringen medel motsvarande högst 5 000 heltidsplatser per år under åren 1997, 1998 och 1999 för grundläggande vuxenutbildning. Sådant stöd utbetalades hösten 1999 till 86 kommuner, under våren 2000 till 91 kommuner och under hösten 2000 till 65 kommuner. För att få del av medlen skall kommunen först med egna medel finansiera en utökning om 10 procent av tidigare års omfattning av grundläggande vuxenutbildning. På riksnivå har omfattningen av den grundläggande vuxenutbildningen legat på ungefär samma nivå under de senaste åren.

Prestationer

Andelen studerande i kommunal vuxenutbildning utgjorde läsåret 1999/2000 6 procent av befolkningen i åldrarna 20–64 år. Motsvarande andel var läsåret 1995/96 4 procent. En rapport från Skolverket visar att

andelen ungdomar i den kommunala gymnasiala vuxenutbildningen ökar. Orsaker till detta kan vara avsaknad av slutbetyg från gymnasieskolan, viljan att komplettera och öka sin konkurrenskraft inför ansökan till högskolan eller viljan att ändra studieinriktning. Skr. 2000/01:102

Tabell 6.15 Antal studerande¹ i komvux på olika nivåer läsåret 1995/96-2000/01

	Läsalet 1995/96	Läsalet 1996/97	Läsalet 1997/98	Läsalet 1998/99	Läsalet 1999/2000
Grundläggande vuxenutbildning	47 643	47 422	48 643	45 633	42 273
Gymnasial vuxenutbildning	157 599	177 732	266 160	297 698	282 072
Påbyggnadsutbildning	5 798	11 974	8 519	7 539	7 719
Samtliga nivåer	211 040	237 128	323 322	350 870	332 064

¹Med studerande avses en fysisk person som deltar i en eller flera kurser. Observera att tabellen är korrigerad i jämförelse med skr. 1999/2000:102.

Källa: Skolverket

Under läsåret 1999/2000 uppgick antalet studerande inom den kommunala vuxenutbildningen till 332 064. Detta är en minskning med 5 procent jämfört med läsåret 1998/99.

Den gymnasiala vuxenutbildningen har ökat mer än grundläggande vuxenutbildning och påbyggnadsutbildning sedan läsåret 1995/96. Generellt har påbyggnadsutbildningarna varierat över åren men har de senaste två läsåren legat relativt konstant.

Samtliga kommuner anordnade gymnasial vuxenutbildning läsåret 1999/2000. Våren 2000 anordnade kommunerna 73 procent av verksamheten i egen regi. Resterande utbildning upphandlades, varav 25 procent från andra aktörer än landstinget. Landstingets andel har sjunkit från 7 procent våren 1998 till drygt 1 procent våren 2000. Minskningen förklaras av att landstingets verksamhet i hög grad övergått till kommunerna.

Tabell 6.16 Andel studerande¹ män som i komvux på olika nivåer

Procentuell andel

	Män 1995/96	Män 1996/97	Män 1997/98	Män 1998/99	Män 1999/2000
Grundläggande vuxenutbildning	35	36	36	36	36
Gymnasial vuxenutbildning	35	34	34	33	34
Påbyggnadsutbildning	49	44	48	47	47
Samtliga nivåer	35,4	34,9	34,8	34,1	34,5

¹Med studerande avses en fysisk person som deltar i en eller flera kurser.

Källa: Skolverket

Andelen män inom den kommunala vuxenutbildningen har under hela femårsperioden varit lägre än andelen kvinnor. Under perioden har andelen män varit ungefär 35 procent både i grundläggande och gymnasial vuxenutbildning. En större andel män studerar inom påbyggnadsutbildning.

Sammanfattande slutsatser

Skolverkets rapport *En utvärdering av särsvux* visar att särsvux brister i kvalitet inom många områden, bl.a. vad gäller undervisningstid. Utbildningen genomförs inte alltid i enlighet med styrdokumentet. De medel som regeringen avsatte för 2000 för att stödja utvecklingen och stärka kvaliteten inom särsvux har fördelats till ett antal projekt spridda över landet.

Under de senaste fyra åren har antalet studerande ökat med 11 procent.

Nationella mål

Vuxenutbildning för utvecklingsstörda syftar till att erbjuda vuxna utvecklingsstörda kunskaper och färdigheter motsvarande dem som ungdomar kan få i den obligatoriska särskolan och på de nationella eller specialutformade programmen i gymnasieskolan.

Måluppfyllelse och kvalitet

Kommunerna är sedan läsåret 1996/97 huvudmän för särsvux och skall sträva efter att erbjuda utbildning som svarar mot behov och efterfrågan. Kommunerna skall vidare informera om möjligheterna till särsvux och verka för att vuxna utvecklingsstörda deltar i sådan utbildning. Det finns inte någon rättighet för den enskilde att delta i särsvux liknande den som finns för grundläggande vuxenutbildning. Huvuddelen av verksamheten i särsvux ligger på grundsärskole- och träningskolnivå. Sedan läsåret 1992/93 har antalet studerande i särsvux ökat med 62 procent eller 1 653 elever. Fler utvecklingsstörda har således fått möjlighet att studera. Könsfördelningen bland de studerande är jämn.

Skolverkets rapport 1999-06-30 *En utvärdering av särsvux* visar att särsvux brister i kvalitet inom många områden. Få skolor kvalitetssäkrar sitt arbete och kursplanerna används endast som riktlinjer. Resultatet av rapporten visar också att det finns stora brister bland annat vad gäller undervisningstid och utbildningens genomförande. Regeringen avsatte därför medel för 2000 för ett antal projekt spridda över landet. Dessa projekt skall slutredovisas senast den 1 september 2002.

Personaltäthet och personalkompetens

Antalet tjänstgörande lärare i särsvux läsåret 2000/01 var 385. Detta är en minskning med 0,3 procent jämfört med föregående läsår. Antal studerande har ökat med ca 4 procent under samma period. Antalet tjänstgörande lärare har varierat mellan 312 läsåret 1994/95 och 414 läsåret 1996/97. Andelen lärare med pedagogisk utbildning har tidigare varit relativt konstant runt 85 procent men stigit till 90 procent läsåret 2000/01. Lärartätheten omräknat till heltidstjänster per 100 studerande

var 5,3 läsåret 2000/01. Lärartätheten har varierat mellan 5 och 6 lärare per 100 studerande de senaste åren. Skr. 2000/01:102

Kostnader och prestationer

Kostnaden för särvox uppgick kalenderåret 1999 räknat per genomsnittsstuderande till 25 500 kronor. Undervisningskostnaden uppgick 1999 till 17 200 kronor och utgjorde därav 67 procent av den totala kostnaden per genomsnittsstuderande. Den totala kostnaden för särvox var 107 miljoner kronor, en ökning med 12 procent sedan 1998.

Antalet deltagare i särvox uppgick höstterminen 2000 till 4 335. De senaste fem läsåren har deltagarantalet ökat med nästan 440 personer.

Tabell 6.17 Antal studerande i särvox på olika nivåer läsåren 1996/97-2000/01 och procentuell andel kvinnor läsåret 2000/01

	Lsåret 1996/97	Lsåret 1997/98	Lsåret 1998/99	Lsåret 1999/2000	Lsåret 2000/01	varav andel kvinnor
Träningskolenivå	1 442	1 494	1 480	1 423	1 518	45
Grundsärskolenivå	2 066	1 918	2 004	2 067	2 037	51
Gymnasiesärskolenivå	389	585	653	688	780	50
Samtliga nivåer	3 897	3 997	4 137	4 178	4 335	49

Källa: Skolverket

Hösten 2000 anordnade 202 kommuner särvox. Av de 4 335 deltagarna gick majoriteten på grundsärskolenivå. I genomsnitt fick varje studerande läsåret 2000/01 undervisning motsvarande 2,4 elevtimmar per vecka. Det genomsnittliga antalet deltagare per undervisningsgrupp är två personer. För särvox finns ingen rapportering om betyg och studieavbrott.

6.3.3 Svenskundervisning för invandrare (sfi)

Sammanfattande slutsatser

Antalet studerande inom sfi fortsätter att minska efter den stora volymen läsåret 1994/95 då ett stort antal flyktingar från det forna Jugoslavien blev kommunplacerade. De flesta kommuner anordnar sfi i egen regi, oftast i anslutning till den kommunala vuxenutbildningen. Andelen privata utbildningsanordnare inom sfi har visat en svag ökning sedan läsåret 1998/99.

Andelen studerande som uppnått sfi-nivån har ökat läsåret 1999/2000 och andelen studieavbrott har minskat.

Nationella mål

Svenskundervisning för invandrare (sfi) skall enligt skollagen (1995:1100) ge vuxna invandrare grundläggande kunskaper i svenska språket och om det svenska samhället.

Varje kommun är skyldig att erbjuda sfi till de personer som saknar grundläggande kunskaper i svenska språket från och med andra halvåret det år de fyller sexton. Sfi är en skolform där de studerande kan börja och sluta utbildningen när som helst under året.

Undervisningen skall kunna påbörjas så snart som möjligt. Kommunerna är skyldiga att erbjuda sfi senast inom tre månader från det att den nyanlända invandraren folkbokförts i en kommun. Riktvärdet för undervisningens omfattning i tid är 525 timmar. Detta värde får under- eller överskridas beroende på hur mycket undervisning den studerande behöver för att uppnå de kunskapsmål som anges i kursplanen för sfi. Eftersom deltagaren börjar studierna på sin språkliga nivå och avslutar dem när målen för utbildningen har uppnåtts, kan studietiden variera kraftigt. För att bedöma resultaten i sfi måste därför en grupp studerande som börjat under samma tidsperiod följas under relativt lång tidsperiod.

Av Integrationsverkets rapport 2000:05 *Kommunernas introduktionsverksamhet för nyanlända invandrare* framgår att 97 procent av de 113 kommuner som deltagit i undersökningen tillhandahåller sfi inom tre månader. Av denna utredning framgår vidare att flertalet kommuner delar in deltagarna efter utbildningsnivå. Endast fyra kommuner anger att de inte gör någon särskild indelning.

Riksdagens revisorer har nyligen i rapporten *Språk och arbete* (RR: 2000/01:3) granskat sfi och arbetsmarknaden för invandrare. Revisorerna påpekar att en stor andel lärare saknar utbildning i svenska som andraspråk och att enbart hälften av de studerande når sfi-nivån. I rapporten har revisorerna vidare påtalat att äldre studerande med kortare skolbakgrund klarar sfi sämre och att män avslutar studierna med sfi-betyg i lägre utsträckning än kvinnor. Den språkliga bakgrunden spelar dock mindre roll för resultatet.

Tabell 6.18 Studieresultat i sfi

Procentuell andel

Studieresultat läsår 1999/2000 för deltagare som påbörjade studierna.	Läsåret 1997/98	Läsåret 1998/99	Läsåret 1999/2000
Avslutat med sfi-nivå	38	31	15
Avslutat utan sfi-nivå	6	4	2
Avbrutit utbildningen	45	42	23
Fortsätter utbildningen	11	23	60

Källa: Skolverket

Av de deltagare som påbörjade sina sfi-studier läsåret 1997/98 hade 38 procent uppnått sfi-nivån t.o.m. läsåret 1999/2000, 6 procent avslutade utan godkänd sfi-nivå, 45 procent avbröt studierna och 11 procent fortsatte att studera även under läsåret 1999/2000. Av de deltagare som påbörjade sina studier 1999/2000 uppnådde 15 procent sfi-nivån under samma läsår och 60 procent fortsatte sina sfi-studier.

Skäl till avbrotten är bl.a. arbete, andra studier, sjukdom eller barnledighet. I mer än hälften av avbrotten är orsaken inte känd eller registrerad.

Variationen mellan enskilda kommuner i andelen studerande som godkänts efter i genomsnitt två och ett halvt år är stor. Invandrare med den allra kortaste tidigare utbildningen måste i allmänhet delta i läs- och

skrivinläring inom grundläggande vuxenutbildning innan de börjar sfi-studier eller parallellt med dessa. Av nybörjarna läsåret 1997/98 hade 16 procent enbart 6 års tidigare skolutbildning. Nationella prov i sfi utarbetas årligen som stöd för lärarnas bedömning av de studerandes studieprestationer. Det kan dock fortfarande finnas såväl bedömningskillnader som kvalitetsskillnader i undervisning som tillsammans med olikheter i rapporteringsrutiner kan förklara variationen i resultat mellan kommuner.

Personal

Antalet lärare omräknat till heltidstjänster läsåret 2000/01 var 1 123, en minskning med 0,6 procent jämfört med föregående läsår.

Av lärarna hade 80 procent en pedagogisk utbildning läsåret 2000/01, något lägre än läsåret 1999/00. En stor andel lärare saknar utbildning i svenska som andraspråk. Inom sfi, som bedrivs i kommunal regi, är andelen lärare med pedagogisk utbildning något högre än inom övrig vuxenutbildning. I verksamhet, som lagts ut på annan anordnare än kommunen, är andelen däremot lägre än inom övrig vuxenutbildning.

Kostnader och prestationer

Kommunens totala kostnader för sfi 1999 var 604 miljoner kronor, vilket är en ökning med ungefär 70 miljoner kronor jämfört med 1998. Enligt Skolverket var de kostnader som tidigare redovisats för 1998 dock underskattade med omkring 40 miljoner. Kostnadsökningen för 1999 kan därför uppskattas till ungefär 5 procent. Samtidigt har antalet heltidsstuderande minskat något från läsåret 1998/99 till läsåret 1999/2000.

Tabell 6.19 Antal kommuner med sfi, antal studieanordnare och antal deltagare läsåret 1995/96 t.o.m. läsåret 1999/2000

Läsår	Antal Kommuner	Antal studie- anordnare	Antal deltagare
1995/96 totalt	276	309	51 486
Kommun	259	267	45 995
Studieförbund	18	20	2 796
Annan	19	22	2 695
1996/97 totalt	268	306	41 134
Kommun	255	273	37 550
Studieförbund	12	14	1 521
Annan	13	19	2 063
1997/98 totalt	255	288	35 746
Kommun	245	260	32 421
Studieförbund	9	10	1 007
Annan	16	18	2 318
1998/99 totalt	246	267	34 701
Kommun	234	243	30 866
Studieförbund	10	11	1 384
Annan	12	13	2 451
1999/2000 totalt	242	262	34 115
Kommun	229	237	29 876
Studieförbund	11	12	1 466
Annan	13	13	2 773

Källa: Skolverket

Flertalet kommuner anordnar sfi i egen regi, oftast i anslutning till den kommunala vuxenutbildningen. Andelen kommuner som lägger ut verksamheten på annan anordnare, t.ex. folkhögskola, studieförbund eller privata utbildningsanordnare, minskade från ca 14 procent läsåret 1994/95 till 10 procent läsåret 1999/2000. Andelen som studerar hos annan anordnare än kommunen uppgick läsåret 1999/2000 till 12 procent.

Antalet studerande i sfi kulminerade under läsåret 1994/95 då bl.a. ett stort antal flyktingar från det forna Jugoslavien blivit kommunplacerade. Från detta läsår till läsåret 1999/2000 har deltagarantalet minskat med 44 procent. Andelen kvinnor läsåret 1999/2000 var 60 procent. Drygt 33 procent av sfi-deltagarna var flyktingar.

Det är inte ovanligt att personer som deltar i sfi samtidigt deltar i grundläggande vuxenutbildning. I sådana fall händer det att kommunerna redovisar hela kursen som grundläggande vuxenutbildning. Följden av detta blir en viss underrapportering av antalet studerande och elevtimmar i sfi. Framför allt kan antalet elevtimmar som redovisas därför vara underskattade.

7 Kollektivtrafik och färdtjänst

7.1 Kollektivtrafik

Sammanfattande slutsatser

Kollektivtrafiken är ett viktigt instrument i arbetet för ett långsiktigt hållbart transportsystem. Det är därför angeläget med en ökad andel kollektivt resande. I den lokala och regionala kollektivtrafiken genomförs drygt 1 miljard resor per vilket motsvarar en knapp tiondel av det totala resandet i landet. Utvecklingen pekar mot att kollektivtrafikens andel av resandet minskar. Åtgärder måste därför vidtas för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft. För detta krävs en kraftsamling av statliga, kommunala och privata aktörer på kollektivtrafikområdet. Den lokala och regionala kollektivtrafiken omsätter cirka 15 miljarder kronor per år.

Nationella mål

Det övergripande målet för transportpolitiken är att säkerställa en samhällsekonomiskt effektiv och långsiktigt hållbar transportförsörjning för medborgarna och näringslivet i hela landet (prop.1997/98:56, bet.1997/98: TU10, skr.1997/98:266). Det övergripande målet preciseras i delmålen: ett tillgängligt transportsystem, en hög transportkvalitet, en säker trafik, en god miljö samt en positiv regional utveckling.

I propositionen anförts bl.a. att det krävs åtgärder för att motverka en utveckling där allt deltagande i samhällslivet förutsätter tillgång till bil. En ökad andel kollektivt resande är en viktig komponent i arbetet med att utforma ett ekologiskt, ekonomiskt och socialt långsiktigt hållbart transportsystem. Kollektivtrafikens konkurrenskraft behöver därför öka. Regeringen pekar bl.a. på behov av ökad samverkan mellan transports-lagen och ökad kundorientering för att nå detta mål.

Kommunernas ansvar begränsar sig till den lokala och regionala kollektivtrafiken enligt lagen om ansvar för viss kollektivtrafik (1997/98:734). Med kollektivtrafik avses i det följande den lokala och regionala kollektivtrafiken.

Måluppfyllelse och kvalitet

Det kollektiva resandets omfattning och dess andel av det totala persontransportarbetet är de viktigaste indikatorerna på kollektivtrafikens konkurrenskraft gentemot bilen och hur väl den bidrar till de transportpolitiska målen och målet om ett långsiktigt hållbart transportsystem. Antalet resor med kollektivtrafiken har varit relativt konstant under andra

halvan av 1990- talet. År 1998 utfördes drygt en miljard resor eller drygt 8 procent av det totala antalet resor. Antalet kollektiva resor per invånare har också varit relativt konstant under 1990-talets senare hälft. Genomsnittet på 119 resor per invånare och år döljer dock stora regionala variationer. Under 1998 gjordes 62 kollektiva resor per invånare och år utanför Stockholms län, medan antalet resor per invånare och år i Stockholm var hela 344 stycken. Det kollektiva resandet ökar i storstadsregionerna medan det är oförändrat eller minskar i resten av landet. Med undantag för Stockholms län så har busstrafiken i landet minskat med drygt 4 procent i tätort och med ca 3 procent på landsbygd mellan 1997 och 1998.

Kollektivtrafiken med buss, spårvagn, tunnelbana och pendeltåg står för knappt 8 procent av det totala persontransportarbetet. Drygt 10 procent av kvinnornas transportarbete utförs med kollektiva färdmedel, jämfört med endast drygt 5 procent av männens transportarbete.

Tillgänglighet för funktionshindrade och äldre har förbättrats den senaste tioårsperioden, framförallt genom införande av servicelinjer samt låggolvbussar i tätortstrafik. År 1998 uppskattas 60 procent av fordonen i tätortstrafik ha lågt golv eller låg entré. Tillgängligheten har också förbättrats genom bättre information.

Kollektivtrafiken bidrar till uppnåendet av miljömålen, främst genom att den minskar behovet av att använda bil. Kollektivtrafiken i sig har också blivit mer miljövänlig, genom användandet av bättre motorer och bränslen. Idag körs de flesta av de bussar, som går i lokal och regional kollektivtrafik på diesel av miljöklass 1.

Det är betydligt säkrare att åka kollektivt än att åka bil. Under senare år har ett fåtal personer dödats i buss som följd av en trafikolycka.

Kollektivtrafiken underlättar ett liv på landsbygden även om beroendet av bil är större där än i andra delar av landet. Kollektivtrafiken har också en stor betydelse för vidgandet av arbetsmarknadsregionerna. Det har i stor utsträckning skett genom satsningar på regionaltåg som möjliggör relativt långa och snabba resor.

Enligt den s.k. Kollektivtrafikbarometern 2000 är mer än hälften av befolkningen nöjd med kollektivtrafiken och en tiondel missnöjd med densamma. Tre av fyra tycker det är tryggt att åka kollektivt. Personal och fordon ges höga betyg medan kritiken framförallt rör företagets brist på lyhördhet och dålig information vid störningar i trafiken. En tredjedel av svenska folket anges sakna kunskaper om kollektivtrafiken. Branschen behöver bli bättre på att marknadsföra och att skapa intresse för kollektivtrafiken.

Kollektivtrafiken är ett viktigt instrument i arbetet för ett långsiktigt hållbart transportsystem. Det i stort sett, undantag finns dock, stagnerade kollektiva resandet är emellertid oroande. Åtgärder måste därför vidtas för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft.

Kostnader och prestationer

Kostnaden för den lokala och regionala kollektivtrafiken 1999 var enligt Vägverket 15,2 miljarder kronor. Över hälften utgörs av kostnader för kollektivtrafiken i Stockholms län. I fasta priser har kostnaden sjunkit

med ett per procent de senaste fem åren. Kommunernas och landstingens direkta stöd till trafikhuvudmännen uppgick till 6,4 miljarder kronor, vilket motsvarar 42 procent av kostnaden för trafiken. Till detta kommer köp av skol-, sjuk- och färdtjänstresor. Om man undantar Stockholms län så har kommunernas andel av finansieringen ökat så att de i genomsnitt betalar nästan en och en halv gånger så mycket till kollektivtrafiken som landstingen gör.

Huvuddelen av den lokala och regionala kollektivtrafiken upphandlas, vilket har medfört stora kostnadsbesparingar för trafikhuvudmännen. Marginalerna för operatörerna har samtidigt sjunkit kraftigt. De senaste kända upphandlingarna har dock visat på betydande höjningar av kostnaderna för trafiken. Till en del beror detta på höjningen av fordons- och dieselskatten. Sänkningen av mervärdesskatten på persontrafikresor från 12 till 6 procent, sänkningen av arbetsgivaravgiften samt återföringen av fordonsskatten innebär dock att skatteförändringarna sammantaget har medfört en sänkning av skattebelastningen på kollektivtrafiken. Staten har därmed bidragit till en ökat handlingsutrymme för att sänka taxor, öka utbudet eller höja kvaliteten i kollektivtrafiken. Emellertid har andra kostnader, framförallt för personal, ökat så mycket att det för många trafikhuvudmän ändå handlar om en kamp att försöka bibehålla dagens utbud och taxor. I flera län kommer det att bli fråga om både minskat utbud och höjda taxor.

Vägverket tog 1998 fram ett Nationellt program för kollektivtrafik på väg, för åren 1998-2007. Det följs nu av regionala åtgärdsprogram. Till kollektivtrafikens utveckling har även Kommunikationsforskningsberedningen bidragit genom en omfattande forsknings-, utvecklings- och demonstrationsverksamhet. Spridningen av forskningsresultat och goda exempel utgör dock ett problem.

7.2 Färdtjänst

Sammanfattande slutsatser

Färdtjänstens omfattning har minskat något från 1998 till 1999. Antalet färdtjänstberättigade har minskat med cirka en procent till cirka 405 000 personer under 1999. Antalet färdtjänstresor har samtidigt minskat med 2 procent till 14 miljoner resor. En bidragande orsak kan vara att kommunerna har tenderat att skärpa reglerna för rätt till färdtjänst respektive rätt till ledsagare. Antalet resor per färdtjänstresenär varierar mycket kraftigt mellan kommunerna. Färdtjänstresenärer gör i snitt 35 resor per person och år. Variationen är mycket stor. Kommunernas nettokostnad för färdtjänsten är drygt 2 miljarder kronor per år. Resenärerna betalar egenavgifter på ca 300 miljoner kronor per år.

Antalet resor med riksfärdtjänst har ökat med cirka 8 procent till knappt 100 000 resor per år. Kostnaden för riksfärdtjänsten är mindre än 100 miljoner kronor per år.

Enligt lagen om färdtjänst (1997:736) skall denna service bereda dem, som på grund av varaktiga funktionshinder har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel, möjlighet att resa med särskilt anordnade transporter. I första hand gäller det resor inom den egna kommunen. Riksfärdtjänsten (1997:735) skall möjliggöra resor mellan kommuner för personer som till följd av ett stort och varaktigt funktionshinder måste resa på ett särskilt kostsamt sätt. Ändamålet med resan skall vara rekreation, fritidsverksamhet eller annan enskild angelägenhet. Färdtjänst och riksfärdtjänst skall inte längre primärt behandlas som en form av bistånd för att uppnå skälig levnadsnivå eller på annat sätt vara en del av socialtjänsten. Även om servicen alltså är ett uttryck för social omsorg skall den i huvudsak behandlas som en trafikpolitisk fråga i syfte att bidra till en tillfredsställande trafikförsörjning också för funktionshindrade. Det är ett uttryck för att alla samhällssektorer skall ta ansvar för sin anpassning till funktionshindrades behov.

Genom nya lagar om färdtjänst och riksfärdtjänst, som trädde i kraft den 1 januari 1998, har kommuner och landsting fått möjligheten att hantera färdtjänst och riksfärdtjänst genom trafikhuvudmannen. På så sätt har ett ekonomiskt incitament skapats för en anpassning av kollektivtrafiken till funktionshindrades behov. För att påskynda utvecklingen beslöt riksdagen att avsätta ett statsbidrag på 1,5 miljarder kronor till åtgärder för en mer tillgänglig kollektivtrafik.

Måluppfyllelse och kvalitet

Regeringen gav hösten 1998 Vägverket m.fl. i uppdrag att genomföra en utvärdering av handikappolitiken inom transportområdet. Här ingick även att utvärdera färdtjänsten. Hösten 2000 redovisade Vägverket en första delrapport från sin utvärdering av färdtjänsten. Den behandlar färdtjänsten ur ett producentperspektiv. Uppgifterna nedan är hämtade ur denna rapport samt ur rapporten Färdtjänst och Riksfärdtjänst utgiven av Statens institut för kommunikationsanalys 1998.

Vägverket konstaterar att kommunerna i allmänhet har varit mer aktiva när det gäller att införa mer restriktiva bedömningar än att genomföra åtgärder som förbättrar kollektivtrafiken och gatumiljön så att behovet av färdtjänstresor kan minska. Hittills har endast ett fåtal kommuner överlåtit färdtjänsten till trafikhuvudmannen.

Ungefär tre fjärdedelar av kommunerna har i något avseende förändrat regelverket för färdtjänsten i något avseende sedan den 1 januari 1998. Hälften av kommunerna har infört en striktare tolkning av skälen för tillstånd till färdtjänst och tillämpning av rätten till ledsagare. Egenavgiften för en färdtjänstresa har förändrats i en knapp tredjedel av kommunerna.

Samtliga kommuner har utbildat sina handläggare om de nya lagarna för färdtjänst och riksfärdtjänst. Informationen om reglerna har förbättrats men de flesta kommuner saknar information som är särskilt anpassad till olika grupper av funktionshindrade. Endast 20 procent av kommunerna har upprättat en trafikförsörjningsplan för färdtjänsten.

Det är stor skillnad mellan kommunerna när det gäller tillämpningen av lagen om färdtjänst. En fjärdedel av kommunerna begränsar antalet färdtjänstresor. De flesta begränsar resans längd, även om allt fler kommuner tillåter färdtjänstresor inom hela länet. Vanliga skärpningar av villkoren är ökade krav på samåkning och en striktare tolkning av rätten till ledsagare.

Under våren 2001 kommer Vägverket att redovisa en rapport om färdtjänsten ur ett konsumentperspektiv. Då finns underlag för en bättre analys av färdtjänstens måluppfyllelse och kvalitet.

Kostnader och prestationer

Den sista december 1999 hade drygt 405 000 av totalbefolkningen tillstånd att använda färdtjänst. Andelen färdtjänstberättigade har minskat från 5,1 procent 1990 till 4,6 procent 1999. Av de färdtjänstberättigade var 52 procent 80 år eller äldre, drygt 29 procent var mellan 65 och 79 år och ca 19 procent yngre än 65 år. Av de färdtjänstberättigade använde 77 procent färdtjänst under 1999. Andelen varierar mellan 20 och till 100 procent i de olika kommunerna. Cirka 55 procent av kvinnor 80 år och äldre har färdtjänst, jämfört med 35 procent av männen i samma åldersgrupp.

Under 1999 företogs drygt 14 miljoner enkelresor med färdtjänst, vilket är nästan 2 procent färre än året innan. I genomsnitt gjordes ca 35 enkelresor per färdtjänstresenär, vilket är en minskning med cirka 10 procent sedan 1994. Om man jämför på kommunnivå blir skillnaden så stor som mellan 3 och 124 resor per färdtjänstresenär. Resandet med riksfärdtjänst 1999 har ökat med drygt 8 procent jämfört med 1998. Under 1999 gjorde 23 000 personer 97 000 enkelresor med riksfärdtjänst.

Vägverket uppskattar att kommunernas bruttokostnad för färdtjänsten uppgår till 2,4 miljarder kronor per år. Riksfärdtjänsten kostar mindre än 100 miljoner kronor per år. En fjärdedel av kommunerna anger att kostnaden har sjunkit tack vare ökad samordning, upphandling i konkurrens och kortare resor. En fjärdedel har angett att kostnaden har ökat på grund av kommunindelning, allmän prisutveckling på transporter samt fler och längre resor.

Resenärerna betalar cirka 15 procent av bruttokostnaden i egenavgifter vilket motsvarande ca 300 miljoner kronor per år. Egenavgiftens andel av bruttokostnaden har minskat i samtliga regioner mellan åren 1995 och 1999.

8 Folkbibliotek

Sammanfattande slutsatser

Generellt sett fortsätter rationaliseringen av folkbiblioteksverksamheten. Under 1999 har utvecklingen mot allt färre filialbibliotek fortsatt samtidigt som även antalet besök, medielån och anställda har minskat. Medieutbudet har totalt sett ökat under 1999. Det finns en risk för att tillgängligheten till folkbibliotek har försämrats för många människor. I första hand gäller det barn, äldre och funktionshindrade för vilka närheten är väsentlig för tillgängligheten.

Nationella mål

Bestämmelser om det allmänna biblioteksväsendet regleras i bibliotekslagen (1996:1596). Lagen trädde i kraft den 1 januari 1997 och slår fast vissa bärande principer för kommunernas folkbiblioteksverksamhet, som avgiftsfria boklån och tillgänglighet för alla. Varje kommun skall ha folkbibliotek och i varje län bör det även finnas ett länsbibliotek. Det skall dessutom finnas lämpligt fördelade skolbibliotek inom grundskolan och gymnasieskolan.

Målsättningen och det grundläggande uppdraget anges i 2 §: ”Till främjande av intresse för läsning och litteratur, information, upplysning och utbildning samt kulturell verksamhet i övrigt skall alla medborgare ha tillgång till ett folkbibliotek. Folkbiblioteken skall verka för att databaserad information görs tillgänglig för alla medborgare.” I 7 § slås ansvarsfördelningen mellan stat, landsting och kommuner fast. Kommuner ansvarar för folk- och skolbiblioteksverksamheten och landstingen ansvarar för länsbiblioteken och för biblioteken vid högskolor med landstingskommunalt huvudmannaskap. Staten ansvarar för övriga högskolebibliotek och för lånecentralerna.

Måluppfyllelse och kvalitet

Nedanstående uppgifter baseras på den folkbiblioteksstatistik, senast från 1999, som varje år produceras av Statistiska Centralbyrån och Statens kulturråd.

Antalet bibliotek, bokbussar och anställda

Antalet huvudbibliotek ökade 1999 i och med att Nykvarn blev en egen kommun. Under 1999 fanns totalt 1 472 folkbibliotek inkluderande huvudbibliotek och filialbibliotek. I ett flertal kommuner fanns endast ett bibliotek. Av samtliga huvudbibliotek var 39 integrerade med skolbibliotek. Antalet biblioteksfilialer som var integrerade med skol-

bibliotek uppgick till 500, vilket är 21 stycken fler än föregående år. Antal bokbussar i den kommunala biblioteksverksamheten var 103 under 1999. I flera fall delades emellertid en bokbuss av flera kommuner. Antalet bokbussar som var verksamma i mer än en kommun uppgavs 1999 vara 15 stycken. 111 av landets kommuner hade 1999 bokbussverksamhet.

Tabell 8.1 Antal filialbibliotek, bokbussar och anställda 1990, 1996-1999

	1990	1996	1997	1998	1999
Filialbibliotek	1 447	1 253	1 219	1 202	1 183
Bokbussar	141	113	102	104	103
Personal (årsverken)	6 167	5 287	5 228	5 186	4 891

Källa: Statistiska meddelanden

Mellan åren 1998 och 1999 har enligt statistiskt material 19 filialer lagts ned. Sedan 1990 har därmed det svenska folkbiblioteks nätet minskat med sammanlagt 264 biblioteksfilialer och 38 bokbussar.

Under 1999 utförde personalen vid de kommunala folkbiblioteken 4 891 årsverken (alla tjänster omräknade till heltidstjänster). Personalen har minskat något varje år under hela 1990-talet, den kraftiga minskningen mellan 1998 och 1999 beror dock delvis på att uppgifter om länsbibliotekens verksamhet inte längre ingår i statistiken. Antalet årsverken utförda av bibliotekarier minskade 1999 från 2 382 till 2 304. Samtidigt framgår det av statistiken att det finns kommuner med folkbibliotek helt i avsaknad av personal med bibliotekarieutbildning.

I förarbetena till bibliotekslagen (prop. 1996/97:3) betonade regeringen vikten av fackutbildad personal. Fackutbildad personal på folkbiblioteken är nödvändig för att intentionen med bibliotekslagen, att garantera alla medborgare god biblioteksservice, skall uppfyllas.

Medieutbud och utlåning

Folkbiblioteken köpte in fler nya böcker 1999 jämfört med 1998, ca en tredjedel av de nyinköpta böckerna var barnböcker. Detta är en något större andel än för föregående år. Nyförvärven av audiovisuella medier (AV-medier) har minskat jämfört med föregående år. AV-medier utgörs bl.a. av talböcker, kassettböcker, CD-skivor, musikkassetter och videogram. Av betydelse för den positiva utvecklingen för barnlitteraturen är sannolikt det nya statsbidrag som infördes 1997 och som innebär att kommunerna har möjlighet att ansöka om bidrag för inköp av främst barn- och ungdomslitteratur till folk- och skolbibliotek. Totalt 250 ansökande kommuner uppfyllde under 1999 de villkor som gäller för stödet, bl.a. att den ansökande kommunen inte sänker sina bokanslag. Av statsbidraget på totalt 25 miljoner kronor har 45 procent fördelats till folkbiblioteken, resterande till skolbibliotek.

Tabell 8.2 Folkbibliotekens mediebestånd och nyinköp av böcker

År	Mediebestånd			Nyinköp av böcker		Antal nya böcker per 1 000 inv.
	totalt (1000-tal)	därav bokbestånd (1000-tal)	AV-medier (1000-tal)	därav barnboksinköp (1000-tal)	därav barnboksinköp (%)	
1995	46 497	44 177	2 321	1 902	33%	215,2
1996	46 052	43 711	2 340	1 852	29%	209,4
1997	46 098	43 659	2 439	1 858	31%	210,0
1998	46 366	43 832	2 534	1 917	33%	216,5
1999	46 670	44 102	2 568	1 999	34%	225,6

Källa: Statistiska meddelanden

Mediebeståndet på landets folkbibliotek som har ökat kontinuerligt sedan 1996 fortsätter att öka i antal volymer. Antalet nya böcker per 1 000 invånare har ökat för tredje året i rad.

Tabell 8.3 Folkbibliotekens utlåning totalt och per invånare

År	Antal utlåning			Andel utlån. Barnlitt.	Medie-lån/inv.	Barnboks-lån/barn
	totalt (1000-tal)	därav boklån (1000-tal)	AV-medier (1000-tal)			
1995	77 275	70 355	6 920	42 %	8,7	20,0
1996	81 168	73 348	7 820	42 %	9,2	21,0
1997	80 479	72 345	8 134	41 %	9,1	20,5
1998	80 901	72 098	8 804	42 %	9,1	21,0
1999	79 413	70 259	9 154	42 %	9,0	21,0

Källa: Statistiska meddelanden

Utlåningen av AV-medier visar på en positiv utveckling. Boklånen har däremot minskat för tredje året i rad, med 2,6 procent mellan 1998 och 1999. Antalet medielån per invånare varierar över landet. Flest boklån görs i de små och mellanstora kommunerna medan antalet lån är lägre i de befolkningsmässigt största kommunerna. Vad avser AV-medier är antalet lån större i de största och medelstora kommunerna än i de allra minsta kommunerna. Musikfonogram är den typ av AV-medier som lånas mest.

Det finns oroande tecken på att målsättningen i bibliotekslagen inte uppnås och att den unika svenska bibliotekstraditionen ifrågasätts. Med ett krympande biblioteks nät finns det risk för att tillgången till folkbibliotek försämrats för många människor. Det gäller framför allt barn, gamla och funktionshindrade där just närheten till biblioteket är väsentlig för tillgängligheten.

Kostnader och produktivitet

De kommunala bibliotekens driftkostnader uppgick under 1999 till 2,9 miljarder kronor, vilket motsvarar 325 kronor per invånare. Kostnaderna omräknat i fasta priser har ökat med 0,6 procent jämfört med 1998. Bibliotekens investeringsutgifter ökade samtidigt med 8,6 procent omräknat i fasta priser.

Tabell 8.4 Driftkostnader samt investeringsutgifter

Skr. 2000/01:102

Tusental kronor, löpande priser

	1995	1996	1997	1998	1999
Driftkostnader totalt	2 666 706	2 761 491	2 836 778	2 896 147	2 883 153
<i>därav medier</i>	341 178	342 210	354 570	370 709	372 315
<i>därav personal</i>	1 258 256	1 311 707	1 358 524	1 394 225	1 403 692
<i>därav lokaler</i>	674 553	693 759	703 324	693 407	693 611
<i>därav övrigt</i>	392 719	413 815	420 360	437 806	413 535
Investeringar	57 546	68 535	80 074	78 009	83 568

Källa: Statistiska meddelanden

Folkbiblioteken är den mest besökta kulturinstitutionen. Omkring 67 procent av befolkningen besöker årligen ett bibliotek. Antalet besök har under en period ökat, även om statistiken för 1999 visar på en minskning jämfört med året innan, en ökning som sammanfaller med att allt fler studerar i vuxen ålder.

I likhet med året innan hade det genomsnittliga huvudbiblioteket under 1999 öppet 44 timmar per vecka och den genomsnittliga filialen 16 timmar. Huvudbiblioteken beräknas sammanlagt ha tagit emot 47,5 miljoner besök under året. Antalet besök har därmed enligt statistiskt material minskat jämfört med året innan. I kommuner med färre än 15 000 invånare gjordes i genomsnitt 138 besök per 1 000 invånare medan man i de största kommunerna noterade endast 51 besök per 1 000 invånare.

Den långsiktiga trenden ser ut att hålla i sig. Antalet bibliotek och bibliotekarier fortsätter att minska samtidigt som antalet låntagare och besökare har ökat under andra hälften av 1990-talet, även om det skett en viss minskning under 1999. Allt färre bibliotek och bibliotekarier ger service till ett ökat antal låntagare och besökare.

9 Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik

9.1 Nyanlända invandrare och integration

Sammanfattande slutsatser

Integrationspolitikens mål är lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Introduktionsmålen för nyanlända invandrare är att de skall kunna skaffa sig en god grund för självförsörjning och det fortsatta livet i Sverige.

Kommunernas introduktionsverksamhet är otillräcklig när det gäller individualiserad introduktion och samverkan med andra aktörer. Introduktionsmålen för nyanlända invandrare är kända hos nästan alla med ansvar för introduktionen i kommunerna. Möjligheten att ge introduktionsersättning i stället för socialbidrag utnyttjas ännu av en minoritet av kommunerna. De kommuner som har introduktionsersättning omfattar dock ca 75 procent av flyktingmottagandet 2000.

Statens utgifter för ersättning till kommunerna för flyktingmottagandet har minskat väsentligt under de senaste fem åren. År 2000 uppgick statsbidraget för flyktingmottagandet till ca 1,9 miljarder kronor.

Kostnaderna för socialbidrag och introduktionsersättning har generellt sett fortsatt att minska under 2000, främst till följd av minskad arbetslöshet men också på grund av att flyktinginvandringen relativt sett minskat sedan 1995. Arbetslöshetstal och sysselsättningsgrad bland personer med utländsk bakgrund har förbättrats i snabbare takt, jämfört med hela befolkningen, under perioden 1996 till 2000.

Kommunernas kostnader för flyktingar mottagna 1995 och 1996 visar ett genomsnittligt underskott på ca 350 respektive ca 240 miljoner kronor över en genomsnittlig tid av tre och ett halvt år efter mottagandet.

Under 2000 bosatte sig totalt ca 11 800 flyktingar i landets kommuner, vilket är en ökning med ca 2 800 personer jämfört med 1999 och nästan i nivå med 1998.

Nationella mål

Integrationspolitikens mål är

- lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund.
- en samhällsgemenskap med samhällets mångfald som grund samt
- en samhällsutveckling som kännetecknas av ömsesidig respekt och tolerans och som alla oavsett bakgrund skall vara delaktiga i och medansvariga för.

Den kulturella och etniska mångfalden i samhället bör tas som utgångspunkt för den generella politikens utformning och genomförande

på alla samhällsområden och nivåer. Säråtgärder som riktar sig till invandrare som grupp bör begränsas till insatser och åtgärder som kan behövas under den första tiden i Sverige. Sådana åtgärder bör i större utsträckning utgå från individens behov och förutsättningar.

Integrationsverket har utifrån dessa intentioner formulerat syfte och mål för introduktionsinsatser under den första tiden. Samhällets stöd och insatser under introduktionen till nyanlända invandrare skall ge en god grund för möjligheten att bli självförsörjande och delaktig i samhällslivet. Efter avslutad introduktion skall den nyanlände ha kunskaper om svenska förhållanden, samt allmänna och specifika kunskaper i svenska språket relaterade till sin kompetens, förutsättningar och livssituation.

Måluppfyllelse och kvalitet

Integrationsverket, som inrättades den 1 juni 1998, ansvarar för att integrationspolitiska mål och synsätt får genomslag på olika samhällsområden och för att stimulera integrationsprocesserna i samhället. Verket följer kontinuerligt upp och medverkar till att utveckla kommunernas introduktionsverksamhet för skyddsbehövande och övriga nyanlända invandrades behov av samhällets stöd, och skall medverka till att verksamheten utvecklas och förbättras. Integrationsverket har under 2000 också haft i särskilt uppdrag att, i samverkan med Svenska Kommunförbundet och berörda statliga myndigheter, undersöka hur den statliga ersättningen för flyktingmottagande täcker kommunernas kostnader för flyktingar mottagna åren 1995 och 1996. Liknande uppföljningar har gjorts för flyktingar mottagna sedan 1991.

Kommunernas introduktionsverksamhet för nyanlända invandrare

Integrationsverket har ett särskilt ansvar för att kontinuerligt följa upp kommunernas introduktion för nyanlända invandrare. I maj 2000 presenterade verket, i samarbete med Statistiska Centralbyrån, en kartläggning av kommunernas introduktionsverksamhet för nyanlända invandrare (Integrationsverkets rapportserie 2000:5). Kartläggningen omfattar svar från 113 kommuner som tagit emot minst sju flyktingar under tiden januari till oktober 1999.

Tidigare uppföljningar har visat att det finns brister i kommunernas introduktionsverksamhet. Främst har det gällt en låg grad av individualisering av introduktionen och för lite samverkan mellan olika aktörer i introduktionen.

Alla kommuner uppger att flyktingar och övriga skyddsbehövande som omfattas av den statliga ersättningen får introduktion. I hälften av kommunerna får en nyanländ anhörig introduktion även om kommunen i fråga inte får någon statlig ersättning. I var tredje kommun är introduktionen högst fyra timmar per dag medan den i var fjärde kommun i genomsnitt är minst sju timmar per dag.

Den 1 januari 1993 infördes en ny lag (1992:1068) om introduktionsersättning. Lagen gjorde det möjligt för kommunerna att utbetala introduktionsersättning i stället för socialbidrag till flyktingar och andra som omfattas av det kommunala flyktingmottagandet under tiden de

genomgår introduktionsprogram. Denna ersättningsform rekommenderas också av Integrationsverket. Om ersättningen handläggs utanför socialtjänsten, ligger över socialbidragsnivån och prövas i mer schabloniserad form, uppstår incitament för individen själv att på olika sätt påverka sin ekonomi, t.ex. genom att hitta en bostad till lägre kostnad. Kartläggningen visar dock att i en majoritet av kommunerna är socialtjänsten introduktionsansvarig förvaltning och att endast 46 av 113 kommuner infört introduktionsersättning. Av dessa har 28 kommuner en ersättning som är högre än socialbidragsnorm. I de kommuner som tillämpar introduktionsersättning bor dock ca 75 procent av de flyktingar som fick uppehållstillstånd under 2000.

I nästan alla kommuner känner förvaltningarna som ansvarar för introduktionen till Integrationsverkets introduktionsmål för nyanlända invandrare och i var fjärde kommun har målen till stor del påverkat kommunens sätt att arbeta med introduktionen.

Individualisering av introduktionen

45 kommuner anger att det inte fanns någon möjlighet för de nyanlända att välja inriktning på introduktionsprogrammet under 1999. I de 67 kommuner som angett att ett val är möjligt har detta samtidigt varit begränsat till i genomsnitt tre olika inriktningar. Inom svenskundervisningen för invandrare (sfi) är det 30 procent av kommunerna som inte delar in deltagarna efter förkunskaper. Endast i 26 kommuner har man utbildningsnivåer för högskole- och universitetsutbildade.

Resultaten tyder på att det i färre än hälften av kommunerna kan finnas en acceptabel grad av individualisering av introduktionen för nyanlända invandrare. I majoriteten av kommunerna är det sannolikt fråga om en alltför låg grad av individualisering i introduktionen.

Samverkan

Kommunerna har ansvar för att samordna introduktionsinsatserna för nyanlända invandrare. Samverkan sker främst med arbetsförmedling och anordnare av sfi. Nästan alla kommuner anser att samarbete mellan de introduktionsansvariga och sfi-anordnare förekom i stor utsträckning under 1999. I 70 procent av kommunerna ansåg man att samarbete förekom med arbetsförmedlingen. Samverkan med andra tänkbara aktörer förekom i betydligt färre kommuner.

När det gäller arbetsförmedlingens roll i introduktionen konstateras att i 62 kommuner har arbetsförmedlingen högst en mer sporadisk roll. Endast i 26 kommuner deltar arbetsförmedlingen i början, vid flera tillfällen under och i slutfasen av introduktionen. Resultatet tyder på att samarbetet mellan introduktionsansvariga och arbetsförmedling kan fördjupas i många kommuner.

Sammantaget tyder resultaten på att regeringens målsättning enligt propositionen Sverige, framtiden och mångfalden – från invandrapolitik till integrationspolitik (1997/98:16) om större individualisering i introduktionen och en bättre samverkan mellan aktörerna, inte kan sägas vara uppfyllt i en majoritet av kommunerna.

Integrationsverket har sedan 1999, i samarbete med Statistiska Centralbyrån, påbörjat ett projekt i syfte att utveckla en nationell modell för uppföljning av kommunernas introduktion för nyanlända invandrare. I projektet ingår tre pilotkommuner där en modell för uppföljning av introduktionen prövas. Ett viktigt inslag i modellen är hur nöjda flyktingar själva är med sin introduktion. De resultat som hittills framkommit visar att metoden sannolikt kan utgöra en viktig del såväl i det framtida nationella uppföljningsarbetet som i kommunernas egna uppföljningar av introduktionsresultaten.

Kommunspecifik information inför bosättning

Integrationsverket skall tillsammans med Migrationsverket utveckla och fördjupa informationen om bosättning till nyanlända. Informationen skall belysa för- och nackdelar med att bosätta sig i en viss kommun eller bostadsområde. Förutom den information myndigheterna själva ger och utvecklar, har Integrationsverket också uppmanat samtliga kommuner att på lämpligt sätt informera om kommunens specifika introduktionsprogram, t.ex. via kommunens hemsida. I uppföljningssyfte genomförde verket i slutet av 2000 en enkätundersökning bland samtliga kommuner med överenskommelse om flyktingmottagande samt kommuner med stort flyktingmottagande utan överenskommelse. Av ca 130 kommuner som ingick i undersökningen lämnade 98 svar. Svaren visar att 87 kommuner håller på att ta fram eller är klar med sin information och avser att bl.a. sprida den via sin hemsida.

Kostnader och prestationer

Kostnader för socialbidrag och introduktionsersättning

Från och med den 1 januari 1993 har kommunerna möjlighet att bevilja introduktionsersättning i stället för socialbidrag till flyktingar och andra utländska medborgare som omfattas av det kommunala flyktingmottagandet. Ett femtiotal kommuner har använt sig av denna möjlighet under 2000.

Under 1999 fortsätter trenden med minskade kostnader för socialbidrag och introduktionsersättning till följd av en fortsatt sjunkande arbetslöshet. Flyktinghushållens andel av utbetalda socialbidrag och introduktionsersättning sjunker med ytterligare 1 procentenhet jämfört med 1998 och utgör 14 procent för 1999.

I takt med de senaste tre årens förbättrade arbetsmarknadssituation har kostnaderna för socialbidrag och introduktionsersättning minskat. Under 2000 var i genomsnitt drygt 34 000 utomnordiska medborgare arbetslösa eller sysselsatta i arbetsmarknadspolitiska program. År 1999 var motsvarande tal 45 000 personer. För personer födda i Bosnien förbättrades arbetsmarknadssituationen betydligt, både genom ökad sysselsättning och också minskad arbetslöshet. Även för utländska medborgare från

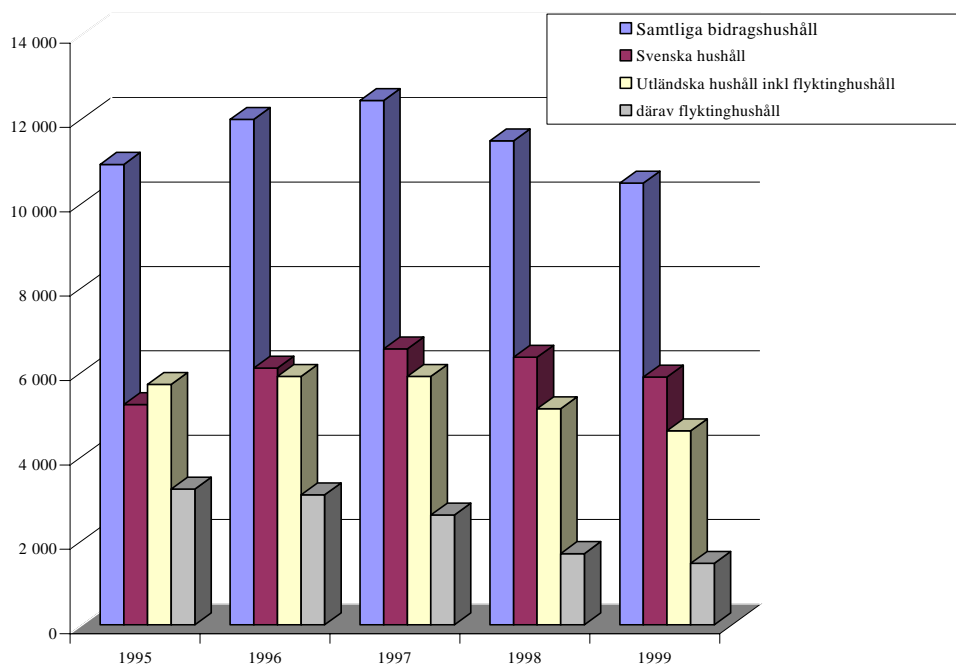
afrikanska och arabisktalande länder skedde en påtaglig förbättring av arbetsmarknadsläget. Skr. 2000/01:102

Utomnordiska medborgare har haft en bättre utveckling av sysselsättningsgraden jämfört med hela befolkningen. Under perioden 1996 till 2000 har sysselsättningen ökat med ca 2,7 respektive 2 procentenheter för samtliga män och kvinnor. Motsvarande för utomnordiska medborgare var 13 respektive 16,3 procentenheter. Den relativa arbetslösheten minskade totalt från 6,4 procent till 5,3 procent mellan 1999 och 2000. Motsvarande för personer födda utomlands var 12,7 respektive 10,9 procent.

Förutom en förbättrad arbetsmarknad kan det minskade bidragsberoendet bland flyktingar de senaste åren bero på minskad flyktinginvandring men också på en rent statistiskt effekt, dvs. att en person endast registreras som flykting upp till tre och ett halvt år.

Diagram 9.1 Utbetalt socialbidrag och introduktionsersättning fördelat efter svenskt respektive utländskt medborgarskap åren 1995-1999

Miljoner kronor, fasta priser



Källa: Socialstyrelsen

Kommunernas kostnader för flyktingar mottagna 1995 och 1996

Den statliga ersättningen till kommunerna för flyktingmottagandet avser att kunna täcka kostnaderna för en genomsnittlig tidsperiod på tre och ett halvt år för en årskontingent flyktingar. En kommun får schablonbeloppet så länge flyktingen bor kvar och oavsett om personen blir självförsörjande. En bra och effektiv introduktion kan med andra ord ge kommunerna ett överskott för vissa som kan användas för dem som behöver mer omfattande insatser och längre tid för sin introduktion. Från och med 1996 justerades utbetalningsreglerna så att schablonbeloppet bättre skall följa flyktingen och att kommunerna får ersättning mer i anslutning till när kostnaderna uppstår.

En studie visar att kommunerna inte fått täckning för sina genomsnittliga kostnader för tidsperioden på tre och ett halvt år. Underskottet uppskattas till sammanlagt 350 miljoner kronor för 1995 års mottagna flyktingar och 240 miljoner kronor för 1996 års flyktingkontingent.

Underskottet bärs av storstäderna och deras förorter samt de större och medelstora städerna. Övriga kommuner har ett ekonomiskt överskott av flyktingmottagningen, vilket det haft ända sedan 1992. Den relativa skillnaden ökar mellan de kommuner som har ett ekonomiskt underskott och de som har ett överskott av flyktingmottagningen. Försämringen i kostnadstäckning jämfört med 1994 års mottagna flyktingar kan, enligt rapporten, i sin helhet hänföras till ökade socialbidragskostnader. Dessa har ökat från i genomsnitt ca 115 000 kronor till ca 140 000 kronor per flykting under den tidsperiod statsbidraget är avsedd att täcka.

Förändringen av utbetalningsreglerna 1996 har inte fått det genomslag som förväntades. Enligt undersökningen blir fortfarande utflyttningskommuner överkompenserade.

I en fördjupningsstudie har Integrationsverket undersökt socialbidragsberoendet 1998 bland flyktingar mottagna 1995. I studien ingår en analys av såväl individuella som kommunala variationer. Resultaten visar att det förekommer en hög grad av tröghet i socialbidragsberoendet, det vill säga har man en gång blivit bidragsberoende är sannolikheten att komma ifrån detta liten.

Flyktingmottagande och kommunbosättning

Integrationsverket hade för 2000 överenskommelser om flyktingmottagande med 134 kommuner, vilket är i nivå med 1999. Merparten av överenskommelserna löper över flera år. Verket har försökt få kommuner i närområden till invandrartäta områden att teckna överenskommelser om flyktingmottagande. Gensvaret har dock uteblivit, bland annat med hänvisning till en alltmer besvärlig situation på bostadsmarknaden.

Under 2000 bosatte sig totalt ca 11 800 flyktingar i landets kommuner, vilket innebär en ökning med ca 2 800 personer jämfört med 1999, och nästan i nivå med 1998. Det ökade mottagandet kan hänföras till årets sista fem månader, vilket i sin tur kan bero på att Migrationsverket utökade sin beslutskapacitet under sista halvåret 2000. Integrationsverket medverkade vid bosättning av ca 3 300 personer av vilka ca 1 100 utgjorde vidarebosatta flyktingar (kvotflyktingar). I övrigt valde flyktingarna själva bostadsort. Cirka 5 100 personer var redan under tiden asylansökan prövades bosatta hos vänner och släktingar i så kallat eget boende, och stannade i regel kvar i kommunen efter beviljat uppehållstillstånd. Övriga utgörs av anhöriga till flyktingar som på egen hand rest in i en kommun efter att ha fått beviljat uppehållstillstånd.

Cirka 1 300 personer från Migrationsverkets förläggningar har anvisats en bostad i en kommun inom tre veckor från det ärendet blev känt hos Integrationsverket. Den genomsnittliga väntetiden har uppgått till 20 dagar. Resultatet har påverkats av den obalans som fortfarande råder mellan tillgång och efterfrågan på kommunplatser i olika delar av landet.

Tabell 9.1 Antal mottagna flyktingar i landets kommuner åren 1996-2000

År	1996	1997	1998	1999	2000
Antal	6 900	13 600	12 000	9 000	11 800

Uppgifter för antalet mottagna under ett år har en viss eftersläpning, varför siffrorna ovan är korrigerade mot det faktiska utfallet, jämfört med föregående års skrivelse

Källa: Integrationsverket

Statlig ersättning till kommunerna

Kommunerna får statsbidrag enligt förordningen (1990:927) om statlig ersättning för flyktingmottagande m.m. för kostnader i samband med mottagande av personer som omfattas av det kommunala flyktingmottagandet. Statsbidraget utbetalas i form av ett schablonbelopp och skall täcka kommunens kostnader för svenskundervisning och försörjning samt vissa andra merkostnader som följer av flyktingmottagandet. Schablonbeloppet bedömdes vid införandet 1991 kunna täcka kommunernas kostnader under mottagningsåret och ytterligare tre år. För att få statsbidrag måste kommunen tillsammans med flyktingen upprätta en individuell introduktionsplan som syftar till att ge flyktingen förutsättningar att snabbt kunna bli självförsörjande och bli delaktig i det svenska samhället. Andra ersättningsformer kompletterar schablonersättningen och utbetalas i speciella situationer. Statens utgifter för kommunernas flyktingmottagande har minskat väsentligt under de senaste fem åren till följd av minskad flyktinginvandring.

Tabell 9.2 Statsbidrag till kommuner för flyktingmottagande, åren 1996-2000

Miljarder kronor

År	1996	1997	1998	1999	2000
Statsbidrag	2,7	1,6	2,3	2,2	1,9

Källa: Integrationsverket

9.2 Storstadspolitik

Sammanfattande slutsatser

Storstadspolitikens övergripande mål är dels att ge storstadsregionerna goda förutsättningar för långsiktigt hållbar tillväxt och därmed kunna bidra till att nya arbetstillfällen skapas såväl inom storstadsregionerna som i övriga delar av landet, dels att bryta den sociala, etniska och diskriminerande segregationen i storstadsregionerna och därmed verka för jämlika och jämställda levnadsvillkor.

Under 2000 har tre lokala utvecklingsavtal tecknats mellan staten och respektive Botkyrka, Haninge och Södertälje kommun. I sammanlagt sex storstadskommuner omfattas nu 20 bostadsområden av lokala utvecklingsavtal, en ökning med 8 bostadsområden.

Statens beslutade insatser uppgår till sammanlagt 366 miljoner kronor, en ökning med 113,7 miljoner kronor. Tidigare statliga insatser, de s.k. Blommanpengarna, har slutförts genom att integreras i de lokala utvecklingsavtalen.

Nationella mål

Storstadspolitikens mål är

- att ge storstadsregionerna goda förutsättningar för långsiktigt hållbar tillväxt och därmed kunna bidra till att nya arbetstillfällen skapas såväl inom storstadsregionerna som i övriga delar av landet (tillväxtmålet), samt
- att bryta den sociala, etniska och diskriminerande segregationen i storstadsregionerna och därmed verka för jämlika och jämställda levnadsvillkor (segregationsmålet).

Den nationella storstadspolitiken inrättades genom riksdagsbeslut år 1998 (prop. 1997/98:165, bet. 1998/99:AU2, rskr. 1998/99:34). För uppnående av segregationsmålet har staten erbjudit storstadskommunerna Botkyrka, Göteborg, Haninge, Huddinge, Malmö, Stockholm och Södertälje möjlighet att teckna lokala utvecklingsavtal. Inom ramen för de lokala utvecklingsavtalen skall även tidigare statliga insatser, de s.k. Blommanpengarna, integreras och slutföras. Utöver storstadskommunerna gäller det även referenskommunerna Eskilstuna, Landskrona, Norrköping och Trollhättan.

Måluppfyllelse och kvalitet

I april 1999 gav regeringen Integrationsverket i uppdrag att koordinera en nationell utvärdering som ska göras av de lokala utvecklingsavtal som, i enlighet med storstadspropositionen, tecknas mellan staten och storstadskommunerna Botkyrka, Göteborg, Haninge, Huddinge, Malmö, Stockholm och Södertälje. Utvärderingsarbetet skall ske i samverkan

med berörda sektorsmyndigheter samt i möjligaste mån baseras på befintliga statistiska uppgifter. I utvärderingsuppdraget ingår även att samverka med Mångkulturellt Centrum i Botkyrka. Verket avlämnade i juni respektive augusti 2000 två delrapporter; dels ”Organisation för demokrati och delaktighet”, dels ”En statistisk presentation av storstadskommunerna”. Integrationsverket har vidare i uppdrag att inom ramen för utvärderingsuppdraget ta fram relevanta nyckeltal kopplade till segregationsmålet och de lokala utvecklingsavtalen. Verkets två delrapporter omfattar den inledande fasen av tecknandet av de lokala utvecklingsavtalen och berör inte närmare frågor kring måluppfyllelse i dessa rapporter.

Samtliga storstadskommuner som erbjudits möjlighet att teckna lokala utvecklingsavtal har antagit erbjudandet.

Kostnader och prestationer

Statens insatser i de sex ingångna avtalen uppgår hittills till sammanlagt ca 366 miljoner kronor varav 113,7 miljoner kronor avser 2000. I enlighet med riktlinjerna för de lokala utvecklingsavtalen har aktuella kommuner redovisat en minst likvärdig kommunal prestation. De samlade resurserna från statens och kommunernas sida används i de lokala utvecklingsavtalen för insatser som skall redovisas i en lokal åtgärdsplan för respektive bostadsområde. I samtliga lokala utvecklingsavtal har kommunerna tagit fram lokala åtgärdsplaner.

Tabell 9.3 Beslutade statliga insatser till storstadskommuner för lokala utvecklingsavtal, åren 1999-2000

Miljoner kronor

År	1999	2000
Statsbidrag	252,4	113,7

Källa: Storstadsdelegationen

Storstadskommittén identifierade i sin delrapport *Delade städer* (SOU 1997:118) 49 områden, av 433 primärområden i storstadsregionerna, som kunde hänföras till kategorin mycket låg inkomst respektive extremt låg inkomst. Flertalet av dessa områden återfinns i de sju storstadskommuner som erbjudits teckna lokala utvecklingsavtal. I de lokala utvecklingsavtalen har kommunerna fått avgöra vilka områden som åtgärdsplanerna skall avse. Mot denna bakgrund råder en viss skillnad mellan de områden som Storstadskommittén utrett och de som kommunerna slutligt valt ut. Den kommunala avgränsningen omfattar bl.a. större geografiska enheter än den primärområdesnivå som kommitténs studier avser.

10 Räddningstjänst i fred

Sammanfattande slutsatser

Kommunerna löser generellt sett ålagda uppgifter inom räddningstjänsten på ett sådant sätt att allmänheten i hela landet tillförsäkras en rimlig säkerhetsnivå i förhållande till de lokala riskbilderna.

Länsstyrelsernas tillsynsverksamhet har generellt sett haft en positiv effekt på den kommunala räddningstjänsten under de senaste åren.

I enlighet med regeringens prioriteringar har likt tidigare år satsningar på det skade- och olycksförebyggande arbetet inom den kommunala räddningstjänsten ökat.

Hösten 2000 fanns 112 kvinnliga deltidbrandmän och sex kvinnliga heltidsbrandmän. Det skall jämföras med att det finns cirka 10 400 manliga deltidbrandmän och ca 3 400 manliga heltidsbrandmän.

Under senare år har det uppmärksamats att allt fler kommuner har svårigheter att rekrytera deltidanställda brandmän. I ca 15 procent av landets kommuner har rekryteringssvårigheterna medfört vissa problem med att upprätthålla den i räddningstjänstplanen angivna beredskapen.

Nationella mål

Med begreppet räddningstjänst avses i räddningstjänstlagen (1986:1102) de räddningsinsatser som staten och kommunerna skall svara för vid olyckshändelser och överhängande fara för olyckshändelser för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller i miljön. Lagen föreskriver hur samhällets räddningstjänst skall organiseras och bedrivas.

Varje kommun skall enligt räddningstjänstlagen svara för att åtgärder för att förebygga brand och begränsa skador till följd av brand vidtas. Annan olycks- och skadeförebyggande verksamhet skall främjas. Möjligheter att förhindra att olyckor sker samt att vidta konsekvensbegränsande åtgärder blir allt viktigare av såväl mänskliga som ekonomiska skäl. Kostnaderna för det förebyggande arbetet motsvarar fortfarande endast några procent av kommunernas totala kostnader för räddningstjänst.

På regeringens förslag har riksdagen slagit fast ett nationellt mål för politikområdet Skydd mot olyckor (jfr budgetpropositionen 2001, volym 1, avsnitt 7.5). Målet är att skydda människors liv, säkerhet och hälsa mot olyckor samt att förhindra eller begränsa skador på liv, egendom och miljö. Området omfattar förebyggande, konsekvensbegränsande och skadeavhjälpanande åtgärder avseende olyckor. Med olyckor menas såväl av människa vållade olyckor som naturolyckor där skada kan förorsakas på människa, egendom eller i miljön. Regeringen har här också påtalat att det förebyggande arbetet skall prioriteras samt betonat den enskilda

människans ansvar. Politikområdet, och därmed målen, har dock begränsats till att omfatta verksamheter som bedrivs av myndigheter inom sjätte utgiftsområdet. Kommunernas insatser inom ramen för den kommunala räddningstjänsten kommer därmed liksom tidigare inte att omfattas av något nationellt mål. Regeringen utgår dock från att de verksamheter som bedrivs inom ramen för den kommunala räddningstjänsten trots detta skall svara mot den nationella målsättningen.

Statens räddningsverk (SRV) har formulerat ett antal övergripande mål för den kommunala räddningstjänsten (se nedan) Med utgångspunkt i dessa formulerar sedan de enskilda kommunerna egna mål för räddningstjänstens arbete.

Måluppfyllelse och kvalitet i enlighet med de av SRV uppsatta målen

Antalet olyckor skall minska

Antalet olyckor - oavsett storlek - mätt som det totala antalet räddningstjänstinsatser, har med undantag av 1998, legat relativt konstant under 90-talet (jfr tabell 10.2). Under 1998 minskade antalet bränder i skog och mark för främst beroende på att sommaren var osedvanligt blöt och regnig. Utöver bränder påverkas olycksstatistiken av stormskador vilka varierar kraftigt med de meteorologiska förhållandena.

Antalet räddningsinsatser till följd av trafikolyckor har ökat för fjärde året i rad och ligger nu 16 procent högre än 1996.

Skador skall begränsas så långt som möjligt

Det omkommer årligen ca 100 personer i bränder i Sverige. Denna siffra har varit relativt konstant över åren om man räknar bort enstaka mycket stora olyckor som t.ex. branden på färjan Scandinavian Star och diskoteksbranden i Göteborg. Den ekonomiska skadeomfattningen, mätt i försäkringsbolagens skadebelopp, har legat mellan 3 000 och 3 800 miljoner kronor under perioden 1993-98. För 1999 blev utfallet drygt 3 500 miljoner kronor. Till detta kommer skador på oförsäkrad egendom samt skador som inte överstiger självriskbeloppet. Statistiken avseende skadeutfall är dock inte heltäckande och kommer så aldrig att bli.

Antalet olyckor med farliga ämnen skall minimeras och skadorna skall begränsas så långt som möjligt

Säkerheten inom området bedöms likt tidigare år som hög. Olyckstillbudena har varit få men konsekvenserna om och när en olycka inträffar kan dock bli mycket stora. Beredskapen och räddningstjänstens förmåga förbättras successivt genom utbildning och materielutveckling. Räddningsverket har på regeringens uppdrag slutfört utrustningen av sju regionala resursbaser för kemikalieolyckor. Syftet är att förstärka samhällets grundberedskap mot olyckor med farligt gods och olyckor med kemikaliehantering vid stationära anläggningar. Förråden är placerade så att insatstiden skall vara mindre än 2,5 timmar för större delen av

landet. Materielen kom till användning vid farligtgodsolyckorna i Kälarne och Borlänge. För närvarande pågår uppbyggnad av motsvarande depåer för skogsbrandsläckning och för insatser vid översvämningar.

Naturolyckor skall förebyggas och skadorna begränsas i så hög grad som möjligt

Behovet av kartering av ras och skredkänsliga områden bedöms föreligga i ungefär två tredjedelar av alla kommuner. Karteringsarbetet sker därför löpande i mellan fem och tio kommuner per år. Statsbidraget för förebyggande åtgärder mot jordskred och andra naturolyckor spelar sedan en viktig roll för att åtgärda funna risker i bebyggda områden.

Till Räddningsverket har endast inkommit ett fåtal av väntade ersättningsanspråk för räddningstjänstinsatser till följd av sommarens och höstens översvämningar under 2000. Det är därför för tidigt att sammanfatta skadornas omfattning och de ekonomiska anspråkens storlek. Staten ersätter genom Räddningsverket kostnader för räddningstjänst. För vissa kostnader som kommunerna åsamkats har regeringen anslagit särskilda medel som hanteras av Finansdepartementet. Vidare får de skadelidande begära ersättning från sina försäkringsbolag, av den som orsakat skadan eller av den till vars förmån ett eventuellt ingrepp skett.

Vid omedelbar fara för en olycka skall allmänheten kunna varnas och informeras.

Enligt räddningstjänstlagstiftningen skall kommunen se till att allmänheten upplyses om vad räddningstjänstplanen innehåller gällande varning och information till allmänheten vid allvarliga olyckshändelser. Flera räddningstjänstkommuner hade 1999 ännu inte lämnat denna upplysning till kommuninnevånarna. Länsstyrelserna följer och aktualiserar denna skyldighet, bl.a. i sin tillsynsverksamhet.

Kostnader och produktivitet

Kostnaderna för den kommunala räddningstjänsten består till övervägande del av personalkostnader, dvs. att producera beredskap. År 1999 uppgick den totala kostnaden till ca 4,1 miljarder kronor, en ökning med 2,5 procent jämfört med 1998.

Enligt 36 och 37 §§ räddningstjänstlagen och 65 § räddningstjänstförordningen kan kommunerna söka ersättning för kostnader för räddningstjänst som överstiger kommunens självrisk, t.ex. vid oljeutsläpp, skred och skogsbränder. Utfallen ger per år en indikation på antalet mycket stora olyckor samt dess omfattning. Vid prövning av ersättning enligt 37 § har ersättning endast medgivits för kostnader som enligt Räddningsverket strikt är räddningstjänstkostnader. Sådana beslut har i flera fall överklagats och avgjorts i länsrätt till kommunernas förmån. Räddningsverket har inte enligt gällande lag medgivits rätt att föra frågan vidare till högre juridisk instans för att få utslag med prejudicerande verkan.

Tabell 10.1 Ersättning enligt räddningstjänstlagstiftningen, budgetåren 1995/96-2000

Skr. 2000/01:102

Miljoner kronor

	1995/96	1997	1998	1999	2000
Enligt 36, 37 §§	7,0	11,7	10,2	5,4	9,1
Enligt 65 §	3,9	4,8	7,5	2,1	0,0
SUMMA	10,9	16,5	17,7	7,5	9,1

Anm: 36 och 37 §§ Räddningstjänstlagen samt 65 § Räddningstjänstförordningen. Siffror i löpande priser.

Källa: SRV

För att öka insatsförmågan har de kommunala Räddningstjänsterna i allt högre utsträckning samordnat sin verksamhet. Samverkan sker via avtal och genom bildande av kommunalförbund. Mellan 1996 och 1999 steg antalet sådana s.k. räddningstjänstförbund från 9 till 19, omfattande knappt 70 kommuner. Samarbetet medför generellt sätt bl.a. positiva effekter i form av ökade samlade resurser.

Under senare år har det uppmärksammats att allt fler kommuner har svårigheter att rekrytera deltidsanställda brandmän. Rekryteringsproblemen beror sannolikt till stor del på att allt färre människor har möjlighet att svara upp mot de krav som ställs på insatsberedskap och tillgänglighet dygnet runt under en beredskapsvecka.

Den 15 september redovisade räddningsverket ett regeringsuppdrag att pröva behovet av förändrad utbildning av den kommunala räddningstjänstens personal. I utredningsgruppen har företrädare från berörda fackliga organisationer, Svenska kommunförbundet och Räddningsverket deltagit. Utredningsgruppen har föreslagit en tvåårig grundutbildning för heltidsanställda med en egenfinansierad utbildning före anställning. Syftet är att skapa en bredare utbildning som är mer anpassad efter de kommunala behoven. Heltids- och deltidsanställdas operativa räddningstjänstutbildning kommer dock att vara likvärdig. Regeringen har ännu inte tagit ställning till utredningsgruppens förslag.

Som framgår av tabellen nedan har antalet larm gått ned under den gångna 5-års perioden. Knappt hälften av insatserna härrör från "onödiga" automatlarm och falsklarm. Framförallt är det stora antalet automatlarm resurskrävande. Kostnaden uppskattas till ca 100 miljoner kronor per år. Räddningsverket har i samarbete med ett antal kommuner vidtagit åtgärder för att minska antalet onödiga automatlarm.

Tabell 10.2 Kommunala räddningsinsatser, 1995-1999

	1995	1996	1997	1998	1999
<i>Brand</i>					
i byggnad	21 193	13 266	12 290	11 166	11 186
ej i byggnad	14 052	17 417	18 677	10 844	14 374
<u>Delsumma, brand</u>	<u>35 245</u>	<u>30 683</u>	<u>30 967</u>	<u>22 010</u>	<u>25 560</u>
<i>Räddning</i>					
Trafikolycka	8 052	7 530	7 835	8 098	8 747
Utsläpp av farligt ämne	3 932	2 451	2 008	2 061	2 245
Stormskada	1 006	477	1 256	551	3 579
Vattenskada	2 785	2 000	2 394	1 528	2 129
Övrig räddning	7 125	5 758	5 384	4 587	4 789
<u>Delsumma, räddning</u>	<u>22 900</u>	<u>18 216</u>	<u>18 877</u>	<u>16 825</u>	<u>21 489</u>
<u>Summa, skarplarm</u>	<u>58 145</u>	<u>48 899</u>	<u>49 844</u>	<u>38 835</u>	<u>47 049</u>
Ej skarpa larm	31 061	30 926	32 036	38 244	41 466
SUMMA	91 074	88 651	91 403	77 079	88 515

Källa: SRV

11 Civilt försvar

Sammanfattande slutsatser

Beredskapsförmågan i kommunerna bedöms vara godtagbar och ligga på samma nivå som föregående år. Anledningen till detta är dels att arbetet inför skiftet till 2000 fortfarande ger positiva effekter för beredskapen, dels Överstyrelsen för civil beredskaps (ÖCB:s) kommunala beredskapsprojekt.

Regeringen har i skrivelsen Utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 1999/2000:102) redovisat hur det civila försvaret förändrats mot bakgrund av den gynnsamma säkerhetspolitiska utveckling som regeringen redovisade i proposition. Förändrad omvärld - omdanat försvar (prop. 1998/99:74). Kommunernas planering för beredskap och krishantering har också alltmer inriktats mot s.k. särskilda händelser under fredsförhållanden.

Förmågan att utföra räddningstjänst vid sådana händelser som kan uppstå vid snabbt uppkomna väpnade angrepp av mindre omfattning är ännu ej godtagbar.

Utbildningsvolymerna för totalförsvarspliktiga med civilplikt för befattningar inom den kommunala sektorn ligger på samma nivåer 2001 som 2000.

Nationella mål

Kommunernas verksamhet regleras i Kommunallagen (1991:900), som är en ramlag, samt den speciallagstiftning som gäller för respektive verksamhetsområde. Lagen (1994:1720) om civilt försvar anger hur kommunerna skall vidta de beredskapsförberedelser som behövs för att bedriva verksamhet även under höjd beredskap. Målet för kommunernas verksamhet inom det civila försvaret är att upprätthålla verksamhet och tillförsäkra kommuninnevånarna en godtagbar kommunal service vid höjd beredskap i enlighet med den lagstiftning som är i tillämpning vid det tillfället. Förberedelserna skall genomföras i samverkan med berörda statliga myndigheter, landsting och trossamfunden.

Måluppfyllelse och kvalitet

Graden av måluppfyllelse baseras huvudsakligen på den årliga bedömning länsstyrelserna lämnar till ÖCB.

Den generella bedömningen från föregående år kvarstår. Kommunernas planering för sitt samordningsansvar inom det geografiska området behöver ytterligare förbättras. Skälen till att förbättringar inte uppnåtts är framför allt att övningsverksamheten inte upprätthållits.

Förmågan avseende räddningstjänsten i krig bedöms inte vara godtagbar. I enlighet med 1996 års försvarsbeslut skall den heller inte vara

fullt godtagbar förrän 2007. Avseende det fysiska skyddet är bedömningen dock att det finns en godtagbar förmåga trots avsaknaden av skyddsrumspplatser.

Skr. 2000/01:102

Kostnader och produktivitet

Den statliga ersättningen till kommunerna för beredskapsförberedelser regleras i lagen (1994:1720) om civilt försvar och förordning (1995:128) om civilt försvar. Statens räddningsverk (SRV) och ÖCB ger även ekonomiskt stöd vid vissa typer av investeringar. Regeringen har i skrivelsen Utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 1998/99:97) översiktligt redogjort för utformningen av dessa ersättningssystem.

Tabell 11.1 Ersättning till kommunerna för beredskapsförberedelser, budgetåren 1995/96-2000

Miljoner kronor

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999	2000
SUMMA	243,3	162,8	163,1	165,0	167,1

Anm. Siffrorna avser löpande priser.

Källa: ÖCB

Ersättningsbeloppet fördelas per kommun enligt riskklassificering och befolkningsmängd. Beloppet betalas ut av ÖCB.

Tabell 11.2 Ekonomiskt stöd till kommunerna för investeringar budgetåren 1995/96-2000

Miljoner kronor

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999	2000
Räddningscentraler	155,1	85,8	81,3	108,7	71,2
Kommunala ledningsplatser		7,3	6,0	15,1	14,0
Reservkraft	27,0	20,3	28,1	17,8	25,0

Anm. Siffrorna avser löpande priser.

Källa: SRV och ÖCB

Av ÖCB:s och Räddningsverket redovisning av beredskapsläget i kommunerna framgår bl.a. följande:

- Översyn av krisorganisation och lednings- och informationsplaner har skett i så gott som samtliga kommuner.
- Kommunernas planering för sin samordningsroll (som områdesansvarig) befinner sig fortfarande på en låg nivå. Endast en femtedel av kommunerna har samverkansråd eller motsvarande, Kommunernas samverkan med frivilligorganisationer och trossamfund är begränsad.
- Översyn av rutiner, övningar samt förberedelser att hantera ev. konsekvenser i samband med årsskiftet till 2000 har märkbart förbättrat beredskapen även inom det civila försvaret.
- Intensiteten i övningsverksamheten har sjunkit i förhållande 1999.
- KUB-projektets (kommunernas beredskap) första etapp som avsåg ledning och information är genomförd. Arbetet med etapp två som avser vård och omsorg pågår och etapp tre som avser smittskydd, hälsoskydd och dricksvattenfrågor är under uppstart.

- Varning till allmänheten både via alarmeringsaggregat och via etermedia är integrerade för fred och krig. Ett moderniseringsprogram av manöversystemet för utomhuslarmet pågår och skall vara klart 2003.
- Antalet orter med områden där det bedöms finnas behov av skyddsrum har minskat till ca 90. Totalt saknas ca 30 000 platser i dessa områden.
- Genom att ledningen av räddningstjänsten är integrerad för fred och krig finns en fungerande räddningsledning.

Revidering av kommunernas räddningstjänstplatser enligt den senaste regionala mål- och riskanalysen pågår. Krisplanering av de utbildade civilpliktiga för räddningstjänst har ännu inte påbörjats.

Tabell 11.3 Utbildning av totalförsvarspliktiga för krigsplacering i kommunerna 1995/96-2000

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999	2000
Räddningsmän	946	715	946	1 207	600
Sanerare	51	96	44	78	52
Ammunitionsröjare	32	46	47	56	46
Beredskapsmän	-	408	777	1 506	716

Källa: SRV

Utbildningen av totalförsvarspliktiga för det kommunala behovet bekostas i huvudsak av statliga medel via Statens räddningsverks anslag. Antalet kvinnor med civilplikt uppgick 2000 till sex stycken, vilket motsvarar knappt en halv procent av det totala antalet totalförsvarspliktiga med civilplikt.

I regeringens prop. 2000/01:53 bedömer regeringen att den säkerhetspolitiska utvecklingen medger att utbildningen av totalförsvarspliktiga beredskapsmän för det kommunala behovet kan upphöra från och med 2002. Regeringen anser också att det bör ske en översyn av övriga utbildningskategorier för det civila försvarets behov. Regeringen avser mot bakgrund av detta att uppdra åt Räddningsverket att utreda och redovisa möjligheterna att under höjd beredskap använda totalförsvarspliktiga räddningsmän, sanerare och ammunitionsröjare som en gemensam resurs som kan omfördelas mellan kommunerna. Räddningsverket skall vidare redovisa hur möjligheter att omfördela påverkar hur stort behovet av räddningsmän, sanerare och ammunitionsröjare kommer att vara samt vilka konsekvenser detta skulle få för dimensionering och krigsplacering. Möjligheterna att skriva in, grundutbilda och repetitionsutbilda under en anpassningsperiod skall beaktas. Uppdraget skall genomföras i samråd med ÖCB, Totalförsvarets pliktverk och Svenska kommunförbundet.

12 Miljöarbete

Sammanfattande slutsatser

Kommunerna har flera viktiga uppgifter i miljöpolitiken och i arbetet för en hållbar utveckling. Kommunernas insatser bidrar verksamt till att förbättra miljötillståndet i landet. Detta sker dels genom ett aktivt lokalt miljöarbete, dels genom tillsyn och kontroll med stöd av bl.a. miljöbalken.

Inom ramen för de lokala investeringsprogrammen har 56 kommuner under 2000 beviljats statsbidrag om sammanlagt 1,2 miljarder kronor till investeringar för perioden 2000 – 2002.

Bruttokostnaden för miljöarbetet (miljö- och hälsoskydd) i kommunerna beräknas under 1999 ha uppgått till cirka 1,6 miljarder kronor, vilket är en ökning med drygt 14 procent jämfört med 1998.

Nationella mål

Det övergripande målet för miljöarbetet är att till nästa generation kunna överlämna ett samhälle där de stora miljöproblemen är lösta. Riksdagen har i april 1999 fastställt 15 nya miljö kvalitetsmål (prop. 1997/98:145, bet. 1998/99: MJU6, rskr. 1998/99:183). Miljö kvalitetsmålen preciserar det framtida tillstånd i miljön som eftersträvas. Det övergripande generationsmålet och den nya strukturen för miljömålen innebär ett helt nytt sätt att arbeta inom miljöpolitiken. Den nya målstrukturen skall ersätta de miljömål av skilda slag och för olika nivåer som riksdagen tidigare vid olika tillfällen beslutat om. Miljö kvalitetsmålen blir lättare att överblicka och följa upp. Härigenom ökar också möjligheterna till en rationell mål- och resultatstyrning på miljöområdet. De nationella målen skall kunna utgöra en grund för regionala och lokala miljömål. Miljömålskommittén, som har haft i uppgift att göra en samlad översyn av vilka delmål och strategier som behövs för att miljö kvalitetsmålen skall kunna nås, redovisade sitt betänkande *Framtidens miljö – allas vårt ansvar* (SOU 2000:52) den 1 juni 2000. Betänkandet har remissbehandlats. Det är regeringens avsikt att under våren 2001 återkomma till riksdagen med förslag med anledning av kommitténs arbete.

Måluppfyllelse och kvalitet

Kommunernas miljöarbete

Kommunerna har en viktig roll i miljöpolitiken och i arbetet för en hållbar utveckling. Ett av kommunens starkaste instrument för att medverka till att miljömålen nås sker i samband med tillsynen enligt

miljöbalken. Genom miljöbalkens utformning med övergripande mål, allmänna hänsynsregler och nya verktyg – t.ex. miljö kvalitetsnormer – har förutsättningar skapats för att styra miljöarbetet mot de av riksdagen beslutade miljömålen. Miljöbalken kan tillämpas på alla verksamheter och åtgärder som inte är av försumbar betydelse för människors hälsa och för miljön.

I och med miljöbalken har kommunerna fått ökade möjligheter att utöva tillsyn och att ta ut avgifter för bl.a. tillsynsverksamheten. Enligt miljöbalken skall tillsyns- och prövningsverksamheten finansieras fullt ut genom avgifter från dem som bedriver verksamheter som fordrar tillsyn enligt balken.

Inom renhållningen har kommunerna utöver ansvaret för tillsynen också det operativa ansvaret.

Tillsynen enligt miljöbalken kommer även i fortsättningen att utgöra kärnan i kommunernas miljöarbete. Omställningen till ett ekologiskt hållbart samhälle kräver emellertid ett handlande över ett vidare fält än det som tidigare omfattats av den traditionella miljöpolitiken. Genom Agenda 21, som antogs vid FN:s konferens om miljö och utveckling i Rio de Janeiro 1992, har kommunerna åtagit sig ett större ansvar för att driva på arbetet med att nå en hållbar utveckling. Som framgår av föregående års skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 1999/2000:102) har Agenda 21-arbetet fått ett stort genomslag i kommunerna.

Med hänsyn till de tidigare miljömålen karaktär har det hittills varit svårt att bedöma kommunernas medverkan i måluppfyllelsen. Den nya av riksdagen beslutade målstrukturen bör – när delmål och strategier har fastställts – avsevärt kunna underlätta uppföljningen och värderingen av olika aktörers, inklusive kommunernas, betydelse för möjligheterna att nå målen.

Som redan framgått har emellertid kommunerna stora möjligheter att påverka miljöarbetet. Ungefär en fjärdedel av kommunerna arbetar aktivt med att införa miljöledningssystem i kommunens hela verksamhet eller delar av den. Den övervägande delen av övriga kommuner har påbörjat en planering för att införa miljöledningssystem. Kommunerna ställer i ökande utsträckning miljökrav i samband med upphandling av varor. Hälften av kommunerna tillämpar s.k. gröna nyckeltal i samband med uppföljning och analys av verksamheten. Många kommuner arbetar också aktivt med att integrera frågor om hållbar utveckling i olika planer och program. Samarbetet mellan kommuner och mellan kommuner, företag och organisationer med ekologisk hållbarhet som förtecken utvecklas. Kommunerna har också möjligheter att påverka miljö tillståndet genom den fysiska planeringen och genom åtgärder som t.ex. rör trafik- och energiförsörjningen inom kommunen. Kommunernas insatser bidrar verksamt till att förbättra miljö tillståndet i landet.

Kostnader och prestationer

Prioriteringar

Omkring 65 procent av det kommunala miljöarbetet ägnas åt tillsyn enligt miljöbalken m.fl. lagar. Av en enkätundersökning som genomfördes av Svenska Kommunförbundet våren 2000 framgår att antalet kommunala tillsynsobjekt uppgår till cirka 900 000, vilket innebär en ökning i förhållande till en motsvarande undersökning från 1996. Den sammantaget största verksamheten är tillsyn av miljöfarlig verksamhet medan tillsyn över livsmedelshanteringen är den näst största. Den del av miljöarbetet som inte hänförs till myndighetsutövningen har minskat något under senare år.

Kostnader och intäkter

En utgångspunkt i lagstiftningen på miljö- och hälsoskyddsområdet är att den kommunala tillsynen skall finansieras genom avgifter från verksamhetsutövarna. Inom miljöbalkens område skall avgifterna i princip täcka alla kostnader som är förenade med tillsynsuppdraget. Inom livsmedelslagstiftningens område har däremot kommunerna inte rätt att fastställa egna taxor. Livsmedelsverket beslutar om avgifter för undersökning och kontroll. En femtedel av kommunerna anpassade sina taxor till miljöbalken under 1999. Flertalet kommuner har emellertid avväntat med den nya taxan tills ytterligare erfarenheter vunnits.

Totalt uppgick, enligt den ovan nämnda enkätundersökningen, de kommunala avgiftsintäkterna till cirka 286 miljoner kronor 1999, jämfört med 235 miljoner kronor 1996. Det ger en sammanlagd kostnadstäckning på ungefär 30 procent för den avgiftsfinansierade verksamheten. Kostnadstäckningen varierar kraftigt mellan olika områden. Intäkterna har ökat något inom miljö- och hälsoskydd, djurskydd och för livsmedelstillsynen. Den totala bruttokostnaden för miljö- och hälsoskyddsverksamheten i kommunerna uppgick 1999 till 1,6 miljarder kronor enligt SCB:s redovisning av kommunernas finanser. Det innebär en ökning av kostnaderna med 550 miljoner kronor jämfört med 1996.

Lokala investeringsprogram

För att öka takten i omställningen av Sverige till en ekologiskt hållbar utveckling har riksdagen beslutat om stöd till lokala investeringsprogram (prop. 1997/98:1, utg.omr. 18, bet. 1997/98:BoU1, rskr. 1997/98:81). Kommunerna har möjlighet att i samverkan med lokala företag och organisationer ansöka om stöd till investeringar som ökar den ekologiska hållbarheten. Investeringarna skall bidra till att minska miljöbelastningen, öka effektiviteten i resursanvändningen och samtidigt bidra till ökad sysselsättning. Våren 2000 beslutade regeringen om ett sammanlagt stöd om 1,2 miljarder kronor till 56 investeringsprogram för

perioden 2000 - 2002. Totalt har 125 kommuner (varav 20 kommuner mer än en gång) och ett kommunalförbund erhållit knappt 5 miljarder kronor som stöd till sina lokala investeringsprogram åren 1998 – 2002. Den sammanlagda investeringsvolymen uppgår till 21,5 miljarder kronor, varav direkt miljörelaterade investeringar utgör cirka 17 miljarder kronor. Programmen bedöms enligt kommunernas beräkningar skapa cirka 15 600 årsarbetet under perioden fram till 2002. Arbetet med de lokala investeringsprogrammen och de resultat som uppnåtts beskrivs utförligt i skrivelsen Hållbara Sverige – uppföljning av åtgärder för en ekologiskt hållbar utveckling (skr. 2000/01:38). Erfarenheterna hittills är mycket positiva.

Kommunerna har beräknat miljöeffekterna för varje projekt som beviljats bidrag. Hittills beviljade investeringsbidrag beräknas enligt kommunerna ge följande utfall:

- Energiförbrukningen minskar med 2,1 TWh per år.
- Fossila bränslen motsvarande 2,3 TWh per år ersätts med förnybara energislag, vilket motsvarar energianvändningen i 92 000 villor.
- Koldioxidutsläppen minskar med 1,75 miljoner ton eller 2,8 procent av de totala utsläppen i Sverige. Minskningen motsvarar en halvering av den tunga lastbilstrafiken i Sverige.
- Utsläppen av närsalter till hav och vattendrag beräknas minska med nära 2 500 ton kväve och 180 ton fosfor, vilket motsvarar 2 respektive 4 procent av nuvarande svenska utsläpp till havet.
- Deponeringen av avfall beräknas minska med 500 000 ton, vilket motsvarar 10 procent av den mängd som deponeras i dag.
- Under perioden 1999 – 2002 beräknas naturmiljöer som är värdefulla för den biologiska mångfalden kunna bevaras eller återskapas på över 2 000 hektar mark.

Personal

Av Svenska Kommunförbundets ovan nämnda enkätundersökning framgår också att cirka 2 100 personer var verksamma inom miljö- och hälsoskyddsområdet under 1999. Det innebär att förändringarna under senare år vad gäller antalet anställda är marginella.

13 Kommunerna och de arbetsmarknads- politiska åtgärder

Sammanfattande slutsatser

Arbetsmarknadsläget har förändrats påtagligt positivt under den senare halvan av 1990-talet och fram till i dag. Antalet arbetslösa och antalet deltagare i konjunkturberoende program har minskat med 40 procent sedan 1995 samtidigt som antalet i arbetskraften och i sysselsättning har stigit. Effekterna avspeglas även i de arbetsmarknadspolitiska program som anordnas av kommunerna med stöd av statsbidrag från länsarbetsnämnderna. I takt med att volymerna minskar i programmen ökar andelen som får arbete och flera fall minskar även den genomsnittliga tiden i programmet.

Eftersom utformningen av arbetsmarknadspolitiken till stora delar beror på konjunkturen har stora förändringar av politiken genomförts. Flera av de program som kommunerna är delaktiga i och som infördes under lågkonjunkturen har avskaffats eller är på väg att fasas ut.

Nationella mål

Regeringens övergripande mål på kort sikt var att minska den öppna arbetslösheten till 4 procent under 2000 och öka andelen reguljärt sysselsatta i befolkningen i åldern 20-64 år till 80 procent år 2004. Därefter är målet full sysselsättning. I oktober 2000 var arbetslösheten under 4 procent och i januari 2001 uppgick den totala sysselsättningen till 77,1 procent. Det ska jämföras med 75,4 procent för ett år sedan.

Den 1 augusti 2000 infördes aktivitetsgarantin. Syftet är att de arbetsökande som i dag står längst ifrån arbetsmarknaden genom en längre tid av dokumenterad vägledning och intensifierat arbetsökande ska få en ökad chans till en anställning. Kommunerna påverkas genom att de kan få statsbidrag för merkostnader när de anordnar aktiviteter inom garantin. Under hösten år 2000 var förekomsten av detta begränsad.

Kommunernas ansvar för ungdomar

Regeringens mål är att ingen ungdom i åldern 18-24 år skall vara arbetslös i mer än 100 dagar utan att få ett erbjudande om arbete, utbildning eller arbetsmarknadspolitisk åtgärd. År 1995 infördes en möjlighet för kommunen att ta ett samlat ansvar för unga arbetslösa upp till 20 år och den 1 januari 1998 tillkom den s.k. ungdomsgarantin, vilket innebar att kommunen, efter överenskommelse med staten övertog ansvaret för långtidsarbetslösa ungdomar i åldern 20-24 år (som långtidsarbetslös räknas arbetsökande med en arbetslöshetstid över sex månader, eller - för ungdomar under 25 år - över 100 dagar). Syftet med

åtgärderna är att genom olika individanpassade insatser underlätta ungas inträde på arbetsmarknaden eller övergång till reguljär utbildning.

Regeringen gav under år 2000 i uppdrag till Statskontoret att utvärdera ungdomsgarantin och kommunala programmet för ungdomar. Statskontoret har inkommit med en rapport som kommer att remissbehandlas under våren 2001.

Måluppfyllelse och kvalitet

Antalet långtidsarbetslösa ungdomar har minskat kraftigt från 1997 fram till i dag. Förändringen kan förklaras av dels det allmänt förbättrade arbetsmarknadsläget, dels införandet av ungdomsgarantin 1998. Ungdomsarbetslösheten har dock inte minskat i samma omfattning som den totala arbetslösheten har gjort under det senaste året.

Under 1998 hade 98 procent av ungdomarna erbjudits reguljärt arbete, lämplig utbildning, praktik eller arbetsmarknadspolitiskt program inom 100 dagars arbetslöshet. Det är ett förbättrat resultat jämfört med 97 procent under 1999 och 87 procent under 1998. Regeringens mål om att ingen ungdom skall bli långtidsarbetslös utan att dessförinnan fått arbete, utbildning eller erbjudande om en aktivitet är alltså i praktiken uppfyllt.

Prestationer

Antal personer i de två ungdomsprogrammen ungdomsgarantin och kommunala programmet för ungdomar (KUP) har minskat under 2000 gentemot tidigare år. 8,4 procent av det totala antalet deltagare i konjunkturberoende program deltog i ungdomsgarantin eller KUP. En så låg andel har det inte varit sedan ungdomsgarantin infördes.

Sedan föregående år har styckkostnaderna stigit något för ungdomsgarantin medan den oförändrad för det kommunala programmet för ungdomar. Orsaken till ökningen kan förmodligen härledas till lägre arbetslöshet och därmed svårigheter att fylla programmen med deltagare. Detta stöds av att genomsnittligt antal dagar i programmen har minskat sedan föregående år. Programeffektiviteten i form av andel av samtliga avaktualiserade i arbetet 90 dagar efter avslutat program har ökat i både ungdomsgarantin och KUP.

Tabell 13.1 Ungdomsgarantin

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96				
1997				
1998	2846	9300	80	32
1999	5555	9100	132	35
2000	4685	9400	122	39

Källa: AMS årsredovisning 2000

Tabell 13.2 Kommunala program för ungdomar

Skr. 2000/01:102

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96	9586		130	26
1997	14158	2600	164	28
1998	12176	2700	157	36
1999	7309	2900	147	38
2000	4582	2900	132	41

Källa: AMS årsredovisning 2000

Datortek

Datortek är en förberedande insats som syftar till att underlätta den arbetssökandes val av arbete. Programmet infördes den 1 juli 1995. Generellt innehåller det både utbildning och träning i datorteknik samt jobsöknings- och vägledningsinsatser. Kommunerna får ersättning för kringkostnader som uppkommer i samband med datortekverksamhet. Deltagarna får aktivitetsstöd.

Måluppfyllelse och kvalitet

Syftet med datortek är att deltagarna ska förbereda sig för ett annat arbetsmarknadspolitiskt program eller ett arbete. Under 2000 har drygt 50 procent av alla som lämnat programmet fortsatt till arbete, annat program eller utbildning. Det är en liten ökning jämfört med 1999.

Kostnader och prestationer

Antal personer i datortek har minskat under 2000 gentemot tidigare år. 5,0 procent av den totala programvolymen utgjordes av datortek. Det är något mindre än 1999.

Sedan föregående år har styckkostnaderna stigit för datortek. Orsaken till ökningen är delvis att andelen med arbetslöshetsförsäkringsrelaterat aktivitetsstöd har ökat. Genomsnittlig tid i programmet är oförändrad medan programeffektiviteten i form av andel av samtliga avaktualiserade i arbetet 90 dagar efter avslutat program har ökat marginellt.

Tabell 13.3 Datortek

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96	9573		75	25
1997	13961	7700	78	19
1998	11521	8100	78	23
1999	7328	8500	81	24
2000	5665	9700	81	25

Källa: AMS årsredovisning 2000

Offentligt tillfälligt arbete för äldre arbetslösa

Den 1 november 1996 infördes en ny arbetsmarknadspolitisk åtgärd, offentligt tillfälligt arbete (OTA) för personer över 55 år som varit

arbetslösa i minst 24 månader och som får ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Offentliga arbetsgivare kan vara anordnare, men verksamheten kan även bedrivas inom kommunalt eller landstingskommunalt finansierade privata och kooperativa alternativ till kommunal verksamhet. OTA som är en tillfällig åtgärd skulle gälla två år, men förlängdes till och med 2000. Förlängningen gäller endast för de personer som deltog i åtgärden före den 1 januari 1999. För personer som fyllt 62 år före den 1 januari 1999 kan åtgärden förlängas till dess att de fyller 65 år. Deltagaren får utbildningsbidrag samt en stimulansersättning om 45 kronor per dag.

Måluppfyllelse och kvalitet

Syftet med åtgärden är att ta till vara de äldre arbetslösas kompetens samt att höja kvaliteten i verksamheten. Ett mått på måluppfyllelse är andelen arbetslösa i kategorin 55 år och uppåt. Både arbetslösheten och långtidsarbetslösheten har minskat i åldersgruppen. Däremot har antalet långtidsinskrivna ökat.

Kostnader och prestationer

Antal personer i OTA har minskat under 2000 gentemot tidigare år. Det beror på att programmet håller på att fasas ut. Generellt har inflödet i programmet avstannat och utflödet minskat. Resultatet blir kraftigt ökad genomsnittlig tid i programmet.

Av de som har lämnat programmet har andelen som fått arbete senast 90 dagar efter ökat kraftigt. Styckkostnaden är oförändrat hög beroende på den höga andelen personer med maximal arbetslöshetsersättning.

Tabell 13 .4 Offentligt tillfälligt arbete för äldre arbetslösa

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96	39			
1997	5351	9600	158	7
1998	7741	10800	226	11
1999	7780	11500	319	15
2000	5553	11400	686	27

Källa: AMS årsredovisning 2000

Lönebidrag och OSA

Lönebidrag och OSA (offentligt skyddat arbete) är särskilda arbetsmarknadspolitiska åtgärder för arbetshandikappade. Åtgärderna utgör en ekonomisk kompensation, som motsvarar den nedsatta arbetsförmågan, till arbetsgivare som anställer en person med arbetshandikapp.

AMS har på regeringens uppdrag genomfört ett omfattande uppföljningsprojekt av lönebidragsverksamheten. Slutrapporten för detta treåriga projekt kommer att presenteras under året.

Lönebidraget är en mycket viktig åtgärd för att minska arbetslösheten bland personer med arbetshandikapp. Av de inskrivna handikappade som övergick till osubventionerat arbete under 2000 kom nio procent från lönebidrag. OSA är en särskilt åtgärd som huvudsakligen drivs av kommunerna för personer med socialmedicinskt arbetshandikapp samt för psykiskt sjuka. Anställda i OSA omfattas inte av lagen om anställningsskydd.

Kostnader och prestationer

Under 2000 minskade antalet som hade en anställning med lönebidrag eller OSA något jämfört med föregående år. Kostnaderna för lönebidrag i kommunal regi samt OSA uppgick till knappt 1,5 miljarder kronor vilket motsvarar knappt 10 000 kronor per deltagare och månad.

Tabell 13 .5 Lönebidrag

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96	47389			
1997	45651	9700		
1998	49031	10100		
1999	50077	9700		
2000	48540	9300		

Källa: AMS årsredovisning 2000

Tabell 13 .6 Offentligt skyddat arbete

	Volym (delt/månad)	Styckkostnad (delt/månad)	Tid/deltagare (dagar)	% i arbete (efter 90 dagar)
1995/96	5302			
1997	5462	9700		
1998	5943	10300		
1999	5758	10000		
2000	5276	9800		

Källa: AMS årsredovisning 2000

14 Ledning, uppgifter och organisation

Sammanfattande slutsatser

Under 2000 skedde inga förändringar vad avser antalet kommuner och landsting. Den parlamentariska regionkommittén (PARK) som utvärderat försöken med ändrad regional ansvarsfördelning lämnade sitt slutbetänkande till regeringen. Samverkan mellan kommunerna och mellan landstingen har ökat under den senare delen av 1990-talet. Samverkan sker inom så gott som alla kommunernas och landstingens verksamhetsområden. Under 2000 trädde nya regler avseende kommunal revision i kraft.

Kommunal indelning

Under 2000 har inga förändringar skett i antalet kommuner och landsting utan antalet uppgår liksom för 1999 till 289 kommuner och 20 landsting.

Kommunala uppgifter

I Skåne, Kalmar, Gotland och Västra Götalands län fortsätter den försöksverksamheten med ändrad regional ansvarsfördelning. Försöksverksamheten, som pågår t.o.m. utgången av 2001, innebär att ansvaret för vissa statliga uppgifter flyttats från länsstyrelserna till kommunal nivå. Försöksverksamheten har utvärderats av den parlamentariska regionkommittén (PARK) som lämnade sitt slutbetänkande (Regionalt folkstyre och statlig länsförvaltning, (SOU 2000:85) till regeringen i november. I betänkandet föreslås en förlängning och utvidgning av försöksverksamheten både vad avser antalet försökslän och vad avser innehållet i försöken.

Kommunala styr-, organisations- och verksamhetsformer

I en rapport redovisar Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet hur den mellankommunala och mellanregionala samverkan utvecklats. I denna undersökning konstateras att samverkan mellan kommuner, kommuner och landsting och mellan landsting har ökat under den senare delen av 1990-talet. Samverkan sker inom så gott som alla kommunernas och landstingens verksamhetsområden. I flertalet fall sker samverkan inom länet. Antal kommunalförbund har fördubblats, från 32 st 1993 till ca 60 2000. Den största delen av samverkan bedrivs inom s k mindre reglerade former som projekt, nätverk och avtal.

Från den 1 januari 2000 gäller nya regler vad avser kommunal revision. Sådana nya regler är bl.a. skärpta regler om jäv, krav på att de förtroendevalda revisorerna skall biträddas av sakkunnigt biträde och rätt

för de förtroendevalda revisorerna att i fullmäktige, nämnder och fullmäktigeberedningar väcka ärenden som rör granskningen. En annan ny regel är de förtroendevalda revisorernas skyldighet att anmäla misstanke om brott till fullmäktige om en nämnd inte vidtar åtgärder.

Den kommunala demokratin och medborgarperspektivet

Flernivådemokrati och regiondemokrati

Begreppet *flernivådemokrati* brukar användas som beteckning för ett mångcentrerat flernivåsystem.

Självfallet har EU, som en övernationell nivå med extremt komplex beslutsstruktur, betytt mycket för framväxten av det flernivådemokratiska perspektivet. Flernivådemokratin är emellertid inte enbart en företeelse som är relaterad till det internationella samarbetet. Omvärldsberoendet och komplexiteten i det politiska systemet, också på nationell nivå, ställer höga krav på effektivitet och flexibilitet i beslutsfattandet. Det har blivit allt svårare för den centrala statliga nivån att ensam uppfylla de krav som ställs. Flernivådemokrati innebär därför också ett nytt sätt att se på den nationella politiken och de möjligheter och begränsningar som ryms inom denna. I praktiken kan flernivådemokrati översättas med en form av demokratiskt beslutsfattande som växer fram i nätverk vid sidan av de etablerade demokratiska beslutsprocesserna.

Demokratiutredningen

Demokratiutredningen skriver i sitt slutbetänkande En uthållig demokrati (SOU 2000:1) att ”demokratins vardag alltid har präglats av olika former för beslutsfattande vilka reglerats i konstitutionella och andra regler. Från dessa regler har utvecklats en praxis som inte funnits reglerad och som i vårt land exempelvis inneburit medverkan från arbetsmarknadens parter.

Särskilt under det senaste decenniet har processperspektivet betonats ytterligare genom Sveriges medlemskap i EU – och fortplantats nedåt och utvecklats mellan olika delar av det svenska samhället och det europeiska förhandlingssystemet. Forskare talar om multilevel governance – flernivåstyre.

Inom Sverige har partnerskap som politisk innovation blivit signum för regionalpolitiken. Idéspredning från detta sätt att arbeta har kraftfullt påverkat andra sammanhang. Ett belysande exempel är den omfattande processen med regionala tillväxtavtal som involverat alla svenska regioner i ett intensivt arbete med regional utveckling under slutet av 1990-talet. Det utmärkande med partnerskap är frånvaron av tydliga kriterier för vilka aktörer som bör ingå samt ofta ett minimum av öppenhet. Partnerskap framträder på detta sätt som en logisk motpol till den representativa demokratin.”

Partnerskapsmodellen

Inom ramen för försöksverksamheten med ändrad regional ansvars fördelning leds arbetet med de regionala tillväxtavtalen i de fyra försöks länen av de regionala självstyrelseorganen och i övriga län av läns styrelsen.

Enligt regeringen (skr. 1998/99:96) bygger den nya näringspolitiken på en effektivare samordning mellan politikområden och sektorer som syftar till att främja tillväxt och sysselsättning. Det regionala inflytandet över tillgängliga resurser skall öka, liksom möjligheten att använda resurserna mer flexibelt än hittills. Tillväxtavtalen skall utarbetas i breda partnerskap; det finns goda skäl att uppmuntra samarbete i partnerskap och nätverk, enligt regeringen.

Regionala partnerskap har således kommit att spela en allt viktigare roll i den regionala tillväxten. Partnerskap kan definieras som en form av samverkan på frivillig grund mellan aktörer som i andra sammanhang kan ha mer eller mindre skilda syften och verksamheter, men som i partnerskapen enas om vissa gemensamma mål och strategier för att nå dessa.

Enligt PARK är ett genomgående tema i kommitténs utvärderingar av försöken med vidgad regional självstyrelse att såväl demokrati- som effektivitetsaspekterna i olika avseenden skall belysas. I effektivitets hänseende tycks enligt PARK partnerskapen ofta ha varit av positiv betydelse. Ideologin runt partnerskapen bygger också på tanken att flertalet vinner och få har något att förlora på ett brett samarbete mellan olika aktörer och intressen.

Mer problematisk är demokratispekten. Visserligen representerar deltagarna i partnerskapen i flertalet fall politiska organ, företag eller intresseorganisationer av olika slag, men det förekommer också att personer deltar enbart som ”privatpersoner”, eller möjligen som representanter för en viss yrkesgrupp. Av en undersökning bland annat baserad på intervjuer med representanter i tillväxtavtalens partnerskap i ett antal län framgår bristen på tydlighet när det gäller representativiteten.

Det finns således vissa frågetecken när det gäller partnerskapens representativitet. Det finns också en risk att förslagen från denna församling kommer i konflikt med de prioriteringar som tidigare gjorts av de förtroendevalda på nationell, regional och lokal nivå. Ett annat frågetecken vad gäller partnerskapsmodellen som redskap i den politiska processen är svårigheten att utkräva politiskt ansvar. När en viss politik utformas i ett partnerskap är det svårt, ibland omöjligt att utpeka en enskild institution eller organisation som huvudansvarig. Ansvaret delas mellan ett antal olika aktörer, såväl offentliga som privata, och tenderar därmed att upplösas. Ansvaret blir så diffust att någon reellt ansvarig inte går att urskilja. Med partnerskapen följer en risk att växande områden av politiken undandras en viktig demokratisk komponent – möjligheten till demokratiskt ansvarsutkrävande.

Enligt PARK finns det således många synpunkter på partnerskapets för- och nackdelar. Fortfarande saknas emellertid i stor utsträckning empiriska studier av hur modellen fungerar i praktiken.

Regeringen har uttalat, vad gäller det fortsatta arbetet med tillväxt-avtalen, att det är en självklar utgångspunkt att partnerskapen inte får åsidosätta eller ersätta etablerade demokratiska beslutsprocesser; regeringen anser att det är viktigt att partnerskapens roll i förhållande till etablerade demokratiska beslutsstrukturer diskuteras regionalt (N1999/10571/-IRT).

Ökat brukarinflytande

Brukarna av offentlig verksamhet har i lagstiftningen givits allt större möjligheter att påverka utformningen av offentliga tjänster det senaste decenniet. I motiven till kommunallagen (prop. 1990/91:117, s.19) konstateras att brukarna av kommunal verksamhet har ett stort och berättigat intresse av att kunna påverka den konkreta utformningen av verksamheten i fråga. Även om ett ökat direkt inflytande inte är helt okomplicerat från demokratiska eller praktiska utgångspunkter, ses ett ökat direktdemokratiskt inflytande som en möjlighet att vitalisera det medborgerliga inflytandet.

En reform av kommunallagen genomfördes år 1994 i syfte att öka möjligheterna till brukarinflytande. I lagen infördes då en möjlighet att skapa s.k. självförvaltningsorgan. Självförvaltningsorgan regleras i kommunallagen (1991:900) 7 kap. 18-22 § §. Enligt dessa regler får en nämnd uppdra till ett självförvaltningsorgan att sköta driften av en viss anläggning eller institution. Nämnden skall fastställa självförvaltningsorganets uppgifter, sammansättning, arbetsformer och mandattid. Vad gäller sammansättning gäller dock att företrädare för nyttjarna skall vara fler än de som företräder de anställda. Nämnden skall utse företrädare efter förslag av brukarna, Självförvaltningsorgan får besluta i s.k. driftsfrågor.

Skolområdet m.m.

På skolområdet pågår försöksverksamhet med lokala föräldrastyrelser på grundskolan genom en särskild förordning (se prop. 1995/96:157). Enligt förordningen har kommunerna möjlighet att till en lokal styrelse delegera rätten att besluta i frågor som annars är förbehållna en rektor. En försöksverksamhet med lokala styrelser på gymnasiet med elevmajoritet har också startats (prop. 1996/97:196). Detta är en försökslagstiftning som gäller t.o.m. den 1 juli 2001. Försöket med lokala styrelser utvärderas av Skolverket kontinuerligt.

Användningen av någon form av brukarrepresentation har blivit relativt vanlig i kommunerna. Av Statskontorets rapport (1999:38) Organisation, styr- och verksamhetsformer i kommuner och landsting framgår att 40 procent av landets kommuner har någon form av brukarrepresentation, främst inom områdena skola, barnomsorg och omsorg om äldre och funktionshindrade; i ca 50 procent av kommunerna finns brukarkooperativ främst inom barnomsorgen; kund- och brukarvalsystem finns i ca 10 procent av kommunerna.

Riksdagen har begärt att regeringen initierar en samlad utvärdering av de inflytandeformer – brukarinflytande, självförvaltning m.m. – som

kompletterar det formella beslutsfattandet i kommuner och landsting (bet. 1999/2000:KU13). Skr. 2000/01:102

Regeringen har med anledning av riksdagsbeslutet givit statsvetenskapliga institutionen vid Göteborgs universitet i uppdrag (Ju 2000/5974/D) att göra en kartläggning och utvärdering av möjligheterna till brukarinflytande; utvärderingen skall avrapporteras senast den 31 maj 2001.

Lokala och kommunala demokratiförsök

Justitiedepartementet har inlett ett långsiktigt arbete under benämningen "Tid för demokrati". Syftet med utvecklingsarbetet är att genomföra aktiviteter som på längre sikt utvecklar demokratin och skapar förutsättningar för att öka medborgarnas aktiva deltagande i de politiska beslutsprocesserna och i samhället. Utvecklingsarbetet påbörjades våren 2000 och skall pågå till utgången av 2002.

Utvecklingsarbetet består av tre huvudaktiviteter, nämligen

- ett nationellt rådslag om demokrati och delaktighet,
- stöd till demokratiutveckling och
- att uppmärksamma 80-årsjubileet av den allmänna rösträtten.

Demokratidelegationen

Utvecklingsarbetet leds av en särskild Demokratidelegation som inrättades vid Justitiedepartementet i juli 2000 (Ju2000/3366/LED). Delegationen är en arbetsgrupp som skall ansvara för att demokratiutvecklingen fokuseras, analyseras, diskuteras och stimuleras. Demokratidelegationen skall öka kunskapen och sprida erfarenheter om förnyelsearbetets konsekvenser samt vara ett forum för erfarenhetsutbyte mellan olika aktörer i frågor som rör demokratiutveckling. Demokratidelegationen är sammansatt för att uppnå en spridning vad gäller bakgrund och politisk erfarenhet. Män och kvinnor, unga och gamla, nya svenskar, handikappade, skribenter och mer vardagspolitiska företrädare sitter i Demokratidelegationen.

En viktig uppgift för Demokratidelegationen är att medverka i regeringens arbete för att stödja lokaldemokratisk utveckling. Undersökningar visar på medborgarnas avtagande tilltro till det politiska systemet samtidigt som det finns höga anspråk och förväntningar på systemet. På många håll pågår det lokala och kommunala demokratiförsök som vittnar om ett livfullt och nyfiskt lokalsamhälle. Demokratidelegationen skall följa upp och utvärdera goda exempel som sedan kan spridas på nationell nivå.

För att kunna stimulera till demokratiutveckling har under åren 2000-2002 anvisats 30 miljoner kronor vissa av medlen kommer att gå till direkta stöd till demokratiutveckling. Bestämmelser om stöden finns intagna i förordningen (2000:648) om statligt bidrag för utvecklingsarbete för den svenska folkstyrelsen.

Demokratidelegationen deltar i beredningen av besluten om projektbidrag genom att lägga fast principer och yttra sig om enskilda ansökningar.

Syftet med att ge stöd är att olika aktörer som kommuner, landsting, kommunalförbund, regionförbund, länsstyrelser, ideella föreningar, stiftelser och folkbildningsorganisationer och liknade sammanslutningar skall kunna ansöka om bidrag för projekt/utvecklingsarbete som handlar om bl.a.

- utvecklingen av den lokala demokratin
- skola och demokrati.

Demokratidelegationen har under hösten 2000 lämnat bidrag till 66 organisationer i den första ansökningsomgången som avslutades i november 2000. Ca 20 procent av de utvecklingsprojekt som fått bidrag ligger inom lokal och kommunal demokratiutveckling. Huvuddelen av dessa projekt avser utveckling av arbetsformer/modeller för att förbättra medborgarnas möjligheter till delaktighet och kommunikation med kommunalpolitiker, förtroendevalda och förvaltningen i sin helhet. Inriktningen på projekten varierar, men generellt kan de delas in i olika kategorier som

- IT och demokrati (medborgarpaneler, elektroniska val, folkomröstningar m.m.)
- utbildning och studiecirkel
- ungdomar och demokrati.

Projekten har nyligen inletts; en uppföljning och utvärdering kommer att genomföras inom projekttidens ram. En andra ansökningsomgång har genomförts under tiden januari – mars 2001.

Förutom att arbeta med stöd till demokratiutveckling kommer Demokratidelegationen även att stimulera debatten och diskussionen om demokrati, bl.a. för att rådslaget kring Demokratiutredningens slutbetänkande En uthållig demokrati (SOU 2000:1) skall bli så bra som möjligt. I ett senare skede skall även Demokratidelegationen medverka i arbetet med att förverkliga utredningens förslag samt att ta fram idéer för hur vi skall öka människors deltagande i vardagsdemokratin och inte minst i nästa val.

Kommunala förtroendeuppdrag

Många förtroendevalda upplever i dag att arbetsvillkoren såväl försvårar rekryteringen av nya förtroendevalda som bidrar till förtida avhopp från uppdragen; omsättningen bland förtroendevalda har tidvis varit mycket stort.

Kommundemokratikommittén har bl.a. i uppdrag (dir. 1999:98) att analysera och föreslå förbättringar i dels de förtroendevaldas arbetsförhållanden, dels formerna för det politiska arbetet och då särskilt åtgärder för att öka antalet förtroendevalda, underlätta rekrytering förbättra representativiteten och motverka förtida avhopp.

Svenska kommunförbundets rapporter om kommunala uppdrag

Svenska kommunförbundet har sedan 1970-talets början varje mandatperiod genomfört undersökningar av hur kommunernas politiska organisation är beskaffad och av de förtroendevalda ur några grundläggande perspektiv. Utöver denna totalundersökning, som redovisades

1999 i rapporten Kommunala förtroendeuppdrag, har under nuvarande mandatperiod gjorts en urvalsundersökning, där 2400 förtroendevalda ombetts att besvara en enkät. Resultaten har presenterats i tre korta rapporter, nämligen *Kommunpolitikern – Vem är det ?*, som behandlar förtroendemannakårens sammansättning, *Kommunpolitikern – Uppdraget och rollen* i vilken redovisas aspekter på förtroendeuppdragens karaktär och *Kommunpolitikern – Om demokrati*, i vilken presenteras de förtroendevaldas syn på demokratin.

Enligt rapporten *Kommunpolitikern – Vem är det ?* finns det uppenbarligen stora medborgargrupper som är starkt underrepresenterade i kommunalpolitiken: Dit hör unga, personer över pensionsåldern, lågutbildade, arbetare, privatanställda och personer med utländsk härkomst. Stark överrepresentation finner vi i gengäld för åldersgruppen 45-66 år, högutbildade, kommun- och landstingsanställda, jordbrukare, högre tjänstemän och företagare samt personer som regelbundet besöker religiösa möten. Alltjämt är kvinnor något underrepresenterade, men inte i samma utsträckning som tidigare.

Vid en separat analys av maktpositionerna visar det sig att de uppräknade gruppernas under- respektive överrepresentation tenderar att skärpas.

Enligt rapporten *Kommunpolitikern – Uppdraget och rollen* är det möjligt att analysera hur väl den sociala representativiteten fungerar i den lokala demokratin genom att studera vem som innehar politiska uppdrag i kommunerna. Detta säger dock inte mycket om hur individen upplever nyttan och meningsfullheten hos sitt uppdrag eller hur aktiv han eller hon är. Om även sådana aspekter beaktas framträder ett tydligt mönster. Grupper som är underrepresenterade numerärt har lägre yttrandefrekvens och upplever sig ha mindre inflytande än andra grupper. På så sätt är dessa grupper dubbelt underrepresenterade. Samtidigt förstärker numerärt överrepresenterade grupper sitt försprång genom att yttra sig mer och lägga mer tid på sitt uppdrag. Därigenom förstärks de skevheter som försvårar förverkligandet av demokratins kanske viktigaste normer: lika möjlighet till deltagande och inflytande.

Enligt rapporten *Kommunpolitikern – Om demokratin* har de förtroendevalda en klart positiv bild av hur den lokala demokratin och det kommunala politiska systemet fungerar. Samtidigt är man oroad över den växande politikermisstron. Av detta drar man inte slutsatsen att det behövs radikala demokratireformer; andra åtgärder bör vidtas, exempelvis en förstärkning av väljarnas inflytande, en förstärkning av fullmäktiges ställning, en förbättring av medborgarnas förtroende, en förnyelse av förtroendeuppdraget och en minskning av statens inblandning i den kommunala självstyrelsen.

Ungdomsstyrelsens rapport (dnr 69-133-00) Unga människors representation i kommunala beslutsorgan.

Enligt rapporten *Unga människors representation i kommunala resultatorgan* är vikten av att även ungdomar har inflytande över politiken en kärnfråga i ungdomspolitiken. Ur ett samhällsperspektiv handlar detta om förutsättningarna för demokratin och dess återväxt. Det är också av stor betydelse för varje ung människas välbefinnande och ut-

veckling att kunna vara delaktig, att få en känsla av att bli tagen på allvar.

Ungas engagemang måste enligt rapporten på något vis tas tillvara i samhället. Den representativa demokratin måste framstå som ett tänkbart och önskvärt styrelseskick. Ett ofta använt budskap bland demokratins förkämpar är att vi aldrig kan ta demokratin för given, den måste alltid återerövas. Systemet måste överbrygga generationsklyftor för att kunna överleva, och för att möjliggöra ett överlämnande till nästa generation är det viktigt att unga människor deltar i det kommunala beslutsfattandet.

I rapporten redovisas en kartläggning av åldersfördelningen bland de förtroendevalda i kommunala beslutsorgan. Av kartläggningen framgår att 6 procent av de förtroendevalda är mellan 18-29 år, 13 procent mellan 30-39 år, 25 procent mellan 40-49 år, 34 procent mellan 50-59 procent 18 procent mellan 60-69 år och 4 procent över 70 år.

I en avslutande kommentar skriver Ungdomsstyrelsen att det är av stor vikt att den åldersmässiga representationen belyses och diskuteras. Betydelsen av att få in fler unga i den representativa demokratin måste föras in i såväl den politiska som den offentliga debatten; att öka andelen unga inom politiken kan inte lösas enbart genom att en eller ett par yngre väljs in i de befintliga strukturerna; det handlar också i hög grad om ett förnyat arbetssätt som möjliggör för yngre att bidra med sin kompetens; attityderna inom partierna måste förändras och befintliga strukturer och arbetssätt måste ses över och sannolikt förändras.

IT och lokal och kommunal demokrati m.m.

Under de senaste åren har IT:s utbredning i samhället skett explosionsartat. Förmågan att söka kunskap samt föra en dialog på Internet kommer att ha stor betydelse för medborgarnas deltagande i det demokratiska systemet i framtidens samhälle.

I dag har de flesta kommuner, landsting och myndigheter etablerat sig på Internet och erbjuder en kontaktyta för medborgare och företagen. I en del kommuner och landsting pågår ett utvecklingsarbete som syftar till att komplettera traditionella mötesformer med nätverksbaserade arenor med stöd av IT, i första hand Internet.

Några exempel

Ett exempel på ett sådant utvecklingsarbete är ett pilotprojekt om e-demokrati som pågår i Kalix kommun i syfte att försöka utnyttja IT för att öka den enskilde medborgarens inflytande i samhället. Utgångspunkten för projektet är att varje kommuninvånare genom IT skall ges möjligheter att lämna synpunkter på olika kommunala frågor.

Systemet innebär att alla som bor i Kalix kommun får ett särskilt lösenord som kan användas när de lämnar sina synpunkter, vilket kan ske på olika sätt, t.ex. via PC, telefon, fax eller vanlig post. Systemet ger möjlighet till anonymitet och minst samma säkerhet i övrigt som vid exempelvis kommunala folkomröstningar.

Ambitionen är att projektet på sikt skall kunna leda till möjligheten att rösta via Internet vid t.ex. kommunala folkomröstningar.

Ett annat exempel är Bollnäs kommuns hemsida som bl.a. ger medborgarna möjlighet till diskussioner på nätet med förtroendevalda och tjänstemän; projektet ingår som en del i det utvecklingsarbete som Justitiedepartementet initierat tillsammans med NUTEK och Teldoc om *IT och demokrati* som leds av en forskare vid Umeå universitet och som fokuseras på IT:s användning i demokratiska processer.

Inom ramen för "Tid för demokrati" har regeringen beviljat bidrag till ett flertal projekt med inriktning på IT och kommunal och regional demokrati.

15 Den internationella kommunen

Sammanfattande slutsatser

Regionkommitténs verksamhet dominerades under året av EU:s regeringskonferens, utvidgningen och nya styrelseformer i EU. Sveriges representation genom 12 ledamöter kommer att bestå även vid den kommande utvidgningen. De svenska ledamöterna har deltagit såsom rapportörer i framtagandet av fyra yttranden i kommittén. De svenska ledamöterna har också deltagit på ett flertal konferenser och utbildningar i Sverige och redogjort för sitt arbete i Regionkommittén. Kommunernas och landstingens vänortsamarbete har fortsatt att utvecklas under året och inför det svenska ordförandeskapet i EU har regeringen startat ett särskilt projekt, Vänort 2001, vars syfte är att främja kontakter och öka kunskaperna om EU-arbetet.

Regionkommittén

I Regionkommittén finns 222 representanter för lokala och regionala myndigheter i de femton medlemsstaterna. Kommitténs uppgift är att se till att EU:s politik tar mer hänsyn till de lokala och regionala myndigheternas intressen. De svenska ledamöterna i Regionkommittén nomineras av Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet och föreslås av regeringen är 12 till antalet.

Regionkommitténs verksamhet dominerades under året av EU:s regeringskonferens, utvidgningen och nya styrelseformer i ett framtida EU. I Nice-fördraget fastställs att Regionkommittén kan ha högst 350 ledamöter efter det att utvidgningen är genomförd. Vidare skärptes kravet på att ledamöterna skall inneha ett politiskt mandat på lokal eller regional nivå.

Regionkommittén har haft fem plenarsessioner. Den svenska delegationen medverkade såsom rapportörer i fyra yttranden som antagits av plenarsessionen. Yttrandena har gällt åtgärder för att bekämpa diskriminering, offentlig upphandling, europeiskt digitalt innehåll i de globala näten och den språkliga mångfalden i informationssamhället samt kommissionens förslag till nytt folkhälsoprogram.

Den svenska delegationen tog initiativ till att utveckla dialogen med den lokala och regionala nivån i Sverige i olika EU-frågor. Alla kommuner, landsting/regioner, kommunförbund kontaktades och utlovades medverkan av kommitténs ledamöter med information om hur olika sakfrågor diskuteras i Regionkommittén. Intresset för detta har varit stort under året och flera av kommitténs ledamöter har deltagit vid ett flertal konferenser och utbildningstillfällen.

Enligt överenskommelse med Sida disponerar Svenska Kommunförbundet årligen medel för stöd till kommunernas fördjupade vänortssamarbete. Medlen administreras fr.o.m. augusti 2000 av Svenska Kommunförbundets och Landstingsförbundens dotterbolag, SALA-IDA (International Development Agency).

Under 2000 beviljades medel till cirka 100 projekt till en sammanlagd summa av cirka 22 miljoner kronor. Projekten var till största delen inriktade på samarbete med orter i de baltiska staterna och Ryssland. Samarbete kring skola/utbildning, miljö och demokrati dominerade. Enligt beslut av Sida beviljades inga ytterligare medel för vänortssamarbete med kommuner i Bosnien.

För perioden 1999-2001 har Sida tillskjutit 10 miljoner kronor för en försöksverksamhet för vänortsprojekt riktade mot vissa länder i Afrika, Asien samt Syd- och Centralamerika. Under 2000 beviljades cirka 2 miljoner kronor till samarbete med dessa områden.

I samband med Sveriges ordförandeskap i EU har regeringen beslutat att stödja vänortssamarbete mellan Sverige och de andra EU-länderna samt kandidatländerna genom projekt Vänort 2001. Syftet är att främja kontakter och att öka kunskaperna om EU-samarbetet. Under våren 2000 valdes 31 projekt och medverkande orter ut. De svenska orterna är spridda över hela landet. Projekt där unga människor engageras har prioriterats, liksom folkbildande aktiviteter. Projektet administreras av Svenska Kommunförbundet.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 5 april 2001

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Thalén, Winberg, Lindh, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm, Bodström

Föredragande: Lars-Erik Lövdén

Regeringen beslutar skrivelse 2000/2001:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.