

Regeringens skrivelse

1999/2000:102

Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Skr.

1999/2000:102

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 30 mars 2000

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 för olika kommunala verksamheter förändrats mellan åren 1996 och 1998 samt jämförelser mellan nettokostnader och strukturkostnader för kommuner resp. landsting.

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 1998. Det går att utläsa vissa effekter av de ökade statsbidragen åren 1997 och 1998. Positiva effekter av statsbidragshöjningen på såväl ekonomin som sysselsättningen kan därvid noteras.

Slutligen redovisas utvecklingen av den kommunala demokratin och det internationella samarbetet.

1	Sammanfattning.....	3
1.1	Den kommunala ekonomin.....	3
1.2	De kommunala verksamheterna.....	6
1.3	Kommunal demokrati och internationellt samarbete.....	12
2	Kommunsektorns ekonomi.....	14
2.1	Inledning.....	14
2.2	Kommunsektorn och samhällsekonomin.....	15
2.3	Kommunala finansieringskällor.....	20
2.4	Ekonomiskt resultat och ställning.....	21
2.5	Kommunal koncernredovisning.....	27
2.6	Kommunala företag.....	29
2.7	Kommunal personal.....	32
2.8	Kommunala entreprenader och köp av verksamhet.....	35
2.9	Nettokostnadernas utveckling åren 1996–1998.....	41
2.10	Avgifter i kommunal verksamhet.....	43
2.11	Utjämning av intäkter och kostnader mellan kommuner och landsting.....	44
2.12	Jämförelse av nettokostnad och strukturkostnader.....	51
2.13	Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting.....	55
2.14	Kommunernas engagemang i strukturfonderna.....	58
3	Hälso- och sjukvård.....	61
4	Socialtjänst.....	77
4.1	Äldreomsorg.....	77
4.2	Handikappomsorg.....	90
4.3	Individ- och familjeomsorg.....	102
5	Barnomsorg, skola och vuxenutbildning.....	122
5.1	Barnomsorgen.....	122
5.2	Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom.....	128
5.3	Vuxenutbildning.....	145
6	Kollektivtrafik och färdtjänst.....	158
6.1	Kollektivtrafik.....	158
6.2	Färdtjänst.....	162
7	Folkbibliotek.....	164
8	Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik.....	168
8.1	Nyanlända invandrare och integration.....	168
8.2	Storstadspolitik.....	174
9	Räddningstjänst i fred.....	176
10	Civilt försvar.....	180
11	Miljöarbete.....	183
12	Kommunerna och de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna.....	187
13	Ledning, uppgifter och organisation.....	193
14	Den internationella kommunen.....	200

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. Ett sätt att följa i vilken utsträckning målet uppfylls är att studera enskilda kommuners och landstings ekonomiska resultat över en period av några år. Under perioden 1995-1998 hade ca en fjärdedel av kommunerna och ett av tjugotvå landsting ett sammantaget positivt resultat.

Kommunsektorn och samhällsekonomin

Kommuner och landsting utgör en betydande del av samhällsekonomin. Kommunsektorns utgifter motsvarade år 1998 23 procent av BNP, varav 19 procentenheter utgjordes av kommunal konsumtion. Den kommunala konsumtionen minskade i fasta priser perioden 1991-1997, men har därefter åter ökat. Enligt nationalräkenskapernas preliminära utfall har konsumtionsutgifterna ökat med 2 procent mellan 1998 och 1999.

Staten har under 1990-talet vid ett flertal tillfällen vidtagit åtgärder i syfte att förhindra eller motverka kommunala skattehöjningar. Den genomsnittliga skattesatsen för kommuner och landsting ökade åren 1990-2000 med 0,37 procentenheter jämfört med 1,92 procentenheter åren 1980-1990. Mellan 1998 och 1999 sjönk den från 30,46 till 30,29 procent, för att till år 2000 åter öka till 30,38 procent.

Kommunernas ekonomiska resultat förbättrat

Preliminära uppgifter för kommunerna år 1999 visar på ett positivt resultat på 3,5 miljarder kronor, vilket är en förbättring med 4,0 miljarder kronor jämfört med 1998. 108 kommuner räknar med att ha ett positivt resultat, och 170 ett negativt. Om extraordinära poster exkluderas ur resultatet blir det sammantaget -2 miljarder kronor och 100 kommuner räknar med ett positivt resultat.

Landstingens ekonomiska resultat

Preliminära uppgifter för landstingens ekonomiska utfall år 1999 visar på ett negativt resultat på 5,4 miljarder kronor, vilket är en förbättring på ca 0,6 miljarder kronor jämfört med år 1998. Exkluderas de extraordinära posterna förbättras resultatet med ca 0,2 miljarder. Endast två landsting uppvisar ett positivt resultat, såväl inklusive som exklusive extraordinära poster.

Resultatet för den samlade kommunala verksamheten på koncernnivå uppgick år 1998 till 9,6 miljarder kronor. Detta är en kraftig ökning jämfört med resultatet för år 1997, som var 2,1 miljarder kronor. Dock påverkas resultatet av extraordinära poster, som netto uppgår till 8 miljarder kronor. Exklusive dessa skulle det totala resultatet för år 1998 ha blivit 1,6 miljarder kronor.

Kommunala borgensåtaganden och andra ansvarsförbindelser uppgick år 1998 till 184 miljarder kronor, vilket är en minskning med 36 miljarder jämfört med år 1997. Borgensåtagandena motsvarar ca 20 470 kronor per invånare. 69 procent av borgensåtagandena avsåg de kommunala bostadsföretagen.

Sysselsättningen i kommunsektorn

Efter att ha minskat under åren 1990 till 1997 har antalet anställda i kommuner och landsting ökat fr.o.m januari 1998. Eftersom kommunerna i ökande utsträckning har köpt verksamhet på entreprenad är ökningen troligen större än vad som syns i sysselsättningsstatistiken.

Det kommunala utjämningsystemet

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

Totalt omfördelar inkomstutjämningen år 2000 9,7 miljarder från kommuner med högre skattekraft än riksgenomsnittet till kommuner med lägre skattekraft. Bland landstingen är det endast ett landsting som har en skattekraft som överstiger den genomsnittliga för riket och som därmed erlägger en avgift i inkomstutjämningen medan övriga landsting erhåller utjämningsbidrag om 3,6 miljarder.

Totalt omfördelas 4,8 miljarder i kostnadsutjämningen för kommunerna år 2000 från kommuner med relativt sett gynnsamma strukturella förhållanden till kommuner med mindre gynnsamma förhållanden. Utjämningsbidragets/-avgiftens andel av skatteintäkter och generella statsbidrag varierar mellan -32,6 procent för de kommuner som betalar högst avgift och 48,7 procent för de kommuner som får bidrag. Ungefär 30 procent av kommunerna betalar en avgift. År 2000 är 71 kommuner helt införda i utjämningsystemet. I takt med att införandereglerna trappas ner kommer antalet kommuner som är helt införda att öka.

Mellan landstingen omfördelas totalt 1,1 miljarder kronor i kostnadsutjämningen. Utjämningsbidragets/-avgiftens andel av skatteintäkter och generella statsbidrag varierar mellan -10,4 procent och 26,5 procent. Avgift betalas av 40 procent av landstingen. Landstingen har mer homogena förutsättningar både vad gäller skattekraft och strukturella förhållanden varför utjämningsystemet inte har samma relativa betydelse som för kommunerna. 17 landsting omfattas av införanderegler år 2000.

Entreprenader och köp verksamhet utgjorde år 1998 totalt 41 miljarder kronor, eller 14 procent, av kommunernas driftskostnader. Om hänsyn tas till köp från andra kommuner eller från landsting uppgår siffran till ca 7 procent. Mest köper kommunerna entreprenader och verksamhet från företag och organisationer.

Gymnasieskolan är den verksamhet inom vilken andelen entreprenader och köp av verksamhet är störst, nära 30 procent av kostnaderna. Exkluderas interkommunal ersättning uppgår andelen till 6,5 procent. Störst andel köp från privata företag har den kommunala vuxenutbildningen, för vilken entreprenad- och verksamhetsköp från företag och organisationer uppgår till 10 procent av de totala driftskostnaderna.

Nettokostnadernas utveckling

Kommunernas nettokostnader för de skattefinansierade verksamheterna har ökat med drygt 16 miljarder kronor i löpande priser mellan åren 1996 och 1998. Den största ökningen mellan åren såväl absolut som relativt sett har skett inom äldre- och handikappomsorgen.

Landstingens nettokostnader ökade under samma period med knappt 10 miljarder kronor i löpande priser. Den största ökningen i absoluta termer skedde inom läns- och regionsjukvården, medan den största procentuella ökningen redovisades inom primärvården.

Strukturfonder

Genom medlemskapet i EU har Sverige fått tillgång till EU:s strukturfonder. Syftet med insatserna är att minska regionala obalanser och skillnader i ekonomisk utveckling. Sverige erhöll under programperioden 1995-1999 ca 2,6 miljarder kronor per år. För att erhålla stöd krävs medfinansiering på ca 50 procent.

Bidrag till Mål 3, bekämpande av långvarig arbetslöshet, har en klar koppling till den kommunala ekonomin. Totalt har under programperioden bedrivits 625 projekt i kommunerna och 18 i landstingen inom ramen för mål 3.

Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting

Från sitt inrättande i juli 1998 har bostadsdelegationen fram till februari 2000 tagit emot 84 ansökningar om stöd för bostadsåtaganden. Bostadsdelegationen har slutit avtal med 19 kommuner om stöd uppgående till totalt 872 miljoner kronor. 25 kommuner har fått avslag på sin ansökan och 4 ansökningar har skrivits av.

Under hösten 1999 inrättades kommundelegationen. Regeringen har hittills beslutat överlämna 42 ansökningar från 35 kommuner och 7 landsting till denna.

Hälso- och sjukvård

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Sverige hör till de främsta länderna i världen när det gäller hälsotillstånd och sociala förhållanden. Medellivslängden ökar stadigt för både män och kvinnor. Trots detta finns det bestående skillnader i ohälsa, bl.a. mellan kvinnor och män och mellan storstäder och landsbygd.

Tillståndet i den svenska hälso- och sjukvården är generellt sett gott. Den utveckling som varit under 1990-talet har ställt krav på bl.a. omfördelningar av resurser och anpassning till förändrade villkor. Förändringarna har i vissa fall lett till att brister i vården uppmärksammas. Utvärderingar har visat att landstingen inte fullt ut levt upp till sitt hälso- och sjukvårdsansvar i vården av äldre.

Antalet personer som förtidspensioneras p.g.a. psykiska besvär har ökat under 1990-talet. Inom psykiatrin råder brist på specialister samt på tillgång till differentierade vårdresurser.

Nationella kvalitetsregister utgör ett viktigt instrument för att säkra kvaliteten inom hälso- och sjukvården. Trots att de flesta av dessa register fortfarande är under utveckling börjar vissa resultat bli tillgängliga, t.ex. för att belysa regionala variationer med avseende på behandlingsmetoder, vårdutnyttjande etc.

Antalet anmälningar till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har fördubblats under 1990-talet. Trots detta har antalet ärenden som lett till påföljder varit i stort sett oförändrat.

Antalet läkarbesök år 1998 ökade med ca 4 procent jämfört med 1997. Även kostnaderna ökade med ca 4 procent i fasta priser mellan dessa två år.

Socialtjänst

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

Äldreomsorg

Enligt 6 § socialtjänstlagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov rätt till bistånd bl.a. i form av hjälp i hemmet eller särskilt boende för service och omvårdnad för äldre. Dessutom skall äldre människor enligt 19 § få möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och med respekt för deras självbestämmande och integritet.

Verksamhetsstatistiken för år 1998 visar att andelen äldre som erhåller hjälp i ordinärt och i särskilt boende fortsätter att minska. Insatserna koncentreras till de allra äldsta och de med mest behov av vård och omsorg. Förändringarna av hemtjänsten har inneburit att äldres behov av service i större utsträckning tillgodoses antingen genom anhöriga eller köp på den privata marknaden.

Även år 1998 finns stora variationer mellan kommunerna vad gäller vården av och omsorgen om de äldre. Det bedrivs mycket bra äldreomsorg i många kommuner och många äldre som är i behov av vård och omsorg erhåller sådan med god kvalitet. Samtidigt finns det rapporter om äldre som inte har tillgång till service, vård och omsorg som de behöver och att det finns brister i kvaliteten i olika avseenden.

Många kommuner har kommit igång med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten inom äldreomsorgen. Boendestandarden inom det särskilda boendet fortsätter att förbättras. Variationen mellan kommuner avseende boendestandarden i det särskilda boendet är dock stor.

I drygt hälften av landets kommuner motsvarar inte taxorna inom äldreomsorgen lagstiftningens krav fullt ut. Det gäller dels att garantera den enskilde ett av kommunen bestämt förbehållsbelopp, dels att bevaka att make/maka inte får en oskäligt försämrad situation när den andre parten t.ex. flyttar till ett särskilt boende.

Kostnaderna för äldre- och handikappomsorgen uppgick år 1998 till ca 80 miljarder, varav ungefär trefjärdedelar avsåg äldreomsorgen.

Handikappomsorg

Målet för handikappomsorgen är bl.a. att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring skall få möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

År 1998 hade en tredjedel av landets kommuner en dokumenterad kvalitetspolicy för hela eller delar av handikappomsorgen, vilket är en viss ökning sedan 1996/97. Vidare redovisas en positiv utveckling när det gäller kommunernas ambitioner att erbjuda människor med olika typer av funktionshinder bra levnadsvillkor. Levnadsförhållandena för personer med psykiska funktionshinder förbättras långsamt, men är fortfarande ofta sämre än för övriga funktionshindrade.

Länsstyrelsernas rapporter talar om allvarliga brister i bl.a. handläggningen av ärenden samt omvårdnaden av personer med funktionshinder. En god måluppfyllelse kan däremot observeras avseende den enskildes möjlighet att bo kvar hemma med stöd. Ett ökande problem är dock att fler funktionshindrade efterfrågar bostäder med särskilt service än vad kommunerna kan erbjuda.

Avgifterna för insatser enligt SoL och LSS är fortfarande endast i några få procent av kommunerna anpassade till yngre funktionshindrades särskilda ekonomiska situation.

Det är fortfarande oklart hur många personer som totalt erhåller insatser enl. SoL, LSS eller LASS på grund av dubbelrapporteringar i statistiken. En grov skattning av antalet individer för år 1998 visar att omkring 70 000 personer erhåller något stöd på grund av sitt funktionshinder.

De totala kostnaderna för vård och omsorg om de funktionshindrade uppgick år 1998 till 19,5 miljarder.

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 vård för att komma i från missbruket.

Såväl antalet socialbidragstagare som kostnaderna för socialbidrag har minskat under åren 1998 och 1999. Minskningen beror främst på ett förbättrat arbetsmarknadsläge och lägre flyktingmottagande. Socialbidragstagandet varierar över landet och skillnaderna har ökat successivt under 1990-talet. Det långvariga socialbidragsberoendet ligger dock kvar på en oförändrad nivå och kostade under år 1998 totalt 7,1 miljarder kronor.

Under 1990-talet har kommunerna i allt högre utsträckning utvecklat öppenvårdsinsatser inom barn- och ungdomsvården. Kommunerna är enligt länsstyrelsernas rapporter väl medvetna om de ändringar i socialtjänstlagen (SoL) som trädde i kraft den 1 januari 1998 i syfte att stärka barnets ställning, men det återstår ännu mycket att göra innan ändringarna når fullt genomslag. Kostnaderna för institutionsvården av barn och unga har ökat med nära 25 procent i fasta priser mellan åren 1995 och 1998.

Tvångsvården av missbrukare har nära nog halverats under 1990-talet samtidigt som öppenvården har kommit att spela en allt större roll. Bl.a. beroende på bristfällig dokumentation och uppföljning är det svårt att klarlägga vårdens effekter för den enskilde och därmed bedöma måluppfyllelsen. Enligt socialstyrelsen har ett trettio-tal kommuner skärpt sina riktlinjer för missbrukarvården sedan möjligheten att överklaga beslut om missbrukarvård togs bort 1 januari 1998. Ekonomiska skäl och satsningar på öppenvård anses som orsaker till ökad restriktivitet med institutionsvård.

Kostnaderna för individ- och familjeomsorgen uppgick år 1998 till sammanlagt 26 miljarder kronor, varav 11,4 miljarder (44 procent) avsåg försörjningsstöd.

Barnomsorg, 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.

Barnomsorg

Antalet inskrivna barn fortsätter att minska, medan andelen inskrivna barn av det totala antalet barn fortsätter att öka. Enligt Skolverket kan kommunerna anses hålla hög kvalitet vad avser tillgängligheten till barn-

omsorg för barn till förvärvsarbetande eller studerande föräldrar. Verksamheterna är dock inte tillgängliga för alla barn vars föräldrar så önskar. Orsakerna till att barnen nekas plats är främst att någon förälder är hemma med ett mindre syskon eller att någon förälder är arbetslös. Det totala antalet årsarbetare minskade under år 1998 i förskola och fritidshem. Antalet barn per årsarbetare var oförändrat 5,7 inom förskolan, men steg till 15,6 inom fritidshemmen, en ökning med 25 procent jämfört med år 1997.

Den totala kostnaden för barnomsorg uppgick år 1998 till 39,5 miljarder. Detta är en minskning med ca 3 miljarder jämfört med år 1997, vilket främst beror på förskoleklassen nu är överflyttad till utbildningsområdet som en egen skolform. Avgiftsfinansieringsgraden har ökat med 0,1 procentenhet under år 1998 och var för riket i genomsnitt 16,6 procent.

Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom

Förskoleklassen är en egen skolform för 6-åringar, som i hög utsträckning är integrerad med grundskolan och fritidshemmet. Den är obligatorisk för kommunerna att anordna, men frivillig för barnet att delta i. Under läsåret 1998/99 fanns 12,9 barn per årsarbetare. Förskoleklassen fanns hösten 1998 i 282 kommuner.

Efter att ha minskat under större delen av 1990-talet har lärartätheten i grundskolan ökat något mellan läsåren 1997/98 och 1998/99. Genomsnittlig andel elever som ej nått målen i ett eller flera ämnen har ökat från 20,3 procent våren 1998 till 22,8 procent våren 1999. Andelen elever som blivit behöriga till gymnasieskolan har minskat från 91,4 procent år 1998 till 90,3 procent år 1999. Antalet elever har ökat med 2,5 procent mellan åren 1998 och 1999. Kostnaderna för den kommunala grundskolan uppgick år 1998 till 52,7 miljarder kronor och de fristående skolorna till 1,3 miljarder kronor.

Studieuppehåll och byte av studieväg blir allt vanligare inom gymnasieskolan. Högst andel studieavbrott är det bland elever på det individuella programmet, 36,5 procent. Övergångsfrekvensen till högskolan inom tre år efter examen, var för elever som avslutade sina gymnasiestudier vårterminen 1995 ca 45 procent. Kostnaden för gymnasieskolan uppgick år 1998 till 20,5 miljarder, varav nära 89 procent utgörs av gymnasieskola i kommunal regi.

Antalet elever inom särskolan har ökat med ca en tredjedel från 1993 till 1999. Ökningen tros dels bero på en ökad acceptans för skolformen, dels på att elever med lätt utvecklingsstörning numer har svårare att uppnå grundskolans mål. Den pågående försöksverksamheten med ökat inflytande för föräldrar avses förlängas. Totala kostnader för verksamheten uppgick år 1998 till 2,9 miljarder kronor.

Vuxenutbildning

Andelen elever som avbryter sina studier i den kommunala vuxenutbildningen har minskat. Den kommunala vuxenutbildningen har ökat

kraftigt i omfattning sedan kunskapslyftet infördes. Samtliga kommuner deltar i kunskapslyftet och de volymmål som staten ställde upp har uppnåtts.

Antalet elever ökade totalt mellan 1997 och 1998 med 42 procent och kostnaderna med ca 33 procent. Den totala kostnaden för den kommunala vuxenutbildningen uppgick 1998 till ca 6,6 miljarder kronor.

Antalet elever i svenskundervisning för invandrare (sfi) har halverats sedan läsåret 1994/95. Andelen elever som godkänts efter två och ett halvt år varierar kraftigt mellan olika kommuner. Totalt har cirka en tredjedel av eleverna som började sin sfi-undervisning läsåret 1996/97 nått sfi-nivå år 1998. Andelen minskar samtidigt som andelen som avbryter sina studier ökar. Kommunernas totala kostnader för sfi uppgick år 1998 till 0,5 miljarder kronor.

Vuxenutbildning för utvecklingsstörda

Under de senaste fyra åren har antalet studerande inom vuxenutbildningen för utvecklingsstörda (särvux) ökat med 14 procent och uppgick år 1999 till 4 137. Utvärdering som gjorts av skolverket av särvux indikerar att kvaliteten brister vad avser t.ex. undervisningstid.

Färdtjänst och kollektivtrafik

Målet för färdtjänsten är att ge funktionshindrade möjlighet att resa till rimliga kostnader. Lagarna om färdtjänst och riksfärdtjänst saknar specifika målformuleringar, varför det är svårt att mäta grad av måluppfyllelse. Färdtjänsten kostar ca 2 miljarder kronor per år och riksfärdtjänsten 100 miljoner kronor.

Det övergripande målet för transportpolitiken är att säkerställa en samhällsekonomiskt effektiv och långsiktigt hållbar transportförsörjning för medborgarna och näringslivet i hela landet. Den lokala och regionala kollektivtrafiken bidrar till uppfyllandet av transportpolitiska delmål. Ungefär en miljard resor företas varje år. Kollektivtrafikens andel av det totala resandet har minskat. Bristfällig statistik gör det dock svårt att dra slutsatser om utvecklingen från ett år till ett annat. Kollektivtrafiken kostar kommuner och landsting ca 6,5 miljarder kronor varje år.

Folkbibliotek

Det nationella målet är att främja intresset för bl.a. läsning och litteratur genom att alla medborgare skall ha tillgång till ett folkbibliotek. Under 1998 har utvecklingen mot allt färre filialbibliotek fortsatt men, samtidigt ökar dock medieutbud, antal besök och utlåning. Det saknas underlag för att fullt ut bedöma om de nationella målen uppfylls. Det minskade antalet filialer kan medföra en risk för att tillgången till folkbibliotek försämras för barn, äldre och funktionshindrade.

Kostnaderna för folkbibliotek uppgick år 1998 till 2,9 miljarder kronor. Detta är en ökning på två procent i löpande priser jämfört med 1997.

Nyanlända invandrare och integration

Målet för nyanlända invandrare är att de skall kunna skaffa sig en god grund för det fortsatta livet i Sverige, med lika rättigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Många flyktingar har kommit till Sverige under 1990-talets lågkonjunktur och har i hög grad hamnat utanför arbetsmarknaden. Socialbidragssystemet har fungerat som ett skyddsnät för dessa människor, som ej kunnat kvalificera sig för arbetslöshetsförsäkring. Arbetslösheten har sjunkit och uppgår nu bland utomnordiska medborgare till 20 procent och för utomeuropeiska medborgare till 24 procent. Under år 1999 bosatte sig 8 400 flyktingar i landets kommuner, vilket är en minskning med nära tre procent jämfört med år 1998. Till följd av förbättrat arbetsmarknadsläge och minskat antal flyktingar har trenden med ökade sammanlagda kostnader för socialbidrag och introduktionsersättning brutits.

Storstadspolitik

Målet med storstadpolitiken är bl.a. att bryta social, etnisk och diskriminerande segregation i storstadsregionerna. Inledningsvis sluts lokala utvecklingsavtal mellan staten och berörda kommuner. Under 1999 har avtal slutits med fem kommuner om verksamhet, som genom avtalen erhåller 280 miljoner kronor. Avtal kommer att slutas med ytterligare två kommuner. Inriktningen i avtalen är först och främst att höja sysselsättningsgraden och nivån på kunskaperna i det svenska språket hos boenden i olika bostadsområden.

Räddningstjänst i fred

Varje kommun skall enligt räddningstjänstlagen svara för att åtgärder för att förebygga brand och begränsa skador till följd av brand vidtas. Statens räddningsverk har formulerat övergripande mål för verksamheten, bl.a. skall antalet olyckor minska och skador i samband med olyckor skall begränsas. Den kommunala räddningstjänsten löser generellt sett sina ålagda uppgifter väl. Samtliga kommuner har antagit räddningstjänstplaner, som även innehåller de kompletterande åtgärder som behövs för räddningstjänsten under höjd beredskap. Samverkan i syfte att utveckla och effektivisera räddningstjänsten har förbättrats.

Civilt försvar

Målet för kommunernas verksamhet inom det civila försvaret är att upprätthålla verksamhet och tillförsäkra kommuninvånarna en godtagbar kommunal service vid höjd beredskap. Beredskapsläget i kommunerna har generellt sett förbättrats under år 1999. Den främsta orsaken är kommunernas förberedelser inför skiftet till år 2000 och projekt Överstyrelsen för civil beredskap bedrivit inom kommunal beredskap. Som en

följd av förberedelserna inför år 2000 har även informationsberedskapen förbättrats betydligt. Skr. 1999/2000:102

Kommunerna erhöll under år 1999 165 miljoner kronor i ersättning för beredskapsförberedelser och 143 miljoner kronor som bidrag för investeringar, bl.a. i räddningscentraler och reservkraft.

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. Ett av kommunens starkaste instrument för att bidra till en hållbar utveckling sker med hjälp av tillsyn enligt miljöbalken, som trädde i kraft 1 januari 1999. I och med miljöbalken har kommunerna fått ökade möjligheter att utöva tillsyn och även att ta ut avgifter för denna verksamhet.

Kommunerna utför ett mycket viktigt arbete för en hållbar utveckling och insatserna påverkar möjligheterna att nå de uppställda målen för miljön.

Kommunerna och sysselsättningen

Arbetsmarknadspolitiken är ett centralt instrument för att nå regeringens övergripande mål om tillväxt, stabilitet och rättvis fördelning. Kommunerna har möjlighet att ta över statens ansvar för arbetslösa ungdomar i åldern 18–24 år.

Riksrevisionsverket (RRV) har i en undersökning av försöksverksamhet med lokal samverkan funnit att insatser inom ramen för försöksverksamheten i högre utsträckning leder till arbete jämfört med traditionella åtgärder. Undersökningar gjorda av Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) visar att projekt med aktivare användning av arbetslöshetsersättningen leder till mindre inläsnings- eller undanträngningseffekter än traditionella åtgärder. Offentligt tillfälligt arbete för äldre arbetslösa (OTA) leder däremot sällan till reguljära arbeten. Drygt hälften av de ungdomar som genomgått det kommunala programmet för ungdomar under 20 år har kunnat gå vidare till arbete eller studier och ungdomar i åldern 20–24 år som deltagit i utvecklingsgarantin ser ut att hitta ett arbete eller påbörja en utbildning snabbare än andra långtidsarbetslösa ungdomar.

1.3 Kommunal demokrati och internationellt samarbete

Ledning, uppgifter och organisation

Från 1 januari 1999 finns 20 landsting mot tidigare 23. Antalet kommuner har ökat med en och är nu totalt 289. Tre landsting och Göteborgs kommuns sjukvårdsverksamhet slogs samman till Västra Götalands

läns landsting. Nykvarns kommun bildades den 1 januari. Försöksverksamheten med förändrad regional ansvarsfördelning, fortsatte under år 1999 och utökades med ytterligare ett län, Västra Götalands län.

Mellan åren 1995 och 1999 minskade det totala antalet styrelser/nämnder i kommunerna med 9 procent. I genomsnitt förändrade landstingen sju nämnder mellan åren 1995 och 1999.

Medborgarnas tilltro till det politiska systemet och tilltron till sig själva har ökat under de senaste tio åren. Den politiska ojämlikheten har emellertid ökat när det gäller t.ex. utrikessvenskar.

Antalet förtroendevalda och förtroendeuppdrag minskar. År 1999 fanns 44.500 kommunalpolitiker vilket innebär en minskning med ungefär 10.000 personer på tio år. I många kommuner pågår emellertid ett arbete för att involvera medborgarna i lokala berednings- och beslutsprocesser.

Den internationella kommunen

Under år 1999 har den svenska delegationen ändrats till följd av resultatet i 1998 års allmänna kommunalval i Sverige. En viktig del av kommitténs arbete under året har rört den allt mer aktiva roll i den pågående utvidgningsprocessen.

Under år 1999 fick drygt 130 projekt stöd till vänortssamarbete. Dominerande tema för projekten är demokrati, följt av miljö, skola och infrastruktur.

2 Kommunsektorns ekonomi

2.1 Inledning

Mål för den kommunala ekonomin

Det övergripande målet för den kommunala ekonomin anges i kommunallagens (KL) 8 kap. om ekonomisk förvaltning. I första paragrafen anges att kommuner och landsting skall ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. I förarbeten 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 utgör en nedersta gräns för den kommunala ekonomin. Balanskravet innebär enligt 8 kap. 4 § 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.

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 vilken nivå på service, effektivitet och avgifter som den enskilda kommunen väljer. Genom en långtgående inkomstutjämningsen skall alla kommuner och landsting ha en skattekraft som motsvarar genomsnittet för riket. Dessutom sker en utjämningsen av strukturellt betingade kostnadskillnader mellan kommuner och 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.

Kommuner och landsting svarar för en betydande del av samhällsekonomin. I nedan redovisade siffror ingår även kyrkan, som hittills har utgjort en del av den kommunala sektorn. Kommunsektorns utgifter motsvarade år 1999 23 procent av BNP, varav kommunal konsumtion utgjorde 19,2 procentenheter. Kommunsektorns inkomster motsvarade 22,9 procent av BNP, varav skatter och statsbidrag utgjorde 20,2 procentenheter.

I tabell 2.1 redovisas utvecklingen av kommunsektorns inkomster och utgifter åren 1993-1999.

Tabell 2.1 Kommunsektorns finanser

Löpande priser, miljarder kronor

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Inkomster	366,3	359,2	377,2	386,2	395,2	430,0	450,9
Skatter	250,4	247,4	262,7	287,2	292,7	299,5	316,0
Statsbidrag	75,5	71,8	68,1	53,7	57,8	82,6	83,1
Övriga inkomster	40,4	40,1	46,4	45,3	44,7	47,9	51,8
Utgifter	364,5	366,6	378,1	391,3	405,4	434,9	453,7
Transfereringar och räntor	56,3	49,7	48,8	47,5	47,6	50,9	48,7
Konsumtionsutgifter	284,1	291,3	303,4	320,7	329,5	358,2	378,3
Investeringar	24,1	25,6	25,9	23,1	28,3	25,8	26,7
Finansiellt sparande	1,8	-7,4	-0,9	-5,1	-10,3	-4,9	-2,9

Källor: Konjunkturinstitutet och Statistiska centralbyrån

Skatteinkomsterna är den största inkomstkällan och utgjorde år 1999 70 procent av kommunsektorns totala inkomster. Statsbidragens andel av inkomsterna uppgick till 18 procent och övriga inkomsters andel till 12 procent. Uppgifterna baseras på nationalräkenskapernas redovisning.

Kommunernas och landstingens skatteinkomster periodiseras i nationalräkenskaperna så att den reglering av de preliminära skatteinkomsterna som görs två år efter inkomståret, redovisas året efter inkomståret. Den slutavräkning avseende 1997 års skatteinkomster som gjordes i början av år 1999 påverkar skatteinkomsterna och därmed det finansiella sparandet för år 1998.

Statsbidragen inkluderar både generella och specialdestinerade statsbidrag, varav de generella bidragen utgör merparten. Att statsbidragen har varierat över tiden beror bl.a. på att regeländringar och ekonomiska regleringar mellan staten och kommunsektorn har påverkat storleken på bidragen. Fr.o.m. år 1996 redovisas statsbidragen netto efter avdrag för den avgift kommuner och landsting betalar till det inom kommunalt finansierade systemet för återbetalning av moms. Utjämningsbidrag och utjämningsavgift ingår inte inom ramen för det kommunala utjämningsystemet eftersom dessa utgör en omfördelning av medel mellan kommuner respektive mellan landsting, men är ett nollsummespel totalt sett för sektorn. Förutom höjningar av det generella bidraget åren 1997 och 1998 infördes även år 1998 ett särskilt bidrag till landstingen i samband med att ett första steg togs för överförandet av kostnadsansvaret för läkemedelssubventionerna till landstingen.

I nationalräkenskaperna redovisas även vissa inkomster på utgiftssidan. Vid beräkning av den kommunala konsumtionen dras inkomster som har

ett direkt samband med verksamheterna bort. Dessa försäljningsinkomster inkluderar även avgifter. Orsaken är att kommunal konsumtion avser den andel av verksamheten som är skattefinansierad, dvs. Finansierade med kommunalskattemedel och statsbidrag.

Som framgår av tabell 2.1 ovan har det finansiella sparandet, dvs. skillnaden mellan inkomster och utgifter, varierat mellan åren. Det är dock inte det finansiella sparandet som är avgörande för om kommuner och landsting klarar det s.k. balanskravet, utan resultatet. Resultatutvecklingen redovisas i avsnitt 2.4. Det som skiljer det finansiella sparandet från resultatet är bl.a. sättet att redovisa pensionsåtaganden och investeringar. Framtida pensionsförpliktelser periodiseras i den kommunala redovisningen till det år då de intjänats och påverkar därmed resultatet, men inte det finansiella sparandet enligt nationalräkenskaperna. Däremot ingår investeringsutgifterna vid beräkning av det finansiella sparandet, men inte vid beräkning av resultatet. I stället är det avskrivningarna av tidigare gjorda investeringar som påverkar resultatet.

De kommunala konsumtionsutgifterna minskade i fasta priser åren 1993-1997 för att åter öka mellan 1997 och 1998. Den förhållandevis kraftiga ökningen förklaras dock till stor del av överföringen av läkemedelssubventionen till landstingen 1998. Exkluderas denna uppgår konsumtionsökningen till 2,8 procent. Enligt det preliminära utfallet för år 1999 ökade den kommunala konsumtionen med 2 procent mellan åren 1998 och 1999.

De kommunala konsumtionsutgifterna redovisas närmare i tabell 2.2. Med arbetsgivaravgifter avses såväl lagstadgade som avtalsenliga sociala avgifter som kommuner och landsting betalar i egenskap av arbetsgivare. Vissa av dessa avgifter definieras som produktionsskatter. Produktionssubventioner avser här statliga lönebidrag. Försäljningsinkomster omfattar även avgifter som tas ut i den kommunala verksamheten. Direktkonsumtion är individuell konsumtion av varor och tjänster, som kommunen eller landstinget betalar utan att vara engagerad i någon vidare förädling av varan eller tjänsten. Som exempel på direktkonsumtion kan nämnas läkemedel i öppen vård samt förskoleverksamhet, skola och äldreomsorg i privat regi. Fr.o.m. år 1998 ingår dessa läkemedelssubventioner i direktkonsumtionen för kommunsektorn, eftersom betalningsansvaret för dessa subventioner då överfördes till landstingen.

Tabell 2.2 Kommunala konsumtionsutgifter

1998 års referenspriser, miljarder kronor

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Löner	189,0	185,8	184,3	182,8	180,9	182,4	185,1
Arbetsgivaravgifter	63,6	62,1	61,5	60,9	60,2	60,7	61,6
Produktionsskatter	4,4	4,4	9,1	9,5	10,4	12,3	12,2
Produktionssubv.	-2,8	-3,2	-3,9	-3,3	-3,3	-3,8	-3,5
Kapitalförslitning	20,4	21,1	21,0	20,6	20,9	21,3	21,7
Förbrukning	127,7	128,0	137,0	133,8	136,1	147,6	145,2
Bruttoproduktion	404,9	401,0	409,9	404,8	405,6	420,5	422,3
Försäljningsinkomster	-77,7	-80,4	-90,6	-87,1	-89,4	-96,5	-91,3
Direktkonsumtion	11,8	15,6	17,1	18,6	19,7	34,2	35,9
Konsumtionsutgifter	340,5	336,9	336,4	336,4	335,8	358,2	365,5
<i>proc. Förändring</i>	..	-1,1	-0,1	0,0	-0,2	6,6 ¹	2,0

¹Räknas inte överföringen av kostnadsansvaret för läkemedel till landstingen med, ökade konsumtionen med 2,8 procent.

Källor: Konjunkturinstitutet och Statistiska centralbyrån

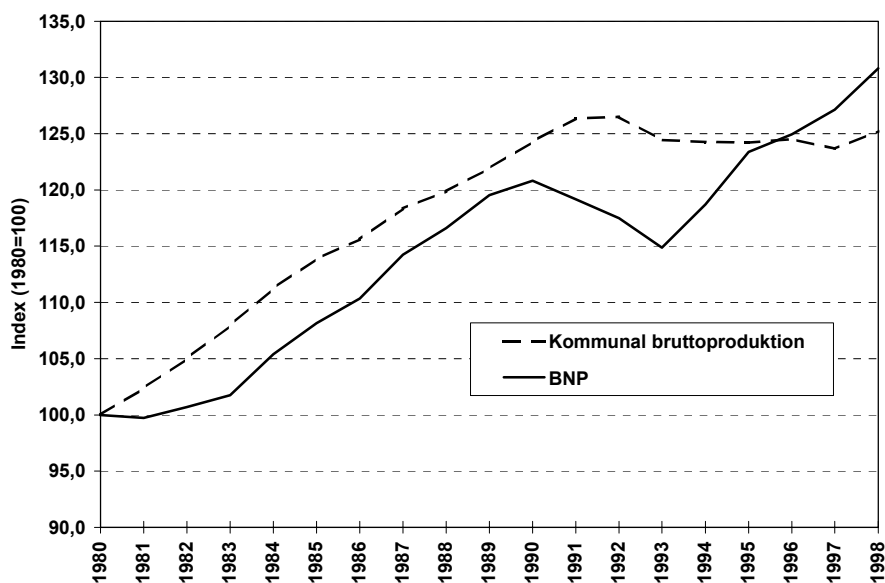
För närvarande genomförs en anpassning av de svenska nationalräkenskaperna till det nya europeiska nationalräkenskapssystemet (ENS 95). Dessutom sker en övergång till en ny metod för fastprisberäkningar (kedjeindex). Fördelen med denna metod är att volymberäkningarna baseras på aktuella vikter (priser), vilket gör att relativprisförändringarna över tiden fångas in. Eftersom basåret byts ut varje år är det inte självklart hur volymutvecklingen över tiden för olika poster skall redovisas. Två vanliga metoder är att beräkna indexserier eller s.k. referensårsserier. Tabell 2.2 bygger på den senare metoden, som innebär att ett godtyckligt år väljs som utgångspunkt (referensår). Detta års värde i löpande priser skrivs sedan fram med de beräknade volymutvecklingstalen, varvid en fastpriserie erhålls. De priser som används vid sammanvägning till olika aggregat (summor) är inte från referensåret, vilket begränsar möjligheterna att addera delposterna. I tabell 2.2 summerar därför delposterna endast för åren 1998 och 1999.

Utvecklingen av de kommunala resurserna åren 1980-1998

De förändringar som genomförs i de svenska nationalräkenskaperna innebär bl.a. att inkomster och utgifter skall periodiseras till det år den ekonomiska aktiviteten äger rum. Tidigare tillämpades en kassamässig redovisning. Hittills har en revidering av tidigare utfall i enlighet med det nya systemet gjorts för åren 1993-1998. Av denna anledning baseras redovisningen i detta avsnitt på det tidigare gällande nationalräkenskapssystemet.

Under 1990-talet skedde ett trendbrott vad gäller den kommunala sektorns resursutveckling. Efter en mer eller mindre oavbruten expansion under efterkrigstiden bromsades den reala utgiftsökningen upp under 1990-talet. Utvecklingen åren 1980-1998 framgår av diagram 2.1, i vilket även BNP-utvecklingen redovisas.

Diagram 2.1. BNP och kommunal bruttoproduktion, 1991 års priser (index 1980=100).



Källor: Konjunkturinstitutet och Statistiska centralbyrån.

I diagram 2.1 redovisas kommunal bruttoproduktion, vilket enligt de tidigare gällande definitionerna omfattar utgifter för köp av materiel och tjänster (förbrukning), löner, kollektiva avgifter m.m. samt kapitalförslitning. Produktionssubventioner ingick således inte. Kapitalförslitningen låg dessutom på en lägre nivå i de nya nationalräkenskaperna där den omfattar även förslitning av vägar, broar m.m.

Antalet anställda eller sysselsatta i kommunsektorn minskade under 1990-talet betydligt kraftigare än bruttoproduktionen. Enligt AKU har minskade antalet sysselsatta med ca 11 procent åren 1991-1997, medan bruttoproduktionen minskade med ca 2 procent i fasta priser. Förklaringen till skillnaden är att medan lönesumman, som utgör den största delen av bruttoproduktionen, har minskat med drygt 9 procent så har förbrukning (dvs. köp av materiel och tjänster) ökat med ca 20 procent. En bidragande orsak till denna utveckling är ökad användning av entreprenader. Dessutom har, särskilt inom sjukvården, personalminskningarna gjorts bland kategorier med en lön som är lägre än genomsnittslönen. Därmed krävs en större minskning av antalet anställda för att åstadkomma en given utgiftsminskning, jämfört med om personalminskningarna fördelats jämnt över hela lönespannet. Förändringar av antalet anställda kan även beror på förändringar i genomsnittlig arbetstid, förändringar i sjukfrånvaro m.m. Sysselsättningsutvecklingen beskrivs närmare i avsnitt 2.7

Orsaken till att kommuner och landsting har tvingats att vara återhållsamma med utgifterna under 1990-talet är främst den djupa lågkonjunkturen under åren 1991-1993, vilket påverkade hela samhälls ekonomin. BNP sjönk dessa år med sammanlagt ca 5 procent (jfr. diagram 2.1). Den försämrade sysselsättningen påverkade de kommunala skatteintäkterna negativt, samtidigt som socialbidragsutbetalningarna ökade. Samtidigt var staten tvungen att vidta åtgärder i syfte att komma

till rätta med stora underskotten i de statliga finanserna, åtgärder som bl.a. har påverkat kommuner och landsting. Statsbidragen sänktes 1993 med 7,5 miljarder kronor och låg under åren 1994-1996 kvar på en i princip nominellt oförändrad nivå. Vidare har avdragsgilla s.k. egenavgifter införts för hushållen (numera den allmänna pensionsavgiften) och ersättningsnivåerna sänkts i arbetslöshets- och sjukförsäkringarna, vilket reducerat det kommunala skatteunderlaget. Ökade totala ersättningar från arbetslöshetsförsäkringen innebar samtidigt att kommuner och landsting till en del ”kompenserades” för effekterna på skatteunderlaget av den försämrade sysselsättningen.

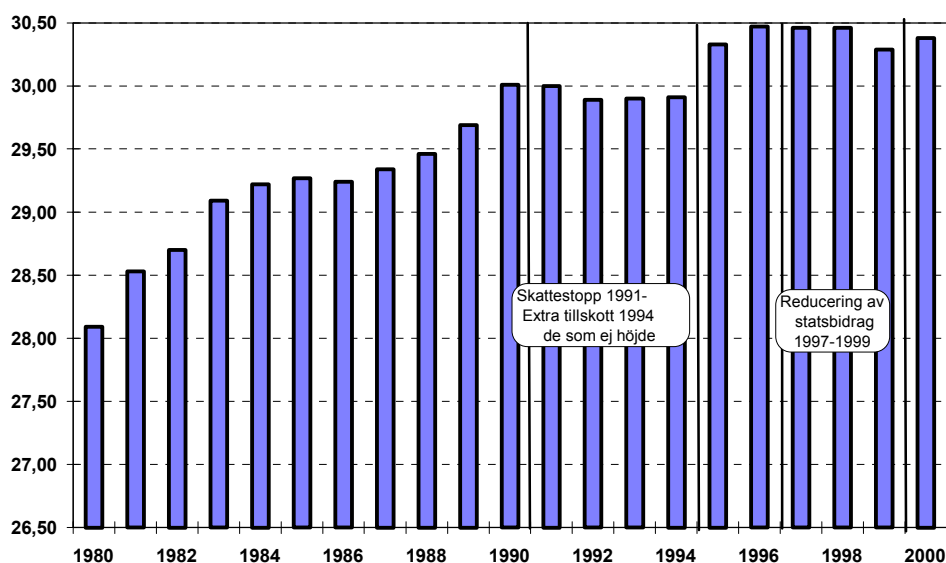
Utvecklingen av kommunalskatterna

Åren 1980-1990 ökade den genomsnittliga kommunalskattesatsen med 1,92 kronor per skattekrona eller 1,92 procentenheter. Skatten till Svenska kyrkan är för åren 1980-1999 inte inräknad i de siffror som redovisas här. Fr.o.m. år 2000 har inte Svenska kyrkans församlingar och kyrkliga samfundigheter någon beskattningsrätt längre.

Under 1990-talet har staten vid flera tillfällen vidtagit åtgärder i syfte att förhindra eller motverka kommunala skattehöjningar. Åren 1991-1993 tillämpades ett skattestopp, dvs. kommuner och landsting fick enligt lag inte höja skatten. År 1994 fick de kommuner och landsting som inte höjde skatten en särskild ekonomisk kompensation genom att ökade skatteinkomster till följd av sänkt grundavdrag inte drogs in. Åren 1995 och 1996 tillämpades inga åtgärder i syfte att motverka skattehöjningar. Medelutdebiteringen steg dessa två år med 0,56 procentenheter. Åren 1997-1999 återinfördes sanktioner, nu i form av statsbidragsindragningar för de kommuner och landsting som höjde skatten. Åtgärden kom att tillämpas i praktiken på fem kommuner år 1999.

Sammantaget ökade den genomsnittliga skattesatsen under åren 1990-2000 med 0,37 procentenheter. Mellan åren 1998 och 1999 sjönk den genomsnittliga skattesatsen från 30,46 till 30,29 procent. År 2000 har den genomsnittliga skattesatsen ökat till 30,38 procent varav kommuner 20,57 procent av landstingens 9,82 procent (på grund av avrundningar summerar inte skattesatserna för delsektorerna till genomsnittet för hela sektorn). Huvuddelen av höjningen förklaras av höjda landstingskatter. Även vissa kommuner har höjt skatten, men samtidigt har andra kommuner sänkt skatten. Utvecklingen åren 1980-2000 framgår av diagram 2.2.

Diagram 2.2 Genomsnittlig kommunalskatt 1980-2000, procent



Anm.: Åren 1980-1999 exklusive skatt till Svenska kyrkan. Fr.o.m år 2000 har svenska kyrkan ingen beskattningsrätt.

Källa: Statistiska Centralbyrån

2.3 Kommunala finansieringskällor

I tabell 2.1, under avsnitt 2.2 kommunsektorn och samhällsekonomin, åskådliggörs kommunsektorns finanser, baserade på nationalräkenskapernas redovisning. I detta avsnitt baseras uppgifterna på räkenskaps-sammandraget (RS), som i sin tur bygger på kommunernas och lands-tingens räkenskaper. I den kommunala resultaträkningen görs en periodi-sering av betalningsströmmarna. Det som därmed redovisas är årets intäkter och kostnader. Skillnaden mellan intäkter och kostnader utgör årets resultat.

Nedan visas fördelningen mellan kommunernas huvudsakliga inkomst-källor för perioden åren 1995-1998.

Tabell 2.3 Kommunsektorns olika finansieringskällor, procentuell andel, 1995-1998

	1995	1996	1997	1998
Skatteintäkter	58%	60%	59%	59%
Generella statsbidrag	12%	11%	11%	13%
Taxor och Avgifter	11%	10%	9%	9%
Specialdestinerade statsbidrag	4%	4%	4%	4%
Övrigt	15%	15%	18%	14%
Summa	100%	100%	100%	100%

Källa: Statistiska centralbyrån, Kommunernas finanser

De direkta skatterna är kommunernas största inkomstkälla och dess andel av de totala inkomsterna har varit relativt oförändrad under senaste delen av 1990-talet. Ökningen av statsbidragen år 1997 och framåt har bidragit till att deras procentuella andel av inkomsterna har stigit något. Andelen

taxor och avgifter minskar bl.a. till följd av att delar av den kommunala affärsmässiga verksamheten har förts över till kommunägda företag. Skr. 1999/2000:102

2.4 Ekonomiskt resultat och ställning

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

Kommunerna

I följande tabell redovisas kommunernas resultaträkning för åren 1993-1997.

Tabell 2.4 Kommunernas resultaträkning åren 1993-1997

Miljarder kronor

År	1993	1994	1995	1996	1997
Verksamhetens intäkter	81,8	81,7	80,1	75,6	74,9
Verksamhetens kostnader	-264,0	-269,5	-275,5	-290,8	-297,6
Verksamhetens nettokostnader	-182,3	-187,8	-195,4	-215,2	-222,7
Skatteintäkter	160,6	168,8	179,9	192,0	197,2
Generella statsbidrag	35,9	31,3	31,3	32,7	37,4
Finansnetto	-3,4	-1,8	-1,0	-0,1	0,3
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	10,9	10,5	14,7	9,3	12,2
Avskrivningar	-8,8	-9,3	-10,0	-10,2	-10,7
Förändring av pensionsskuld ¹	-6,7	-4,5	-5,3	-5,6	-6,1
Extraordinära poster	-0,9	4,4	3,5	9,0	7,7
Årets resultat (förändring av eget kapital)	-5,5	1,1	2,9	2,5	3,1
<i>- exkl. extraordinära poster</i>	<i>-4,6</i>	<i>-3,3</i>	<i>-0,6</i>	<i>-6,5</i>	<i>-4,6</i>

¹ Pensionsskuldens förändring exklusive lärare m.fl.

Källa: Statistiska centralbyrån.

Årets resultat har förbättrats åren 1993-1997, men förbättringen beror i huvudsak på att de extraordinära intäkterna har ökat. För alla åren under perioden, utom år 1993 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 kommunalt 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 följande tabell redovisas kommunernas resultaträkning för åren 1998-1999 enligt den nya uppställningen. Uppgifterna för år 1999 bygger på preliminärt utfall från 274 kommuner.

Tabell 2.5 Kommunernas resultaträkning år 1998–1999

Miljarder kronor

År	1998	1999
Verksamhetens intäkter	76,7	78,6
Verksamhetens kostnader	-316,7	-320,3
Avskrivningar	-11,4	-11,7
Verksamhetens nettokostnader	-251,4	-253,4
Skatteintäkter	201,9	208,2
Generella statsbidrag och utjämning	46,2	42,8
Finansnetto	0,4	0,4
Resultat före extraordinära poster	-2,8	-2,0
Extraordinära poster	2,4	5,5
Årets resultat (förändring av eget kapital)	-0,5	3,5

Anm: År 1999 är utfallet preliminärt. För år 1998 redovisas Malmö och Göteborgs kommuner som landstingsfria kommuner, medan de för år 1999 endast ingår med sina primärkommunala verksamheter.

Källa: Statistiska centralbyrån

Årets resultat försämrades år 1998 jämfört med år 1997 och det blev negativt för första gången sedan år 1993. Årets resultat 1999 beräknas till 3,5 miljarder kronor. Resultatet påverkas dock av extraordinära intäkter, räknas dessa bort skulle resultatet ha blivit 5,5 miljarder kronor sämre.

För år 2000 gäller ett krav på ekonomisk balans i kommuner och landsting. Totalt 123 av landets 288 kommuner redovisade ett positivt årets resultat år 1998, vilket är fler än år 1997 då motsvarande siffra var 73. För år 1999 är det preliminärt 108 av 278 kommuner, som redovisar ett positivt resultat, vilket är en något mindre andel än år 1998.

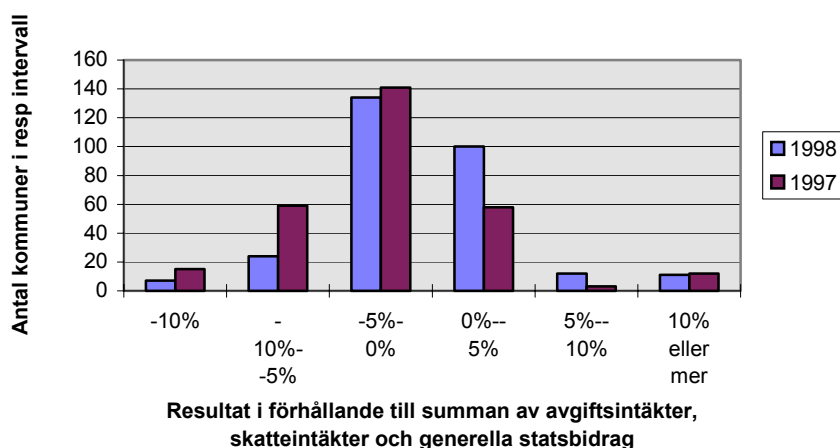
Enligt en enkätundersökning som genomförts i december 1999 av Statistiska centralbyrån (SCB) på uppdrag av Finansdepartementet anger 44 av 252 svarande kommuner att resultatet för år 2000 beräknas bli negativt. Uppgifterna grundar sig på budgeten som fastställts för år 2000. Svaren visar att en relativt stor andel av dessa kommuner – utifrån hittills fattade beslut – klarar kravet på en balanserad budget. 32 av de kommuner som svarat på enkäten som enligt planerna redovisar ett negativt resultat för åren 2000-2002 sammantaget.

Enkätsvaren visar en viss tendens till att mindre kommuner oftare räknar med ett negativt resultat år 2000. Det syns däremot inga skillnader i geografisk spridning när svaren jämförs länsvis.

Det ekonomiska resultatet för enskilda kommuner varierar dock kraftigt. År 1998 varierade resultatet i förhållande till summan av avgiftsintäkter, skatteintäkter och generella statsbidrag mellan +6,9 % och -19,2 %.

Diagram 2.3 visar spridningen mellan kommunerna i årets resultat för åren 1997 och 1998, där resultatet är omräknat till procent av respektive kommuns sammanlagda avgiftsintäkter, skatteintäkter och generella statsbidrag.

Diagram 2.3 Spridning i resultat för kommunerna 1997-1998



Källa: SCB & Finansdepartementet

Diagrammet visar att spridningen i resultatet minskat något mellan åren 1997 och 1998. En analys av spridningen av resultatet visar inga tydliga statistiska samband med faktorer som skattesats och invånarantal. Variationerna i det ekonomiska resultatet i kommunerna uppvisar inte heller något tydligt geografiskt mönster. En analys av skillnaderna mellan kommungrupper (storstäder, förortskommuner, större städer, medelstora städer, industrikommuner, landsbygdskommuner, glesbygdskommuner, övriga större samt övriga mindre kommuner) visar emellertid att medelstora städer, förortskommuner, industrikommuner och övriga större kommuner sammantaget redovisar positiva årets resultat år 1998 till skillnad från övriga kommungrupper.

Landstingen

I tabellen nedan redovisas landstingens resultaträkning för åren 1993-1997.

Tabell 2.6 Landstingens resultaträkning åren 1993-1997

Miljarder kronor					
År	1993	1994	1995	1996	1997
Verksamhetens intäkter	23,6	23,3	24,0	23,2	22,3
Verksamhetens kostnader	-111,8	-117,2	-115,8	-111,5	-113,0
Verksamhetens nettokostnader	-88,3	-93,9	-91,8	-88,3	-90,6
Skatteintäkter	90,1	87,5	87,2	85,7	86,3
Generella statsbidrag	9,3	9,0	8,5	5,8	6,8
Finansnetto	0,1	0,8	1,1	1,2	0,9
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	11,2	3,4	4,9	4,5	3,4
Avskrivningar	-4,6	-4,3	-4,4	-4,4	-4,3
Förändring av pensionsskuld	-4,8	-4,8	-3,2	-3,6	-3,0
Extraordinära poster	-0,5	0,3	0,0	-0,2	-0,1
Årets resultat (förändring av eget kapital)	1,3	-5,3	-2,7	-3,7	-4,0
<i>- exkl. extraordinära poster</i>	<i>1,8</i>	<i>-5,6</i>	<i>-2,7</i>	<i>-3,5</i>	<i>-3,9</i>

Källor: Statistiska centralbyrån och Landstingsförbundet.

Årets resultat för landstingen sammantaget har försämrats under perioden 1993-1997 och har varit negativt sedan 1994. Extraordinära poster påverkar resultatet marginellt. När nettokostnaderna i förhållande till skatteintäkter och generella statsbidrag ökar så minskar utrymmet för att finansiera t ex räntor på lån och reinvesteringar.

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

I det följande redovisas landstingens resultaträkning för åren 1998 och 1999.

Tabell 2.7 Landstingens resultaträkning år 1998 och 1999

Miljarder kronor		
År	1998	1999
Verksamhetens intäkter	38,1	38,9
Verksamhetens kostnader	-136,6	-150,4
Verksamhetens nettokostnader	-103,2	-116,3
- Varav avskrivningar	-4,6	-4,8
Skatteintäkter	89,0	99,1
Generella statsbidrag och utjämning	8,5	11,3
Finansnetto	0,6	0,8
Resultat före extraordinära poster	-5,1	-5,9
Extraordinära poster	-1,0	-0,1
Årets resultat (förändring av eget kapital)	-6,2	-6,0

Anm.: Uppgifterna för 1999 är preliminära. För år 1998 redovisas Malmö och Göteborgs landstingsverksamhet i kommunernas resultaträkning, medan de för år 1999 ingår i Skåne respektive Västra Götalands läns landsting.

Källor: Landstingsförbundet och Finansdepartementet.

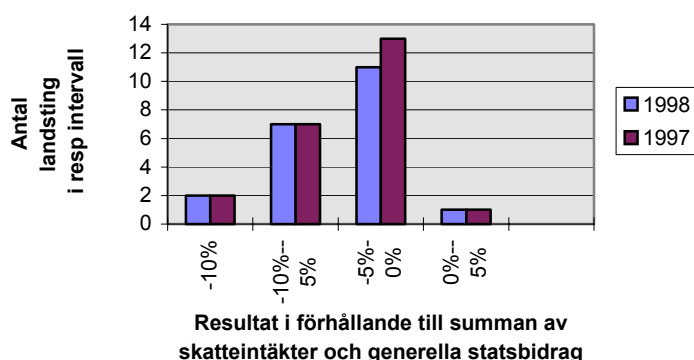
Årets resultat för landstingen sammantaget har försämrats under perioden 1993-1998. Extraordinära poster påverkar resultatet marginellt, med undantag för år 1998.

Årets resultat försämrades med drygt 2 miljarder kronor år 1998 jämfört med år 1997 trots att skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med över 6 procent mellan dessa år.

År 1999 uppgår årets resultat preliminärt till -5,4 miljarder kronor. Endast två landsting redovisar ett positivt resultat. Enligt den tidigare nämnda enkätundersökningen som genomförts av SCB på uppdrag av Finansdepartementet budgeterar 13 av samtliga 20 landsting ett positivt resultat år 2000.

Följande diagram visar spridningen mellan landstingen i årets resultat för åren 1998 och 1997, räknat som andel av skatteintäkter och generella statsbidrag. För hela perioden åren 2000-2002 är det 4 landsting som inte klarar balanskravet enligt nuvarande planer.

Diagram 2.4 Spridning i resultat för landstingen 1997-1998



Anm: För år 1998 redovisas Kristianstads och Malmöhus läns landsting som Skåne läns landsting

Källa: SCB & Finansdepartementet

Resultatutvecklingen varierar mellan olika landsting, men spridningen var ungefär densamma åren 1997 och 1998. Variationen är dock inte lika stor som för kommunerna. För år 1998 redovisade endast två landsting ett positivt resultat.

Ekonomiskt resultat åren 1995–1998 för enskilda kommuner respektive landsting

Ett sätt att följa målet om god ekonomisk hushållning är att studera enskilda kommuners och landstings ekonomiska resultat summerat över en period av några år. Det skall sägas att detta inte är en fullständig metod för att följa måluppfyllelsen eftersom begreppet god ekonomisk hushållning är vidare än enbart frågan om ekonomiskt resultat. Huruvida verksamheten går med över- eller underskott utgör emellertid en viktig del i frågan om måluppfyllelse (se avsnitt 2.4). Det bör också sägas att ekonomin i sektorn påverkats av den djupa lågkonjunkturen i början av 1990-talet.

Nedanstående tabell visar årets resultat exklusive extraordinära poster summerat för åren 1995-1998 uppdelat på olika intervall.

Tabell 2.8 Sammanlagt resultat före extraordinära poster, uttryckt som andel av nettokostnaderna åren 1995-1998

Antal kommuner respektive landsting

	Kommuner	Landsting
upp till -5 %	36 (13 %)	7 (32 %)
-5 % till -2,5 %	79 (27 %)	8 (36 %)
-2,5 % till 0 %	103 (36 %)	6 (27 %)
0 % till 2,5 %	48 (17 %)	1 (5 %)
2,5 % till 5 %	14 (5 %)	0 (0 %)
5 % eller mer	8 (3 %)	0 (0 %)

Källa: Statistiska centralbyrån

Tabellen visar bl.a. att en fjärdedel av kommunerna och ett av tjugotvå landsting har haft ett sammanlagt positivt resultat för den studerade perioden.

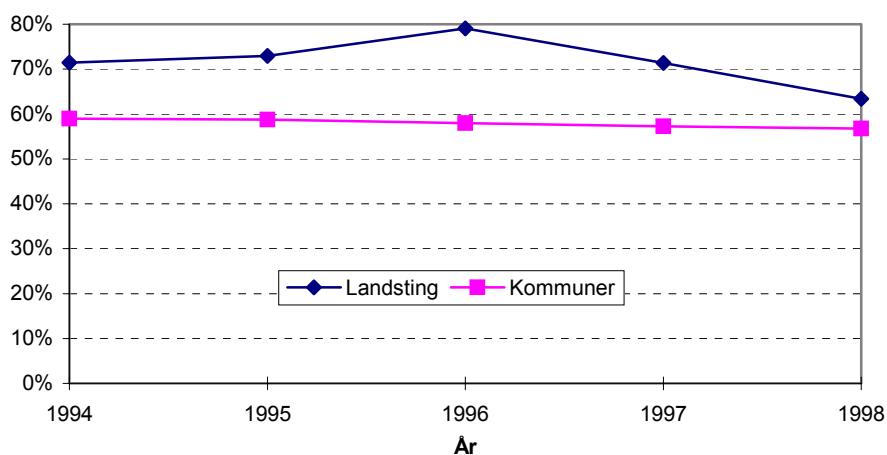
Skr. 1999/2000:102

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 pensionsskulden har som nedan beskrivits förändrats inför verksamhetsåret 1998. Det har bl.a. påverkat det egna kapitalet och soliditeten. Utfallet för år 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 4 procentenheter mellan åren 1994 och 1998. År 1998 uppgick koncernernas soliditet till 37 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 man tar hänsyn till pensionsskulden blir den finansiella ställningen betydligt sämre, särskilt för landstingen, men även för kommunerna. Soliditeten sjunker då till 30 respektive 41 procent.

Diagram 2.5 Soliditeten i kommuner och landsting exkl. pensionsskulden 1998



Källa: Statistiska centralbyrån

Resultatutvecklingen i kyrkokommuner och kommunalförbund

Till kommunsektorn hör också kyrkokommuner och kommunalförbund.

Under 1998 fanns det 1 501 kyrkokommuner på lokal nivå med egen ekonomisk redovisning. Antalet verksamma kommunalförbund uppgick till 47 stycken år 1998. Kyrkokommunernas och kommunalförbundens ekonomiska omfattning är dock marginell i jämförelse med kommuner och landsting. Årets resultat för kommunalförbund uppgick sammantaget år 1998 till -0,3 miljarder kronor (-0,7 miljarder kronor år 1997). Kyrko-

kommunernas resultat uppgick sammantaget till +0,4 miljarder kronor år 1998. Skr. 1999/2000:102

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

Behovet av samverkan i form av kommunalförbund har minskat genom kommunsammanslagningarna åren 1952, 1970 och 1974. Det fanns 47 verksamma förbund år 1998, en ökning från 32 st år 1994. De vanligaste verksamheterna i kommunalförbund är gymnasieskola, energi, vatten och avfall, vård och omsorg, räddningstjänst och kommunikation.

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

Finansdepartementets enkät i december år 1999 visar att kommunerna och landstingen i hög grad är positiva till samverkan då det leder till högre effektivitet, kunskapsutbyte och större valfrihet för invånarna. För mindre kommuner är kostnadsaspekten viktig då de ej kan driva vissa kommunala verksamheter ensamma. I dagsläget finns ingen statistik tillgänglig över vilken ekonomisk omfattning och betydelse kommunernas och landstingens samverkan har.

På landstingssidan sker samverkan ofta genom råd/utskott och samverkansavtal. Inom den specialiserade vården sker ofta samarbetet med närliggande landsting. Även landstingen menar att samverkan leder till ökad effektivitet och ökad kompetens.

2.5 Kommunal koncernredovisning

Årsredovisningen i kommuner och landsting skall enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning också omfatta sådan kommunal verksamhet som bedrivs i företagsform. Syftet är att få en bättre bild av kommunens eller landstingets totala ekonomiska åtaganden. Enligt den kommunala redovisningslagen skall den sammanställda redovisningen omfatta hela kommunens verksamhet, dvs. även verksamhet i företag där kommunen har ett betydande inflytande. Ett sådant inflytande finns normalt om kommunen innehar 20 procent eller mer av rösterna i ett företag. I resultaträkningen ingår lika stora 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 snabbt, från 18 st år 1988 till i princip samtliga år 1998.

Nedanstående tabell visar kommunkoncernens respektive kommunernas resultaträkningar.

Tabell 2.9 De kommunala koncernernas resultaträkning år 1998

Miljarder kronor

	Koncern	Kommun
Verksamhetens intäkter	158,4	76,7
Verksamhetens kostnader	-364,7	-316,7
Avskrivningar	-22,2	-11,4
Verksamhetens nettokostnader	-228,5	-251,4
Skatteintäkter	201,9	201,9
Generella statsbidrag	46,2	46,2
Finansiella intäkter	7,0	9,5
Finansiella kostnader	-24,0	-9,1
Resultat före		
extraordinära poster	2,7	-2,8
Extraordinära intäkter	9,5	4,5
Extraordinära kostnader	-1,5	-2,1
Skattekostnader (bolagsskatt)	-1,0	–
Förändring av eget kapital	9,6	-0,5
<i>-exkl. extraordinära poster</i>	<i>1,6</i>	<i>-2,9</i>

Källa: Statistiska centralbyrån.

Årets resultatet för den samlade kommunala verksamheten ("kommunkoncernen"), dvs. förändringen av eget kapital, uppgick år 1998 till 9,6 miljarder kronor. Detta är en klar förbättring jämfört med år 1997 och detta sammantaget goda resultat beror i hög grad på stora positiva extraordinära poster.

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.

Årets resultat exklusive extraordinära poster i kommunkoncernerna är bättre än i kommunerna sammantaget, vilket innebär att företagen bidrar till ett förbättrat resultat med ca 4,5 miljarder kronor. Detta är en ökning med 1,5 miljarder kronor sedan år 1997. År 1998 redovisade 142 koncerner ett negativt resultat. Detta är något fler än året innan. Variationerna mellan koncernerna är – liksom för kommunerna – 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 2.10 Företagens påverkan på kommunkoncernens resultat före extraordinära poster för år 1998

Kommungrupp	Antal invånare	Företagens bidrag till kommunkoncernen		Maxvärde kr/inv.	Minvärde kr/inv.
		totalt, mkr	kr/inv.		
1 Storstäder	1 450 610	1 781	1 228	3 084	-1 706
2 Förortskommuner	1 281 872	646	504	1 394	-451
3 Större städer	2 372 682	1 441	608	1 928	-357
4 Mellanstora städer	1 304 867	327	251	1 128	-1 553
5 Industrikommuner	768 138	64	84	1 251	-839
6 Landsbygdskommuner	379 619	91	240	909	-283
7 Glesbygdskommuner	224 399	-59	-264	1 187	-5 266
8 Övriga större kommuner	650 001	30	47	818	-1 703
9 Övriga mindre kommuner	422 134	-18	-42	622	-1 616
Totalt	8 854 322	4 304	486	3 084	-5 266

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

Källa: Finansdepartementet, bearbetning av statistik från Statistiska Centralbyrån

För år 1998 förbättrades främstorstädernas, de större städernas och förortskommunernas ekonomiska resultat när företagen inkluderades i redovisningen. På motsvarande sätt försämrades resultatet före extraordinära poster för framförallt glesbygdskommuner men även för övriga mindre kommuner.

Omsättningen i landstingens företag utgör endast ett fåtal procent av landstingskoncernernas totala omsättning. Landstingens företag bidrar 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 framförallt kommunerna har gått i borgen för lån som de kommunala företagen tagit upp för att bl.a. finansiera investeringar i sin verksamhet har en väsentlig betydelse. Kommunernas borgensförbindelser ökade kraftigt under första halvan av 1990-talet. Sedan år 1995, då borgensåtagandena uppgick till drygt 210 miljarder kronor, har borgensåtagandena minskat. År 1998 minskade de med 9 miljarder kronor jämfört med året innan till 184 miljarder kronor. Uttryckt i kronor per invånare motsvarar det 21 100 kronor. Den övervägande delen, ca 69 procent, avsåg kommunala bostadsföretag medan andra kommunala företag representerar ca 16 procent av åtagandena. Cirka 1,4 promille (259 miljoner kronor) av kommunernas totala borgensförbindelser infriades under år 1998, för år 1997 var motsvarande siffra knappt ca 0,7 promille (129 miljoner kronor).

För landstingens del är omfattningen av borgensåtagandena betydligt mindre. Landstingen hade vid slutet av år 1998 ingått borgensförbindelser för ca 2,5 miljarder kronor.

2.6 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.

Antalet kommunala företag har under 1970- och 1980-talen varit relativt konstant. Den sista december år 1998 fanns det enligt SCB:s inventering totalt 1 529 verksamma kommunala majoritetsägda företag, samt 318 vilande företag. Minskningen av antalet företag mellan åren 1996 och 1997 där kommuner är majoritetsägare beror framförallt på att antalet företag som bedriver fastighets- och uthyrningsverksamhet, vilket inkluderar bostadsföretagen, har minskat.

Antalet anställda i företagen ökade med 3 500 mellan åren 1997 och 1998 och uppgick till totalt ca 47500. Omsättningen steg med åtta procent jämfört med 1997.

Tabell 2.11 Antal majoritetsägda kommunala företag

År	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Kommun	1 455	1 459	1 450	1 482	1 471	1 450
Landsting	121	120	126	114	105	79
Totalt	1 576	1 579	1 576	1 596	1 576	1 529

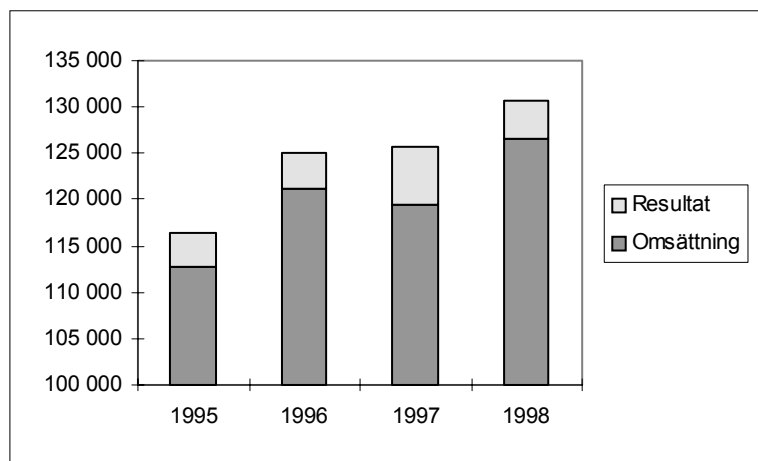
Källa: Statistiska centralbyrån

Den dominerade associationsformen för kommunala företag är aktieföretag. År 1998 drevs 88 procent av de kommunala företagen i aktieföretagsform. 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 rörelsedrivande företag är 329 kommunala bostadsföretag.

I följande diagram visas omsättning och resultatets andel av omsättningen i de kommunala företagen under perioden 1995-1998.

Diagram 2.6 Omsättning och årets resultat, i kommunala företag, 1995-1998

Miljoner kronor



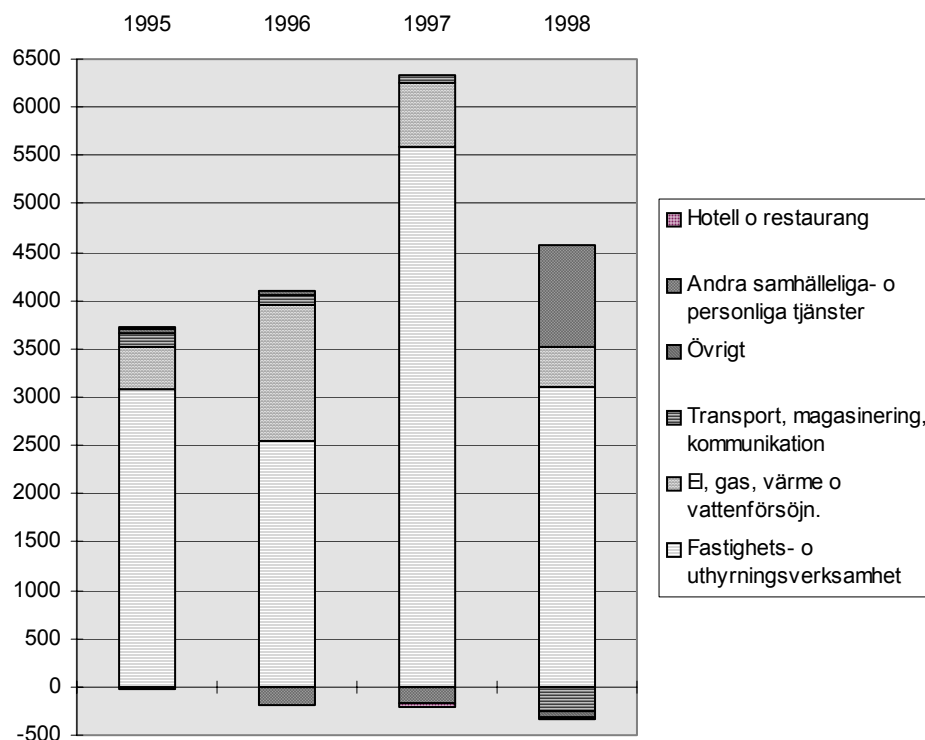
Källa: Statistiska centralbyrån

År 1997 var resultatet i företag verksamma inom fastighets- och uthyrningsverksamhet väsentligt högre än under andra år i perioden.

Skr. 1999/2000:102

Nedan följer ett diagram som visar det totala resultatet för företag verksamma inom olika branscher.

Diagram 2.7 Resultat i kommunala företag i miljoner kr, 1995-1998



Källa: Statistiska centralbyrån

Några egentliga bidrag till kommunkoncernens resultat lämnas bara av företag verksamma inom fastighets- och uthyrningsverksamhet och el, gas och vattenförsöjningsverksamhet. Störst bidrag lämnas genomgående under perioden av företag verksamma inom fastighets- och uthyrningsverksamhet.

År 1998 förbättras resultatet för företag verksamma med att sälja samhälliga tjänster. Mellan åren 1997 och 1998 ökade företag inom denna sektor med sju stycken, omsättningen steg med över 70 procent och årets resultat vändes från ett negativt resultat på 161 miljoner kronor till ett överskott på en miljard kronor.

Några ofta förekommande skäl för att föra över verksamhet till ett bolag är att man vill frångå den traditionella beslutsprocessen och att man bedömer att verksamheten skall kunna bedrivas med en högre effektivitet. Statskontoret konstaterade dock i en utredning år 1993 (1993:9) att organisationsformen ej var avgörande för om verksamheten bedrevs effektivt eller inte. En kommuns köp från ett kommunalt företag måste föregås av upphandling i enlighet med bestämmelserna i lagen (1992:1528) om offentlig upphandling (LOU). Av LOU framgår att kommunen och företagen är att betrakta som olika upphandlande enheter.

Upphandlingsbestämmelserna kan därför försvåra för kommunen att samordna gemensamma funktioner och datasystem etc och därmed kan möjligheterna att nå effektiviseringsvinster försämrats.

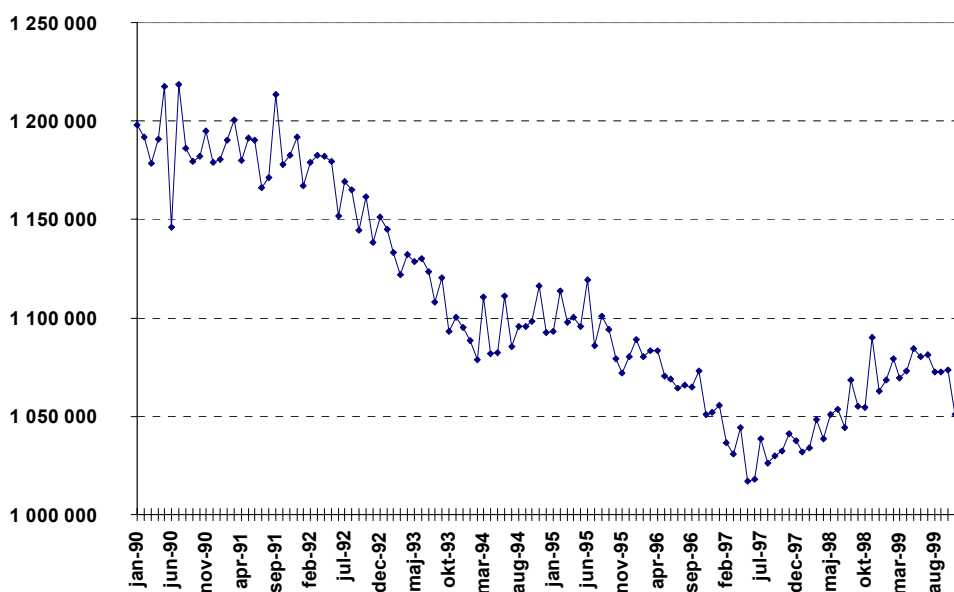
År 1995 trädde en lag i kraft som innebar att reglerna i tryckfrihetsförordningen om handlingars offentlighet, sekretesslagen och arkivlagen blev tillämpliga på de företag där kommuner har ett rättsligt bestämmande eller inflytande.

2.7 Kommunal personal

Sysselsättningsutvecklingen under 1990-talet

År 1990 uppmättes det högsta antalet sysselsatta i kommunsektorn under 1980- och 1990-talet sammantaget. Antalet sysselsatta i kommunsektorn gick ner mellan år 1990 och 1996 för att sedan stiga. Diagram 2.8 beskriver hur sysselsättning har utvecklats sedan år 1990 och fram till år 1999.

Diagram 2.8 Sysselsättningsutveckling i kommunsektorn (säsongrensade månadsdata)¹



¹ Inklusiv kyrkokommuner

Källa: Statistiska centralbyrån, Arbetskraftsundersökningarna

Enligt Arbetskraftsundersökningarna, AKU, har antalet sysselsatta i kommunsektorn sammantaget minskat med drygt 2 procent mellan åren 1995 och 1999, men efter år 1997 har en ökning skett. Minskningen inom vård och omsorg är 5 procent. Antalet sysselsatta i andra verksamheter har således ökat.

I följande tabell redovisas antalet kommunalt anställda under 1990-talet enligt den s.k. novemberstatistiken, som avser antalet anställda i kommuner och landsting i november respektive år.

Tabell 2.12 Antalet hel- och deltidsanställda/anställningar i kommuner och landsting åren 1993-1999 (exklusive timanställda) Tusentals personer

År	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999 ³
Kommuner ¹	637	627	650	653	633	628	635
Landsting ²	300	281	256	231	235	241	244

¹ Inklusive tjänstlediga.³ Uppgifterna för år 1999 är preliminära.² Exklusive tjänstlediga.

Källor: Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Någon årsvis summering av uppgifterna i tabellen är inte möjligt p.g.a. att förbunden har olika principer för redovisning av anställda som är tjänstlediga. Tabellen visar att det mellan åren 1996 och 1997 skedde en minskning av antalet anställda. Mellan åren 1997 och 1998 skedde en stabilisering och mellan åren 1998 och 1999 skedde en ökning av antalet anställda. Utvecklingen påverkas bl.a. av att delar av den kommunala verksamheten lagts på entreprenad utanför sektorn och att allt fler kommuner och landsting erbjuder sina deltidsanställda heltidstjänster.

Uppdrag till SCB

Uppgifter om hur många anställda det finns i kommunsektorn och förändringarna mellan olika statistikällor skiljer sig åt p.g.a. definitions-skillnader och urvalsmetoder.

I november 1999 gav därför regeringen Statistiska centralbyrån (SCB) i uppdrag att göra en analys av den kommunala sysselsättningsstatistiken samt att lämna förslag om hur statistiken kan förbättras.

Det finns tre statistikällor:

- den s.k. novemberstatistiken (mätpunktsdata) som Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet producerar, vilken är en totalundersökning som görs en gång per år.
- Arbetskraftsundersökningarna (AKU) som SCB producerar är en urvalsundersökning som rapporteras per månad, kvartal och årsvis och omfattar hela arbetsmarknaden.
- Kortperiodisk sysselsättningsstatistik (KSO) som SCB producerar och som är en totalundersökning per kvartal. Fram till 1999 producerade respektive förbund kortperiodisk sysselsättningsstatistik.

Resultaten från SCB:s analys visar bl.a. att KSO:n i regel överskattar antalet anställningar jämfört med Svenska Kommunförbundets årsstatistik. Skillnaderna har minskat sedan 1996. För t.ex. år 1998 är skillnaden mellan KSO och årsstatistiken cirka 2 000 anställningar. Liknande situation finns på landstingsidan.

Nedanstående tabell med kvartalsstatistik redovisar skillnaderna mellan AKU och förbundens statistik.

Tabell 2.13 Antal (inklusive BEA o tjänstlediga) kvartalsvis, 1995-1999, i kommun och landstingssektorn enligt AKU, Svenska Kommunförbundet (Kf) och Landstingsförbundet (Lf).

Tusental						
År:kvartal	AKU kom+lt	SK+Lf	AKU kommun	AKU landsting	SK kommun	Lf landsting
1995:1	1 107	1 103	827,7	279,2	822,6	280,7
1995:2	1 127	1 119	849,2	278,1	840,0	279,2
1995:3	1 120	1 123	841,7	278,2	838,9	284,2
1995:4	1 088	1 091	823,9	264,5	822,5	268,5
1996:1	1 088	1 091	836,4	251,6	835,4	255,3
1996:2	1 092	1 096	845,2	246,7	842,6	253,2
1996:3	1 088	1 096	837,7	250,3	838,4	257,3
1996:4	1 067	1 066	826,5	240,7	822,0	243,6
1997:1	1 041	1 040	810,7	230,1	799,0	241,2
1997:2	1 043	1 044	811,6	231,1	803,7	240,2
1997:3	1 054	1 058	821,3	232,7	812,0	245,8
1997:4	1 043	1 043	810,8	231,8	805,9	237,0
1998:1	1 026	1 032	798,8	227,2	797,4	235,0
1998:2	1 054	1 049	819,0	234,5	811,8	237,2
1998:3	1 063	1 063	821,3	241,4	817,8	245,1
1998:4	1 058	1 059	819,9	237,7	822,6	236,2
1999:1	1 058	1 066	824,1	233,7	818,9 ¹⁾	246,8 ¹⁾
1999:2	1 084	1 083	841,1	242,9	824,8 ¹⁾	258,6 ¹⁾
1999:3	1 078	1 077	831,9	245,8	812,4 ¹⁾	265,1 ¹⁾
1999:4	1 058	1 078	816,0 ²⁾	242,4	818,9 ¹⁾	259,0 ¹⁾

¹⁾ SCB har justerat siffrorna för att få en bättre överensstämmelse eftersom beräkningsmetoden har förändrats under 1999 jämfört med tidigare år.

²⁾ se kommentar i texten nedan.

Källa: SCB

Sett till hela kommusektorn visar SCB:s jämförelse relativt god överensstämmelse med förbundens statistik. Det förefaller dock som om AKU överskattar antalet anställda i kommunerna jämfört med Svenska Kommunförbundets statistik medan antalet i landstingen snarare underskattas i AKU jämfört med Landstingsförbundets statistik. Förändringarna mellan kvartal tycks emellertid vara likartad för båda statistik-källorna, åtminstone fram till det fjärde kvartalet år 1999.

Mellan tredje och fjärde kvartalet år 1999 avviker AKU:s skattning för kommuner från det tidigare mönstret där Svenska Kommunförbundets och AKU:s skattningar för kommuner följer samma utveckling. Orsakerna till detta kan vara flera. En sådan är att AKU är en urvalundersökning av vilken man kan förvänta sig extrema skattningar i vissa fall. I genomsnitt en gång av 20 så kommer t ex ett skattat 95 procent osäkerhetsintervall inte att täcka det värde man skulle erhållit vid en totalundersökning, allt annat lika.

En annan tänkbar orsak kan vara att Svenska Kommunförbundets siffror för fjärde kvartalet år 1999 påverkas av att antalet hel- och deltid-anställda har ökat i kommunerna under den perioden.

SCB började år 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

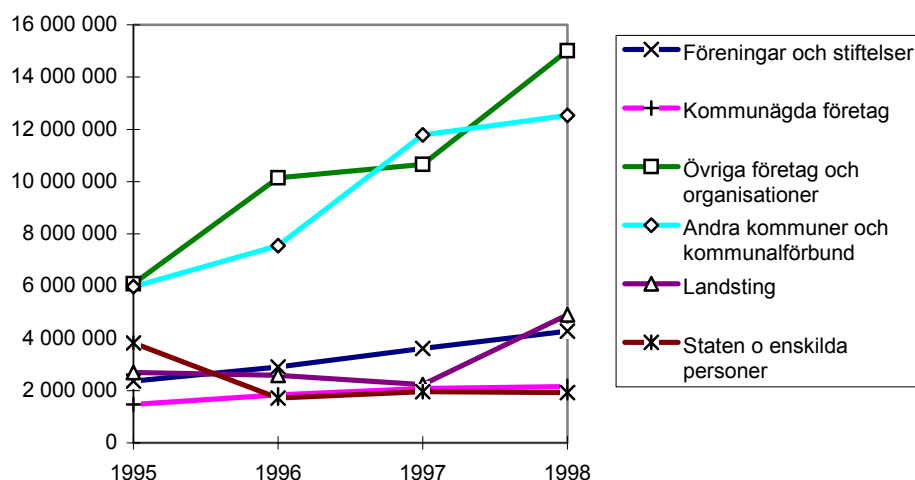
Som köp av verksamhet räknas t.ex. köp av platser inom grundskola och gymnasieskola från annan kommun, ersättning till fristående skola eller ej kommunalt driven förskola, köp av vård- och omsorgsplatser samt placeringar inom individ- och familjeomsorgen.

Sedan data började särredovisas år 1995 har kommunernas kostnader i löpande priser för entreprenader och köp av verksamhet nära nog fördubblats, från 21 miljarder kronor till 41 miljarder kronor. Under samma period ökade kommunernas totala driftskostnader, enligt räkenskaps-sammandraget, med 35 miljarder kronor, eller 13,7 procent i löpande priser.

Totalt utgör entreprenaderna år 1998 ca 14 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 köpte verksamhet från Skåne läns landsting och Göteborg kommun köpte verksamhet från ett kommunalförbund.

I diagrammet som följer visas från vilka kommunerna köpt entreprenader och verksamhet av under perioden åren 1995 till 1998.

Diagram 2.9 Kommunala entreprenader och köp av verksamhet 1995-1998, tusental kronor (rörliga priser)



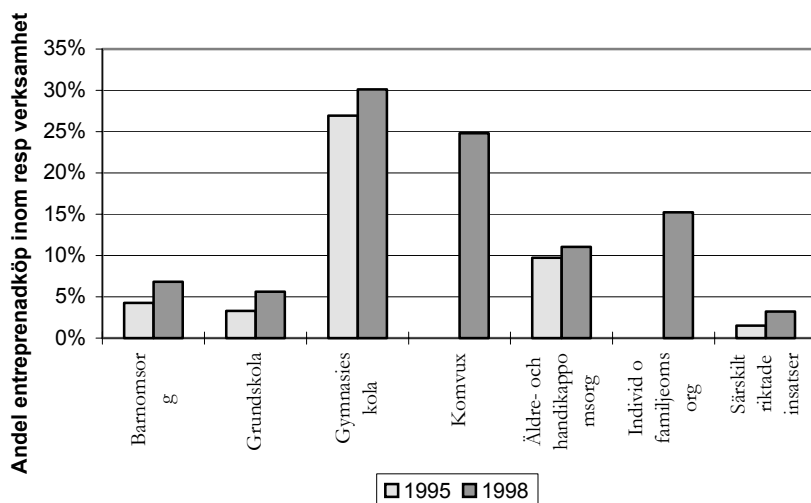
Källa: Statistiska centralbyrån

Av diagrammet kan vi utläsa att kommunerna i första hand köper entreprenader av kommunägda företag, övriga företag och organisationer.

Övriga företag och organisationer har mer än fördubblat sin andel under perioden och var året 1998 de som kommunerna köpte mest entreprenader och verksamhet av.

Diagram 2.10 visar variationen i köp av entreprenader och verksamhet mellan olika verksamheter.

Diagram 2.10 Procentuell andel entreprenader och köp av verksamhet av totala kostnader inom respektive verksamhet 1995 och 1998



Källa: Statistiska centralbyrån

Diagrammet visar andelen entreprenader och köp av verksamhet av de totala kostnaderna inom respektive verksamhet. För komvux och individ- och familjeomsorgen finns inga uppgifter för år 1995.

Av diagrammet kan vi bl.a. utläsa att andelen entreprenader och köp av verksamhet har ökat inom samtliga verksamheter för vilka det finns statistik från år 1995. Andelen har med största sannolikhet ökat även inom den kommunala vuxenutbildningen, som i och med kunskapslyftet har fått en kraftig ökning i antalet utbildningsplatser.

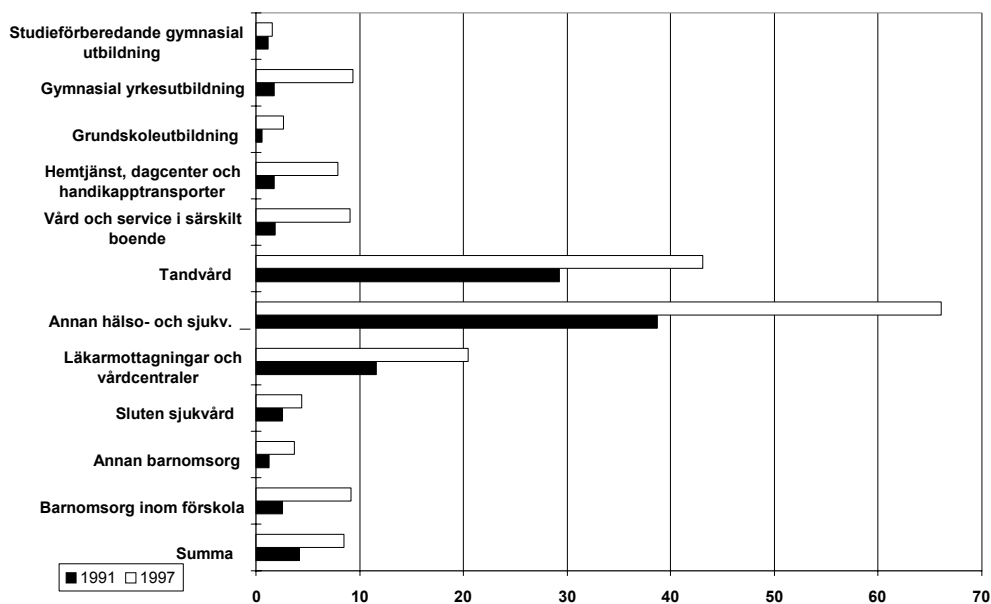
Merparten av entreprenaderna inom gymnasieskolan, 78 procent, utgjordes 1998 av köp från andra kommuner. Den verksamhet som har störst andel köp från privata företag är den kommunala vuxenutbildningen. Andelen uppgick år 1998 till ca 10 procent av kostnaderna.

Personal i entreprenader

Diagram 2.11 visar hur andelen sysselsatta personer i alternativa driftsformer har utvecklats inom några traditionella kommunala verksamheter.

Diagram 2.11 Andelen sysselsatta i alternativa driftsformer 1991-1997

Skr. 1999/2000:102



Källa: SCB "Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik" presenterad i SOU 1999:133

Diagrammet visar att de alternativa driftsformerna har ökat sina andelar inom samtliga kommunala verksamheter under åren 1991-1997. Antalet anställda i alternativa driftsformer uppgick 1991 till drygt 43 000 och 1997 till ca 71 600. Det är främst inom vård och omsorg som de alternativa driftsformerna har ökat sin andel mest, medan det för övriga verksamheter är mindre förändringar. I några fall beror ökningen av andelen i alternativa driftsformer främst på att det totala antalet sysselsatta i verksamheten har minskat. Sådana exempel är tandvård och läkarmottagningar eller vårdcentraler.

Socialstyrelsen har i rapportserien Äldreuppdraget studerat konkurrensutsättningen och entreprenaderna och konstaterar bl.a. att kommunerna under 1990-talets början oftast konkurrensutsatte delverksamheter såsom städning och matdistribution. Numera avser entreprenader vanligen drift av särskilt boende och hela hemtjänstdistrikt. Detta kan också avspeglas i personalstatistiken.

Köp av entreprenader inom äldreomsorgen

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

Entreprenadköp inom äldreomsorgen fyrfaldigades under åren 1991-1993. Delar av ökningen kan förklaras av ÄDEL-reformen, genom vilken kommunerna fick ta över ansvar för vård och omsorg för äldre och funktionshindrade.

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

Tabell 2.14 Andelen personer som erhåller hjälp i enskild regi, 1993-1997, procent.

Skr. 1999/2000:102

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

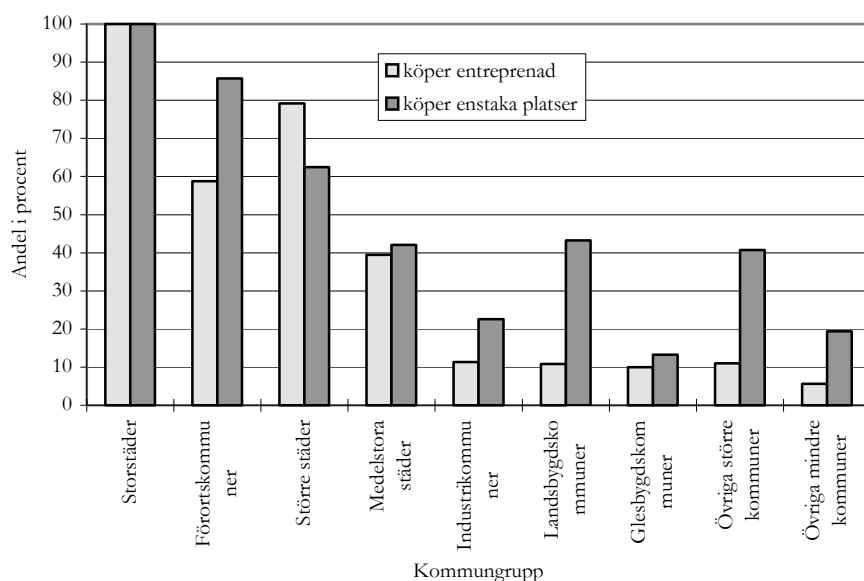
Anm. För 1996 är uppgifterna bristfälliga.*Källa:* Socialstyrelsen.

Av tabellen kan vi utläsa att det under åren 1993 till 1997 skett en fördubbling av andelen individer som erhåller hjälp inom hemtjänst och som bor i särskilt boende driven i enskild regi. 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 ej att särskilja ur redovisningen. Socialstyrelsen har dock i en enkätstudie undersökt förekomsten av köp av enstaka platser. 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 kostnader inom enskilt driven äldreomsorg.

Nedan följer ett diagram som visar variationen av köp av entreprenad och köp av enstaka platser mellan olika kommungrupper.

Diagram 2.12 Förekomsten av köp av entreprenad och enstaka platser inom äldreomsorgen Skr. 1999/2000:102



Källa: Socialstyrelsen "Konkurrensutsättning och entreprenader inom äldreomsorgen"

I diagrammet ser vi att förekomsten av köp av enstaka platser generellt är en mer utbredd företeelse än större entreprenadköp. Vidare går att utläsa att entreprenadköp i högre grad förekommer i större städer och storstadsregionerna än i övriga kommuner.

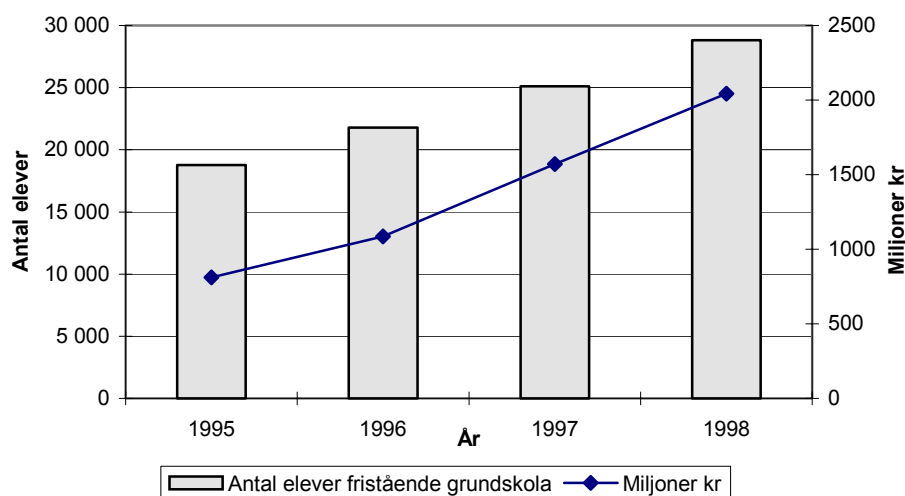
Köp av verksamhet inom grundskola och gymnasieskola

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 fristående grundskola 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.

Nedan följer ett diagram som visar utvecklingen av antalet elever i fristående skolor och ersättningen, enligt räkenskapsammandraget, från kommunerna till föreningar, stiftelser och privata företag.

Diagram 2.13 Antal elever i fristående grundskola och kommunernas ersättning till föreningar, stiftelser och privata företag 1995-1998



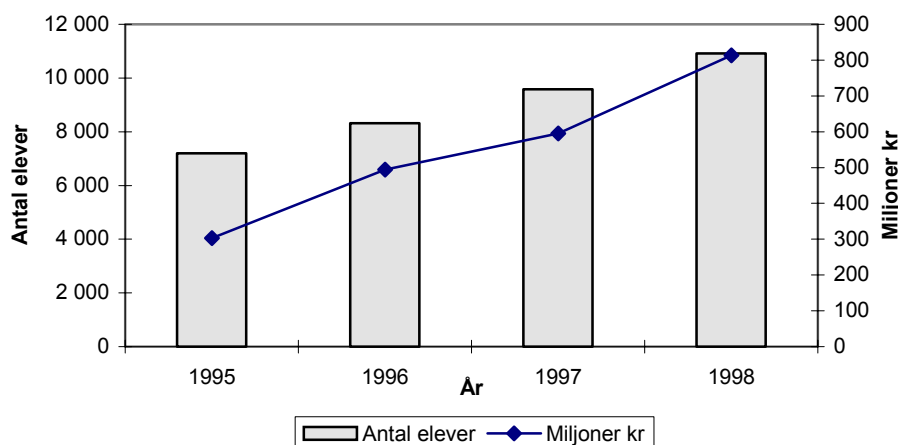
Källa: Skolverket och SCB

Av diagram 2.13 kan vi se en 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 1998 i genomsnitt cirka 93 procent av den totala kostnaden per elev i den kommunala grundskolan. Ersättningen uppgick 1998 i genomsnitt till 47 700 kronor per elev.

Nedan följer motsvarande redovisning för fristående gymnasieskolor.

Diagram 2.14 Antal elever i fristående gymnasieskola och ersättning till föreningar, stiftelser och privata företag, 1995-1998



Källa: Skolverket och SCB

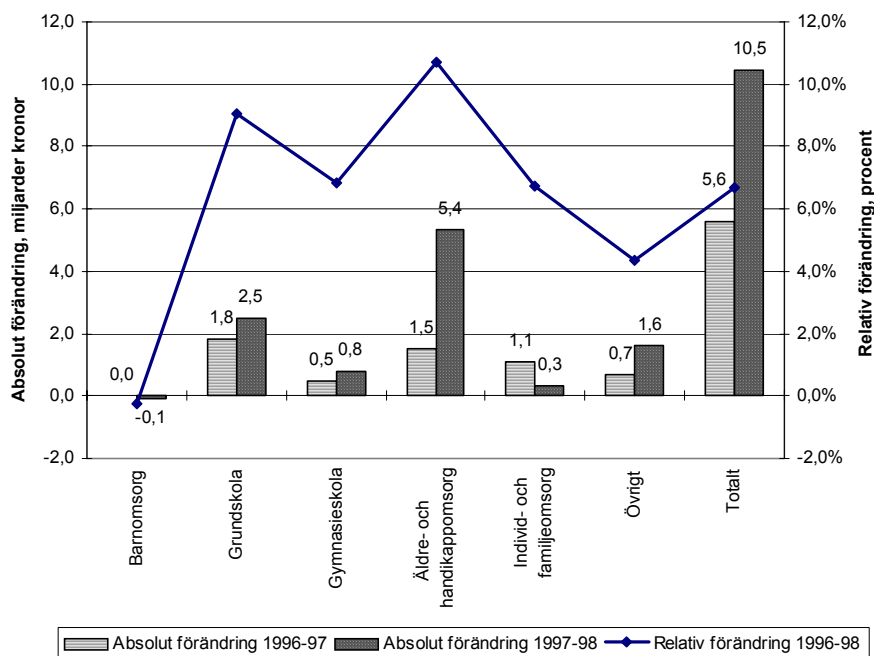
Av diagram 2.14 kan vi se en stadig ökning av antalet elever även inom den de fristående gymnasieskolorna. Andelen elever har under perioden ökat från 2,3 procent till 3,5 procent av det totala antalet elever, vilket är en ökning med drygt 50 procent. Kostnaderna har under perioden procentuellt sett 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 det 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.

2.9 Nettokostnadernas utveckling åren 1996–1998

Mellan åren 1996 och 1998 har de generella statsbidragen till kommuner och landsting ökat med 12 miljarder kronor. Under samma period har skatteintäkterna ökat med sammanlagt 13,2 miljarder kronor. Syftet med de höjda statsbidragen var att bibehålla och stärka sysselsättning och kvalitet i verksamheterna skola, vård och omsorg. Nedan redovisas hur nettokostnaderna har förändrats mellan åren 1996 och 1997 samt mellan åren 1997 och 1998 för kommuner respektive landsting.

Diagram 2.15 Förändring av kommunernas nettokostnader mellan åren 1996 och 1998 för några verksamhetsområden

Miljarder kronor, löpande priser respektive procent



Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

Kommunernas nettokostnader (exklusive affärsdrivande verksamhet) ökade med ca 5,6 miljarder kronor mellan åren 1996 och 1997. Mellan åren 1997 och 1998 var motsvarande ökning ca 10,5 miljarder kronor. Sammantaget har nettokostnaderna ökat mest inom äldre- och handikappomsorg och grundskola.

Under år 1998 överfördes förskoleklassen (den f.d. 6-årsverksamheten) från barnomsorgen till skolområdet som en egen skolform, vilket påverkar nettokostnaderna för barnomsorgen. Om man tar hänsyn till denna förändring skulle barnomsorgens nettokostnader ha minskat med -7,7. När verksamheterna görs jämförbara genom att förskoleklassen även för år 1998 hänförs till barnomsorgen, minskade barnomsorgens nettokostnader med ca 0,3 procent.

En faktor som påverkar nettokostnadernas förändring och fördelning är den demografiska utvecklingen. Antalet personer som en viss verksamhet omfattar har naturligtvis en stor betydelse för kostnaderna för denna verksamhet. Nedanstående tabell visar hur antalet barn i grundskolan, antalet äldre inom äldreomsorgen etc. har förändrats mellan åren 1996 och 1998.

Tabell 2.15 Omfattningsmått för barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg, åren 1996 och 1998

	1996	1998	Förändring 1996-1998
Barn 1-12 år i barnomsorgen ¹	747 365	720 955	-4 %
Totalt antal barn 1-12 år¹	1 464 006	1 353 087	-8 %
Elever 7-15 år i grundskolan ²	948 974	996 353	+5 %
Totalt antal barn 7-15 år¹	955 205	1 014 823	+6 %
Elever 16-19 år i gymnasieskolan ²	309 661	310 724	0 %
Totalt antal ungdomar 16-19 år¹	406 847	405 215	0 %
Personer 65-79 år i äldreomsorgen ¹	82 800	72 650	-12 %
Totalt antal personer 65-79 år¹	1 122 509	1 105 023	-2 %
Personer 80 år el. äldre i äldreomsorgen ¹	184900	182914	-1 %
Totalt antal personer 80 år eller äldre¹	420 787	432 633	+3 %

¹ Per den 31 december respektive år.

² Genomsnitt för kalenderåret.

Källa: Skolverket, Socialstyrelsen

Antalet elever inom grundskolan ökade under 1998 med 5 procent. Även där ökade kostnaderna således procentuellt sett mer än volymen. De ökade kostnaderna har dock inte haft någon större påverkan på lärartätheten.

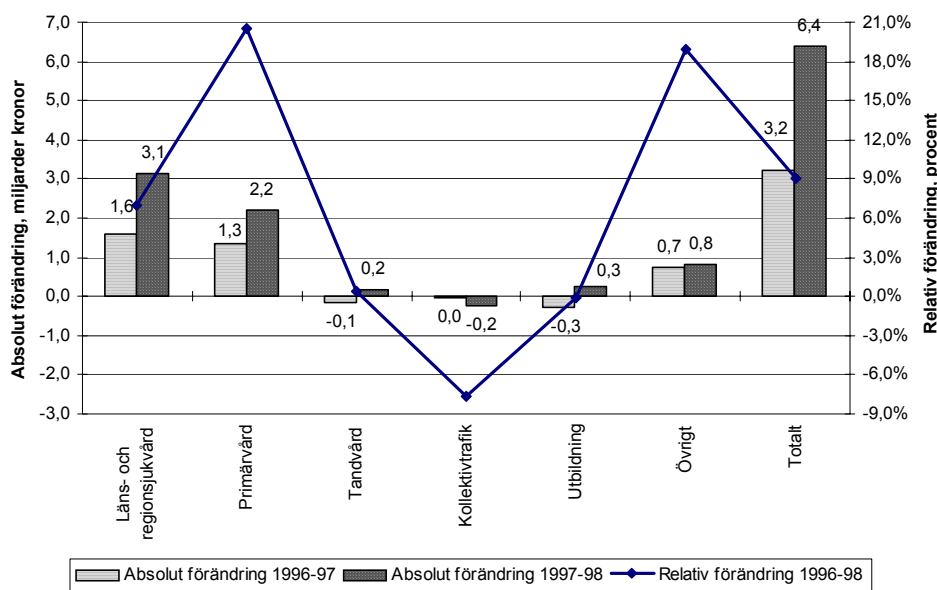
Inom äldre- och handikappomsorgen har nettokostnaderna ökat med över 10 procent mellan åren 1996 och 1998. Samtidigt har mottagare av hjälp minskat med 12 procent i åldersgruppen 65-79 år och med en procent i åldersgruppen 80 år och äldre.

Landstingen

Landstingens nettokostnader ökade med ca 3,2 miljarder kronor i löpande priser mellan åren 1996 och 1997. Mellan åren 1997 och 1998 var motsvarande ökning ca 6,4 miljarder kronor i löpande priser.

Diagram 2.16 Förändring av landstingens nettokostnader mellan åren 1996 och 1998 för några verksamhetsområden Skr. 1999/2000:102

Miljarder kronor, löpande priser respektive procent



Anm: De landstingsfria kommunerna ingår i siffrorna för hälso- och sjukvård samt tandvård.

Källa: Finansdepartementet, bearbetning av statistik från Landstingsförbundet

Som framgår av diagrammet ovan har nettokostnaderna ökat mest inom läns- och regionsjukvården. Procentuellt sett har ökningen varit störst inom primärvården. Hälso- och sjukvården står för en stor del av den absoluta ökningen av nettokostnaderna mellan åren 1997 och 1998. Primärvården synes dessutom vara prioriterad framför läns- och regionsjukvården och den relativa ökningen är störst inom just primärvården. Kollektivtrafik är den enda verksamhet som redovisar minskade nettokostnader mellan åren.

2.10 Avgifter i kommunal verksamhet

Avgifternas andel av kommunernas totala inkomster har minskat. Detta kan ha sin förklaring i dels att omsorgsverksamheterna, med relativt låg avgiftsfinansiering har ökat i omfattning och som andel av de kommunala verksamheterna, dels att affärsverksamheterna, med hög täckningsgrad, i en ökande omfattning har bolagiserats och/eller sålts.

Sett som andel av kostnaderna har avgifternas betydelse ökat främst inom barnomsorgen. Inom äldre- och handikappomsorgen har avgifternas andel av kostnaderna varit relativt oförändrad under senare år.

Barnomsorg

Den genomsnittliga avgiftsfinansieringsgraden har under 1990-talet gått från 10 procent till 16,6 procent. Fler och fler kommuner inför tidsrelaterad taxa. I dagsläget har en majoritet av kommunerna fler än två tidsintervall. I ca 50 kommuner tillämpas timtaxa.

Tabell 2.16 Avgiftsfinansieringsgrad av bruttokostnader inom barnomsorgen 1998, procent

Skr. 1999/2000:102

	Antal kommuner i resp. intervall
8,0-11,0	7
11,1-14,0	34
14,1-17,0	113
17,1-20,0	89
20,1-23,0	36
23,1-26,0	9
26,0- w	1

Källa: Svenska Kommunförbundet

Äldreomsorg och stöd till funktionshindrade

Cirka 6 procent av kommunernas kostnader inklusive kost för äldreomsorgen täcktes år 1998 av taxor och avgifter. Inkluderas de hyror som betalas i de särskilda boendeformerna blir andelen närmare 8 procent.

Tabell 2.17 Avgiftsfinansieringsgrad av bruttokostnader inom äldre- och handikappomsorgen 1998, procent

	Antal kommuner i resp. intervall
0,0-3,0	11
3,1-6,0	58
6,1-9,0	110
9,1-12,0	75
12,1-15,0	32
15,1 - w	2

I andelen finns hyror för särskilda boendeformer inkluderad.

Källa: Svenska Kommunförbundet.

Spridningen i avgiftsfinansiering mellan enskilda kommuner för äldre- och funktionshindrade låg 1998 mellan 1,6 procent och 18,9 procent.

2.11 Utjämning av intäkter och kostnader mellan kommuner och landsting

År 1996 infördes det nuvarande utjämningsystemet. Systemet består av inkomstutjämning, kostnadsutjämning, och införanderegler. Utjämningsystemet är ett av de viktigaste instrumenten som staten har till sitt förfogande för att omfördela resurser mellan olika delar av landet. Kommuner och landsting med hög skattekraft och goda strukturella förutsättningar betalar en utjämningsavgift till staten och kommuner och landsting med sämre förutsättningar i dessa avseenden erhåller ett utjämningsbidrag. Tillsammans med de generella statsbidragen syftar utjämningsystemet till att garantera att alla kommuner och landsting får likvärdiga ekonomiska förutsättningar oavsett skattekraft och strukturella förhållanden. Inkomstutjämnningen utjämnar till mycket stor del skillnader mellan kommunernas respektive landstingens skatteunderlag och är en garanti för att alla kommuner och landsting får ta del av den samhälls-ekonomiska utvecklingen.

Fr.o.m. 2000 har vissa ändringar i kostnadsutjämnningen gjorts. Förändringarna i kostnadsutjämnningen består av vissa uppdateringar i

underlagsdata, vissa ändringar i befintliga modeller samt en ny modell som skall kompensera kommuner med merkostnader för barn och ungdomar med utländsk bakgrund. Därutöver införs nya införanderegler för åren 2000–2004. Det innebär dels en förlängning med ett år av införandeperioden för nuvarande utjämningsystem, dels en ytterligare begränsning av den totala bidragsminskning som en kommun eller ett landsting kan vidkännas för hela perioden åren 1996–2004.

Inkomstutjämnningen

År 2000 omfördelar inkomstutjämnningen 9,7 miljarder från kommuner med högre skattekraft än riksgenomsnittet till kommuner med lägre skattekraft. Mellan landstingen omfördelas på motsvarande sätt 3,6 miljarder kronor. I tabellen nedan visas hur kommuners och landstings relativa skattekraft i kronor per invånare varierar.

Tabell 2.18 Kommuner respektive landsting fördelade efter sin relativa skattekraft år 1998

Skattekraft i procent av riksgenomsnitt	Antal kommuner	Antal landsting ¹
74,5 till 79,9	11	0
80 till 89,9	95	1
90 till 99,9	126	19
100 till 109,9	38	0
110 till 119,9	10	1
120 till 179,5	9	0
Summa	289	21

Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

¹ Inkl. Gotland

Skillnaderna mellan kommunernas skattekraft är relativt stora och beror bl.a. på faktorer såsom sysselsättningsgrad, genomsnittslön bland dem som förvärvsarbetar samt andel av befolkningen som är i yrkesverksam ålder. År 1998 är det 57 kommuner som har en skattekraft högre än genomsnittet och som således erlägger en avgift i inkomstutjämnningen och 232 kommuner som erhåller ett utjämningsbidrag. Bland landstingen är det endast Stockholms läns landsting som har en skattekraft som överstiger den genomsnittliga i riket och som därmed erlägger en avgift i inkomstutjämnningen medan övriga landsting erhåller ett utjämningsbidrag.

Kostnadsutjämnningen

Kostnadsutjämnningen består av 16 delmodeller för kommunerna och fyra delmodeller för landstingen. I varje modell, vilken svarar mot en verksamhet eller ett kostnadslag, beräknas en teoretisk kostnad som skall ange hur mycket det kostar att tillhandahålla den kommunala servicen med genomsnittlig kvalitet med hänsyn tagen till de strukturella förhållandena i kommunen respektive landstinget. Den beräknade kostnaden beräknas på opåverkbara faktorer för kommunen eller landstinget. Kommunens/landstingets bidrag eller avgift utgörs av skillnaden mellan

den beräknade kostnaden och genomsnittskostnaden för hela landet. Det kan därför sägas finnas incitament att bedriva verksamheten så effektivt som möjligt eftersom "vinsten" av en verklig kostnad som ligger lägre än den beräknade tillfaller kommunen eller landstinget. Det utrymme som därmed kan skapas kan användas t.ex. för förbättring av verksamheten, amortering av lån eller till att sänka skatter och avgifter.

De verksamheter som omfördelar mest pengar för kommunerna är skola, vård och omsorg. För landstingen är det modellen för hälso- och sjukvård.

I tabell 2.19 nedan visas hur stora belopp som omfördelas i de för kommunerna respektive landstingen ekonomiskt tyngsta verksamheterna.

Tabell 2.19 Omfördelade belopp för vissa delar i kostnadsutjämnningen mellan kommuner respektive landsting, år 2000

Modell	Omfördelning (miljarder kr)
Kommuner	
Äldreomsorg	4,8
Individ- och familjeomsorg	4,0
Grundskola	2,6
Barnomsorg	2,4
Gymnasieskola	1,3
Landsting	
Hälso- och sjukvård	1,2

Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar.

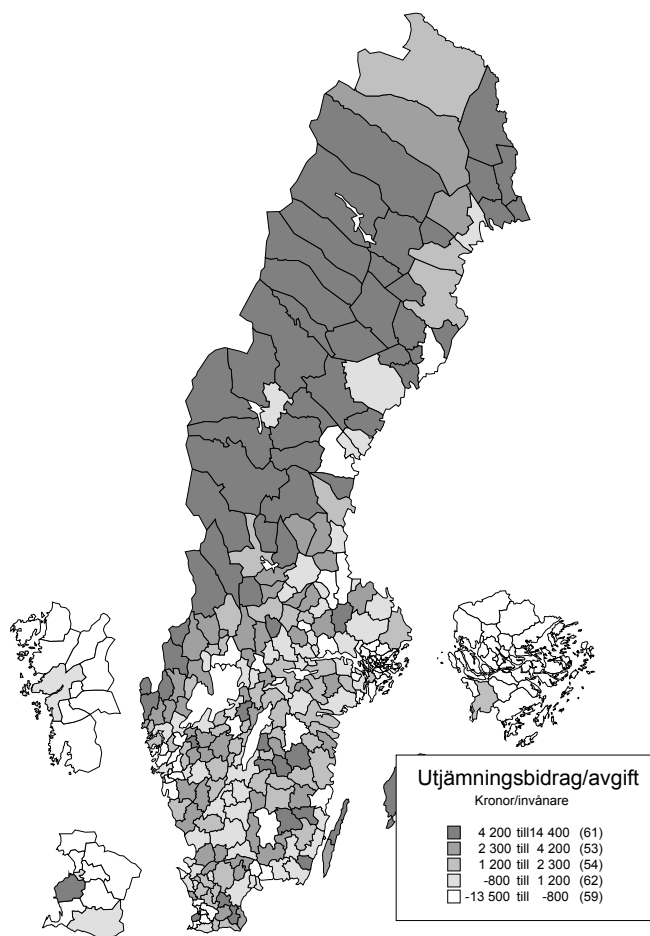
Totalt omfördelas 4,8 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen från kommuner med i olika hänseenden gynnsam struktur till kommuner med relativt ogynnsam struktur. Mellan landstingen omfördelas 1,1 miljarder kronor i kostnadsutjämnningen. Anledningen till att den totala omfördelningen i kostnadsutjämnningen är mindre än summan av omfördelningen i alla delmodeller är att en kommun eller ett landsting kan få bidrag i vissa modeller och betala en avgift i andra.

Utjämningsystemets omfördelningseffekter

I följande figur redovisas kommunerna indelade i olika intervall efter deras samlade utjämningsbidrag respektive utjämningsavgift i utjämningsystemet år 2000.

Figur 2.1 Utjämningsbidrag respektive utjämningsavgift (inkomstjämnings, kostnadsutjämnings och införanderegler) per kommun år 2000, kronor per invånare

Skr. 1999/2000:102



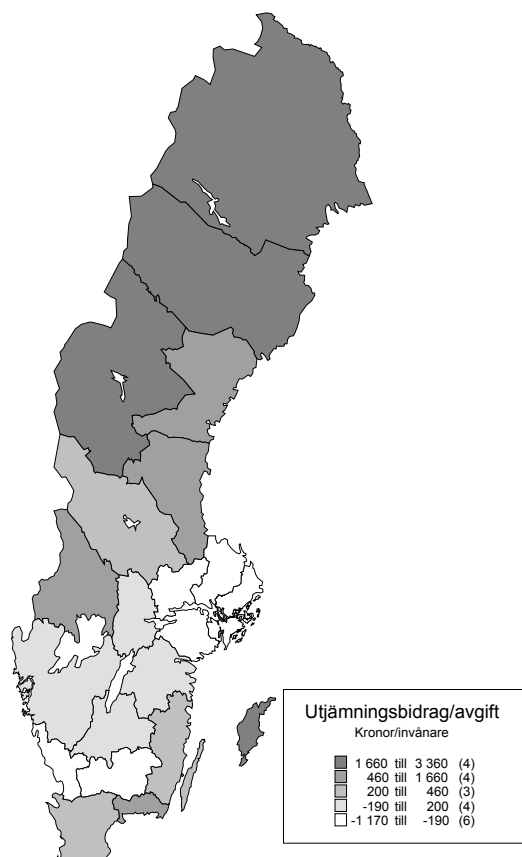
Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

Figuren ovan visar bl.a. att de högsta utjämningsbidragen framförallt går till kommuner i norra Sverige. Orsaken är, något förenklat, en kombination av låg skattekraft och gles bebyggelsestruktur. Många av kommunerna i storstadsregionerna betalar en utjämningsavgift och detta beror till stor del på att skattekraften ofta är relativt hög i dessa kommuner, vilket medför att de betalar en utjämningsavgift i inkomstutjämnings. I kostnadsutjämnings får flera av dessa kommuner emellertid ett utjämningsbidrag eftersom en relativt stor andel av dessa kommuners invånare är barn och ungdomar, vilka har behov av barnomsorg, grund- och gymnasieskola.

I följande figur redovisas landstingen indelade i olika intervall efter deras samlade utjämningsbidrag respektive utjämningsavgift i utjämningsystemet år 2000.

**Figur 2.2 Utjämningsbidrag respektive utjämningsavgift (inkomstutjämn-
ning, kostnadsutjämnning och införanderegler) per landsting år 2000,
kronor per invånare**

Skr. 1999/2000:102



Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar.

Figuren visar att för landstingen är det geografiska mönstret ännu tydligare än för kommunerna. De gleset befolkade landstingen i norra Sverige, västra Svealand samt Gotlands kommun erhåller de största utjämningsbidragen samtidigt som flera av landstingen i Götaland och östra Svealand betalar en utjämningsavgift.

I tabell 2.20 nedan redovisas hur antalet kommuner fördelar sig efter utjämningsbidragets/-avgiftens andel av skatteintäkter och generella statsbidrag och hur fördelningen har utvecklats under de tre senaste åren.

Tabell 2.20 Antal kommuner i olika intervall indelade efter utjämningsbidragets/-avgiftens (inkl. införandetillägg) andel av skatteintäkter och generella statsbidrag, åren 1998–2000

Intervall	1998	1999	2000
-32,6 % till -20 %	4	4	4
-19,9 % till -10 %	15	18	16
-9,9 % till 0 %	73	69	64
<i>Antal avgiftskommuner</i>	<i>92</i>	<i>91</i>	<i>84</i>
0,1 % till 9,9 %	115	117	115
10 % till 20 %	49	51	58
20,1 % till 48,7 %	32	30	32
<i>Antal bidragskommuner</i>	<i>196</i>	<i>198</i>	<i>205</i>

Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

Ur tabellen kan utläsas att antalet kommuner som erhåller ett nettobidrag från utjämningsystemet har ökat under de tre senaste åren, och då

framförallt det senaste året. Av de kommuner som erlade en utjämningsavgift år 1999 och som år 2000 får ett utjämningsbidrag har de flesta fått relativt stora positiva förändringar i inkomstutjämnningen. Detta kan förklaras med att skatteunderlaget, vilket dessa beräkningar delvis bygger på, ökade mycket bl.a. beroende på det skatteförslag som genomfördes vid årsskiftet. Skatteförslaget innebär att en fjärdedel av egenavgifterna inte längre är avdragsgilla samtidigt som löntagarna kompenseras genom en skattereduktion. Skillnaderna i kommunernas skattekraft har däremot ökat vilket medför en ökad omfördelning i inkomstutjämnningen.

För landstingen är omfördelningen betydligt mindre än för kommunerna. Detta beror på att landstingen är mer homogena både vad gäller skattekraft och strukturella förhållanden. I tabell 2.21 nedan visas hur antalet landsting varierar då de delas in efter utjämningsbidragets/avgiftens andel av skatteintäkter och generella statsbidrag har varierat under de två senaste åren. År 1999 skapades två nya landsting (Västra Götaland och Skåne) genom sammanslagning av fem landsting och två landstingsfria kommuner. Av den anledningen visas inte motsvarande siffror för 1998.

Tabell 2.21 Antal landsting (exkl. Gotlands kommun) i olika intervall indelade efter utjämningsbidragets/-avgiftens (inkl. införandetillägg) andel av skatteintäkter och generella statsbidrag, åren 1999–2000

Intervall	1999	2000
-10,4 % till -5,1 %	5	2
-5 % till -0,1 %	4	6
<i>Antal landsting med utjämningsavgift</i>	<i>9</i>	<i>8</i>
0 % till 5 %	6	9
5,1 % till 26,5 %	5	3
<i>Antal landsting med utjämningsbidrag</i>	<i>11</i>	<i>12</i>

Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

Fördelningen mellan antalet landsting med bidrag respektive avgift uppvisar inga större variationer mellan 1999 och 2000.

Införandereglernas betydelse

För att kommuner skall få en möjlighet att successivt anpassa sin verksamhet och sina kostnader till förändringarna i utjämningsystemet år 1996 samt ändringarna i kostnadsutjämnningen fr.o.m. år 2000 finns särskilda införanderegler. Dessa bidrar till att effekterna av de föreslagna förändringarna tillåts slå igenom först efter hand. En kommun eller ett landsting som erhåller ett minskat bidrag eller ökad avgift i utjämningsystemet i och med förändringarna får denna förändring införd genom särskilda införandetillägg med högst 200 respektive 120 kronor per invånare och år. Motsvarande gäller för kommuner och landsting som erhåller ökade inkomster i och med genomförda förändringar i utjämningsystemet vilka erhåller särskilda införandeavdrag.

I tabellen nedan visas antalet kommuner och landsting i olika intervall utifrån hur stora införandetillägg respektive avdrag de erhåller år 2000.

Tabell 2.22 Antal kommuner respektive landsting indelade i olika intervall efter införandeavdragets (-) respektive -tilläggets (+) storlek, år 2000

Intervall (kr/inv)	Antal kommuner med		Antal landsting med	
	rörliga eller fasta införanderegler	varav fasta införande-tillägg	rörliga eller fasta införanderegler	varav fasta införande-tillägg
mer än 2 000	8	7	0	0
1 000 till 1 999	12	11	1	0
500 till 999	15	14	3	3
101 till 499	30	14	1	1
-100 till +100	30	3	0	0
-499 till -101	72	0	8	0
-999 till -500	40	0	4	0
mindre än -1 000	11	0	0	0
Summa	218	49	17	4

Källa: Statistiska centralbyrån samt egna beräkningar

År 2000 är det 218 kommuner som omfattas av införanderegler, dvs. som inte är helt införda i utjämningsystemet. Detta antal kommer successivt att minska under införandeperioden. Som kan utläsas i tabellen ovan är det 30 kommuner som år 2000 har låga införandetillägg eller -avdrag i storleken +/-100 kronor per invånare. Övriga kommuner omfattas av införanderegler i större omfattning. Det största införandetillägget är 5 444 kronor per invånare och det största införandeavdraget är -1 592 kronor per invånare. Sammanlagt är det 49 kommuner som har fasta införandetillägg och som således inte kommer vara fullt införda i utjämningsystemet år 2004.

Bland landstingen är det 17 stycken som ännu inte är infasade i utjämningsystemet år 2000. Det är fem landsting som erhåller ett införandetillägg medan det är 12 stycken som har ett införandeavdrag. Det högsta införandetillägget är drygt 1 024 kronor per invånare och det största införandeavdraget är -893 kronor per invånare.

Summan av införandetilläggen uppgår år 2000 till ca 5 miljarder kronor. Summan av införandeavdragen uppgår till ca 2,6 miljarder kronor. Syftet med införanderegler är att möjliggöra en successiv anpassning till de ekonomiska förutsättningar som utjämningsystemet ger. Införanderegler innebär emellertid också att det fortfarande finns skillnader mellan kommunernas respektive landstingens ekonomiska förutsättningar att bedriva sin verksamhet.

Fortsatt utredning av utjämningsystemet

Regeringen har under 1999 tillsatt en delegation (Fi 1999:11) med uppgift att göra en fortsatt uppföljning av utjämningsystemet och att kontinuerligt utvärdera de enskilda delarnas träffsäkerhet samt lämna förslag till förändringar av olika faktorer i kostnadsutjämnings, i första hand när det gäller delmodellerna för befolkningsminskning och hälso- och sjukvård men även i andra delar. Delegationen skall vidare utreda alternativa utformningar av inkomstutjämnings, med bibehållen långtgående utjämnings men utan negativa marginaleffekter. Delegationen skall till regeringen lämna sitt förslag senast den 30 november år 2000. I

den del av uppdraget som avser behovet av kompensation för befolkningsminskning även för landsting skall avrapporteras senast den 1 april 2000.

I februari överlämnade delegationen en delrapport till regeringen (dnr. Fi2000/607) där man föreslår vissa ändringar i inkomstutjämningsen för att eliminera de negativa marginaleffekterna i inkomstutjämningsen. I delrapporten föreslår delegationen även att ett omställningsbidrag skall utgå till landsting som har haft en befolkningsminskning under den senaste femårsperioden.

I samband med remissbehandlingen av Kommunala utjämningsutredningens betänkande framfördes flera synpunkter på det nuvarande utjämningsystemets omfattning och komplexitet, som kan bidra till att systemet uppfattas som svårt att överblicka och förstå vilket också kan bli ett demokratiskt problem. En annan effekt av komplexiteten är att de årliga förändringarna hos de olika faktorer som systemet bygger på sammantaget kan få stora effekter på utfallet för en enskild kommun eller ett enskilt landsting från ett år till ett annat, vilket kan orsaka planeringsproblem för kommunen eller landstinget. I propositionen pekar regeringen på problemet att göra avvägningen mellan enkelhet och rättvisa. Det nuvarande systemet är komplext till följd av ambitionen att systemet skall innehålla alla de faktorer som gör att det på ett rimligt sätt kan spegla utvecklingen av de viktigaste kommunala verksamheterna och kostnaderna för dem. Regeringen föreslår därför inga förändringar i detta hänseende, men anser att möjligheterna att förenkla systemet måste analyseras.

Mot denna bakgrund har regeringen tillkallat en expertgrupp (Fi 1999:10) med uppgift att undersöka möjligheterna att förenkla utjämningsystemet för kommuner och landsting. Förenklingar av kostnadsutjämningsen måste ställas mot systemets förmåga att utjämna strukturella kostnadsskillnader. Om utjämningsystemet skall förenklas och göras mer stabilt måste därför fördelarna med en större stabilitet och ökade möjligheter till förståelse av systemets konstruktion och funktion ställas mot nackdelarna av en eventuell minskad träffsäkerhet i utjämningsen av strukturella kostnadsskillnader, och mot frågan om huruvida likvärdiga ekonomiska förutsättningar ändå kan skapas. Frågan om förenkling måste analyseras utifrån bl.a. demokratiska, planeringsmässiga och praktiska aspekter samt inte minst rättviseaspekter. Expertgruppen skall belysa flera alternativ ur olika aspekter samt lämna sitt förslag senast den 30 november år 2000.

2.12 Jämförelse av nettokostnad och strukturkostnader

Inledning

Kostnadsutjämningsen i utjämningsystemet syftar till att kompensera för sådana kostnadsskillnader mellan enskilda kommuner och landsting som beror på opåverkbara, strukturella faktorer. Exempel på sådana faktorer för kommunernas del är andelen äldre, andelen utom riket födda samt andelen arbetslösa och för landstingens del andel personer i s.k. vårdtunga grupper samt andel gifta/sammanboende/ensamstående.

Strukturkostnaden utgör en teoretiskt beräknad kostnad för att en kommun eller ett landsting, vid samma skattesats, avgiftsnivå och effektivitet som rikets genomsnitt, skall kunna tillhandahålla en likvärdig verksamhet. En jämförelse mellan strukturkostnader och nettokostnader visar skillnaden mellan redovisade och teoretiskt beräknade nettokostnader.

För att göra jämförelser mellan nettokostnad och strukturkostnad har ett index beräknats genom att respektive kommuns relativa nettokostnad ställs i relation till kommunens relativa standardkostnad i utjämnings-systemet för respektive verksamhet. Ett index understigande 100 innebär således att kommunen har lägre redovisade nettokostnader än den kostnad som har beräknats utifrån strukturella faktorer och vice versa med om index överstiger 100.

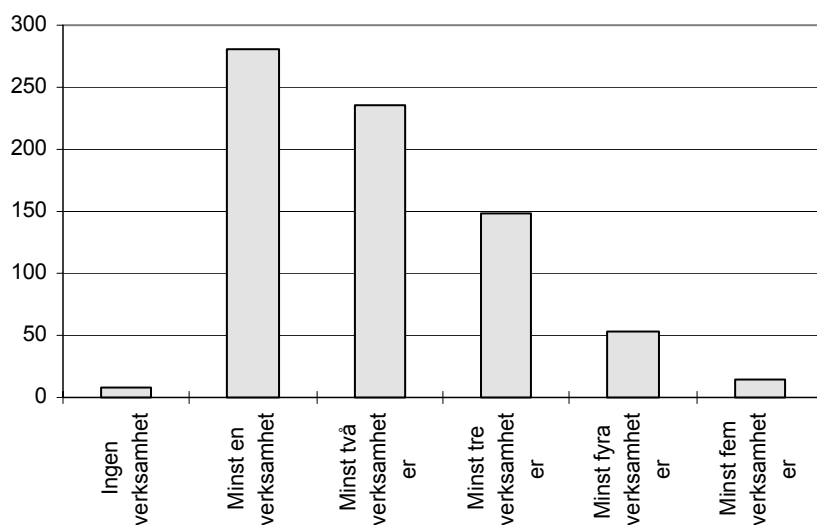
Jämförelser nettokostnad och strukturkostnad skall göras med viss försiktighet. Eventuella skillnader kan bero på felkällor såsom olika kostnadsredovisning, men det kan även spegla en kommuns eller ett landstings ambitionsnivå eller med vilken effektivitet verksamheten bedrivs. Nettokostnaderna kan också innehålla mindre jämförelsestörande poster. Det kan också ingå mindre (del-)verksamheter där ingen utjämning för strukturella skillnader sker. Strukturkostnaderna förutsätts dock kunna spegla merparten av de kostnadsskillnader som är av strukturell art.

Kommunerna

Verksamheter som ingår i jämförelsen är barnomsorg, grundskola, gymnasieskola, äldreomsorg och individ- och familjeomsorg. Dessa verksamheter utgör ca 75 procent av de kommunala kostnaderna.

I följande diagram redovisas antalet kommuner som har ett index under 100, dvs som har nettokostnader som är lägre än strukturkostnaden, i de fem redovisade verksamheterna.

Diagram 2.17 Antal kommuner med index 100 och lägre i minst en till minst fem verksamheter



Källa: Svenska Kommunförbundet

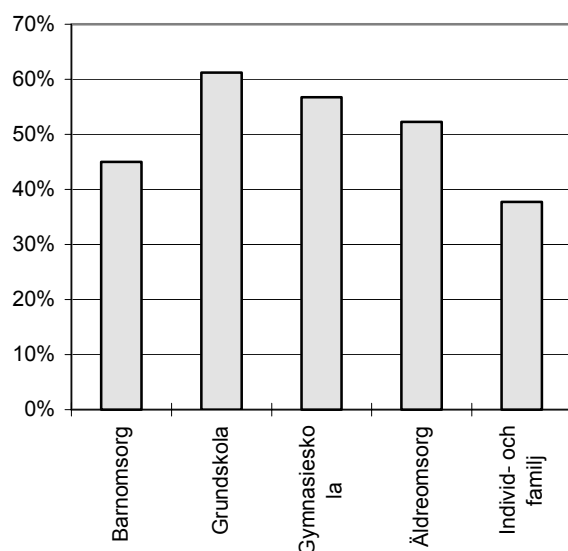
I diagram 2.17 åskådliggörs hur många kommuner som har en kvot mellan nettokostnader och strukturkostnader som är 100 eller lägre. Nettokostnaderna härrör från 1998 års verksamhet och strukturkostnaden är beräknade vid 1999 års nivå.

Det är ett fåtal kommuner (14 st) som har ett index 100 eller lägre i samtliga redovisade verksamheter. Åtta kommuner har ingen verksamhet alls vars kvot ligger på 100 eller under.

En rad sambandsanalyser har utförts där samtliga kommuner ingår, dock utan att några tydliga samband har framträtt. Slutsatsen blir därför att det inte går att förklara skillnaderna med någon av faktorerna skattesats, kommungruppsstillhörighet, åldersammansättning på befolkningen eller ekonomisk resultat.

I det följande diagrammet visas hur stor andel av kommunerna som inom respektive verksamhet har en kvot lika med eller understigande 100.

Diagram 2.18 Andel kommuner inom varje verksamhet som har index 100 eller lägre



Källa: Svenska Kommunförbundet

Diagram 2.18 visar hur vanligt förekommande det är att kommuner har en index understigande eller lika med 100 i just den verksamheten. Mest förekommande i kommunerna är det således att man har en kvot på maximalt 100 inom grundskolan, om man viktat kommunerna efter folkmängd motsvarar de 51 procent av befolkningen. Högst andel vid viktning av kommunerna efter folkmängd, uppnås inom gymnasieskola och äldreomsorg (55 procent).

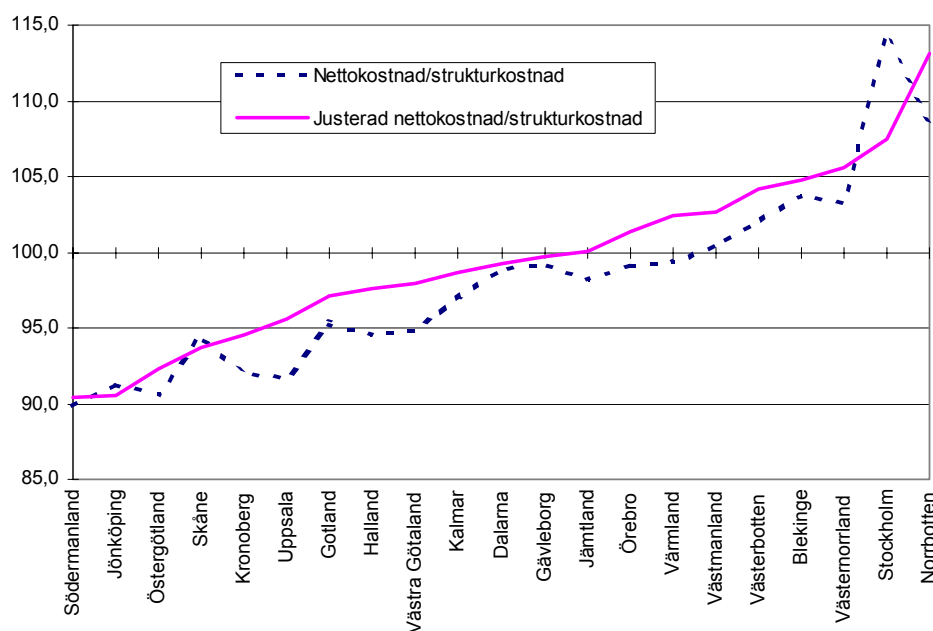
Landsting

Ett förhållande som försvårar jämförelser mellan landsting är att den länsvisa ansvarsfördelningen mellan landsting och kommuner skiljer sig åt. I vissa län ansvarar kommunerna för hemsjukvården och i andra län är det landstinget. Även fördelningen av den del av kollektivtrafiken som

finansieras med skattemedel varierar mellan olika län. Detta påverkar i sin tur landstingets nettokostnader och jämförelsen med dess strukturkostnader. Effekterna på nettokostnaderna av den varierande ansvarsfördelningen har därför i möjligaste mån rensats bort med hjälp av justerade skattesatser presenterade av Landstingsförbundet (EkonomiNytt 5/00, Gränssnitt mellan landsting och kommuner 1999). Det bör påpekas att dessa uppgifter delvis bygger på uppskattningar från respektive landsting och att de kan vara behäftade med vissa felaktigheter. Uppgifterna gör ändock att jämförelsen mellan ett landstings strukturkostnad och dess nettokostnad blir mer relevant än utan denna kompletterande information. För tre landsting har jämförelsen med justerade nettokostnader i stället för redovisade nettokostnader för år 1999 särskild betydelse, nämligen Stockholm, vars nettokostnader sjunker betydligt samt Uppsala och Norrbotten vars nettokostnader ökar.

I analysen sätts den landstingsvisa justerade nettokostnaden i förhållande till rikets genomsnitt. På samma sätt relateras strukturkostnaden för respektive landsting till den genomsnittliga strukturkostnaden i riket. Diagrammet nedan visar skillnader mellan dessa två "nyckeltal" och ger viss information om huruvida verksamhetens nettokostnader faktiskt avviker från den teoretiskt beräknade strukturkostnaden samt indikerar om det enskilda landstinget har möjlighet att effektivisera sin verksamhet. Diagrammet visar också hur en jämförelse mellan justerad nettokostnad och strukturkostnad faktiskt ger upphov till andra resultat och slutsatser än jämförelsen mellan den redovisade nettokostnaden och strukturkostnaden.

Diagram 2.19 Avvikelse mellan nettokostnader år 1999 och strukturkostnader år 2000 samt mellan justerade nettokostnader år 1999 och strukturkostnader år 2000



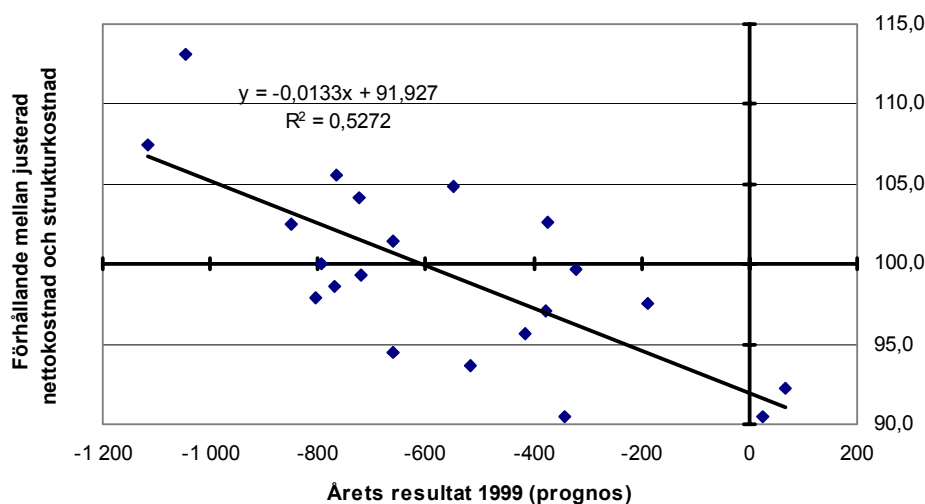
Källa: Landstingsförbundet och Statistiska centralbyrån

Diagrammet indikerar att ju längre till vänster ett landsting finns, desto lägre kostnader redovisar landstinget i förhållande vad det "borde" sett utifrån de strukturella faktorer som ingår i utjämningsystemet. Ett landsting som finns långt till höger har åtminstone teoretiskt sett möjligheter till effektiviseringar i verksamheten.

Analys av förhållandet mellan nettokostnader, strukturkostnader och ekonomiskt resultat för landstingen

I följande diagram redovisas sambandet mellan ovan redovisade mått och landstingens ekonomiska resultat.

Diagram 2.20 Jämförelse mellan justerad nettokostnad år 1999/strukturkostnad år 2000 samt ekonomiskt resultat år 1999 för landstingen



Källa: Landstingsförbundet och Statistiska centralbyrån

Diagrammet visar att det finns ett svagt statistiskt samband (förklaringsgraden uppgår till 53 procent) mellan å ena sidan (de justerade) nettokostnadernas avvikelser från strukturkostnaderna och å andra sidan det ekonomiska resultatet i form av resultat före extraordinära poster, dvs. ju lägre justerade nettokostnader jämfört med strukturkostnaderna ett landsting har, desto bättre ekonomiskt resultat redovisar landstinget i fråga.

2.13 Särskilda insatser för vissa kommuner och landsting

Bakgrund

Från och med år 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. Frågan om krav på en ekonomi i balans

i kommuner och landsting började att utredas. Anslaget för särskilda insatser inrättades i samband med att det nya utjämningsystemet infördes år 1996.

Regeringen har från år 1996 och fram till nu tagit emot 175 ansökningar om bidrag för särskilda insatser från kommunerna (exklusive ansökningar för flyktingkostnader) och tolv ansökningar från landstingen. Ett antal kommuner och landsting har sökt flera gånger. Efter prövning av varje särskilt fall har regeringen fattat beslut om bidrag till 13 kommuner.

Av anslaget för bidrag till särskilda insatser i vissa kommuner och landsting har det fram till utgången av år 1999 fördelats 650 miljoner kronor för flyktingkostnader, 185 miljoner kronor för omstruktureringsprojekt samt 174 miljoner kronor för förebyggande hiv/aids-verksamhet. Dessutom har bidrag på drygt 340 miljoner kronor utbetalats till 13 kommuner som ansökt om särskilt stöd. De kommuner 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 2000 hade Bostadsdelegationen tagit emot 84 ansökningar,. Bland de 84 ärenden som inkommit är 26 stycken s.k. samrådsärenden där samråd skall ske med Kommundelegationen. Det kan vara ansökningar från kommuner som sökt stöd både från Regeringen och Bostadsdelegationen, eller ansökningar där en del av kommunens problem är bostadsrelaterade.

25 kommuner har fått avslag på sin ansökan. Avtal har träffats med 19 kommuner. Fyra ansökningar har avskrivits. Staten har genom de avtal som Bostadsdelegationen hittills träffat åtagit sig att lämna bidrag till totalt 19 kommunerna med sammanlagt ca 872 miljoner kronor.

För de kommuner som beviljats bidrag av Bostadsdelegationen har besluten föregåtts av överläggningar. Mellan kommunfullmäktige i respektive kommun och Bostadsdelegationen har därefter 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 ut-hyrningssvårigheter 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.

Kommundelelegationen

Det finns emellertid också kommuner och landsting som har en så pass problematisk situation att de kan behöva ett ekonomiskt stöd för att genomföra rekonstruktiva åtgärder med en annan inriktning än vad som gäller för det tillfälliga stöd som i dag kan lämnas av Bostadsdelegationen. Balanskravet som gäller fr.o.m. år 2000 regleras i kommunallagen och innebär bl.a. att den budget som antas av fullmäktige skall vara upprättad så att intäkterna överstiger kostnaderna. Balanskravet tillkom som ett instrument för att dels förhindra en fortlöpande urholkning av kommunernas och landstingens ekonomi, dels skapa goda förutsättningar för en långsiktigt stabil finansiell utveckling av den kommunala sektorn.

För att föra en dialog med berörda kommuner och landsting om vilka åtgärder de kan vidta har regeringen tillkallat en särskild delegation (dir. 1999:65). Delegationen för stöd till vissa kommuner och landsting med svårigheter att klara balanskravet (Kommundelelegationen) har till uppgift att inför regeringens beslut bereda ärenden om ett ekonomiskt stöd eventuellt skall utgå till vissa kommuner och landsting för åtgärder i syfte att nå ekonomisk balans. Delegationen skall därvid överlägga med berörda kommuner och landsting och träffa avtal om villkoren för ett stöd. Regeringen har hittills beslutat överlämna 42 ansökningar om stöd till Kommundelelegationen, varav 35 avser kommuner och 7 avser landsting. Därtill kommer ett antal ärenden hos Bostadsdelegationen, totalt 26 ärenden, i vilka Bostadsdelegationen skall samråda med Kommundelelegationen. Det gäller sådana ansökningar från kommuner som sökt stöd både från Regeringen och Bostadsdelegationen, eller ansökningar där en del av kommunens problem är bostadsrelaterade men där det också kan finnas andra problem. Kommundelelegationen skall senast den 1 juli 2000 rapportera sitt uppdrag till regeringen.

Bakgrund

Genom medlemskapet i Europeiska unionen år 1995 har Sverige fått tillgång till EG:s strukturfonder; socialfonden, regionalfonden, jordbruksfonden samt fiskefonden. Ett syfte med EG:s strukturfonder är att de skall tillföra ett mervärde, s.k. added value, till den nationella politiken samtidigt som de skall främja utveckling och stöd till de insatser som redan görs. Strukturpolitiken syftar till att verka som instrument för att minska regionala obalanser och skillnader i ekonomisk utveckling.

För Sveriges del uppgick den totala bidragsramen från strukturfonderna till 1 420 miljoner euro under programperioden 1995-1999, vilket innebar drygt 2,6 miljarder per år.

Medfinansieringen innebär att medlemslandet eller regionen som erhåller EU-stöd också ska bidra till finansieringen av projektet eller åtgärden. Medfinansieringen kan bestå av offentliga eller privata medel. Ofta krävs det en medfinansiering på 50 procent av den totala kostnaden. I Sverige görs medfinansieringen av stat, kommun, landsting, eller privata företag.

De mål som har varit tillämpliga för svensk del för programperioden 1995-1999 var:

- | | |
|---------|---|
| Mål 2 | Omfattar industriregioner med strukturproblem, fem regioner i Sverige. |
| Mål 3 | Syftet var att bekämpa långvarig arbetslöshet och underlätta integration i arbetslivet av unga människor som drabbats av utestängning från arbetsmarknaden. |
| Mål 4 | Skall underlätta arbetstagares anpassning till förändringar i de industriella produktionsystemen. Målgrupp var anställda i små och medelstora företag, men också lågutbildade kvinnor i arbetsenheter inom vård och omsorg. |
| Mål 5 a | Vänder sig till företag inom jordbruks-, skogsbruk- och fiskerisektorn i hela landet. |
| Mål 6 | Avser stöd till glesbygden och berörde 43 kommuner i norra Sveriges inland. |

Förutom dessa mål finns s.k. gemenskapsinitiativ, som står för ca. 9 procent av den totala bidragsramen. Dessa gemenskapsinitiativ är be-teckningen på sammanlagt tolv program.

Ett av målen har en klar koppling till kommunerna och dess ekonomi. Mål 3 är inriktat på att stödja personer som är arbetslösa. Verksamheten genomförs med stöd av ett samlat programdokument som är en överenskommelse mellan regeringen och EU-kommissionen. Projekten kan anordnas av företag, myndigheter och organisationer och skall bygga på lokala initiativ och ha en bred samverkan mellan olika aktörer.

De projekt som anordnas riktar sig mot fyra målgrupper; ungdomar mellan 17 och 24 år, långtidsarbetslösa, arbetshandikappade samt invandrare.

I Sverige har mål 3-projekten med stöd av socialfonden pågått sedan 1 juli 1995, men fick en större omfattning under år 1996.

Olika myndigheter har ansvaret för strukturfonderna och eftersom det är många aktörer och kommunen kan vara en aktör av flera i projekten är det inte enkelt att få en bra bild om hur aktiva kommunerna har varit. Detta avsnitt avser inte att ge en fulltäckande bild över kommunernas engagemang, men man kan anta att eftersom arbetslösheten har varit en faktor som påverkat kommunernas ekonomi negativt så bör mål 3 haft betydelse för kommunerna.

Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) ansvarar för uppföljningen för mål 3. Enligt AMS senaste rapport till regeringen har det sedan den 1 juli 1995 till i början av september 1999 bedrivits 1 850 projekt, varav kommunerna har bedrivit en tredjedel. Hälften av alla deltagare, totalt 158 331, har ingått i målgruppen långtidsarbetslösa. Det finns därför anledning att anta att kommunen varit projektägare med den lokala arbetsförmedlingen/försäkringskassan som samarbetspartner. Nedanstående tabell redovisar projektägare, antal projekt samt antal deltagare.

Tabell 2.23 Fördelning av projekt och deltagare på projektägare

Projektägare	Projekt	Deltagare	Projekt, %	Deltagare, %
Statlig myndighet	286	53 635	15	34
Institution	11	245	1	0
Försäkringskassa	4	350	0	0
Allmännyttig organisation	365	15 750	20	10
Kommun	625	65 489	34	41
Landsting	18	384	1	0
Affärsdrivande verk	13	438	1	0
Enskilt företag	402	17 600	22	11
Annan arbetsgivare	126	4 450	7	3
Summa	1 850	158 331	100	100

Källa: AMS

Tabellen visar att kommuner och landsting har varit projektägare till ca. 35 procent av projekten, vilka haft omkring 66 000 deltagare. Kommunerna är både den största projektägaren och har flest deltagare i mål 3.

Socialfondens bidrag till projekten uppskattas till ca 1,8 miljoner kronor för kommunerna och 1,1 miljoner kronor för landstingen.

Det finns ingen samlad statistik som redovisar kommunernas engagemang i strukturfonderna. Många kommuner har anställt EU-handläggare eller näringslivssekreterare för att kunna administrera ansökningar beträffande strukturfondsmedlen. Eftersom projekten kan drivas av olika aktörer är det därför svårt att få en bra bild av kommunernas andel och användning av strukturfondsmedlen.

Kommissionen kräver att projekten skall utvärderas av projektägarna innan den sista delen i bidraget utbetalas. Det sker också utvärderingar av respektive mål i strukturfonderna i enlighet med EG:s regleringar och de riktlinjer som utarbetats av kommissionen. Utöver detta har Statskontoret på uppdrag av Näringsdepartementet genomfört metautvärdering, dvs. värdering av utvärderingarna.

Trots detta finns det mycket lite material kring hur mycket medel som kommunerna ansöker om, blir beviljade, samt deras eget ekonomiska engagemang.

Synpunkter på strukturfonderna

Svenska Kommunförbundet genomförde under år 1998 en enkätundersökning till sina medlemmar. Enkäten ställdes till 288 kommuner och till stadsdelarna i Stockholms stad.

I enkäten framkommer kritik mot den byråkratiska administration som måste byggas upp i samband med projekten. 64 procent av kommunerna ansåg att administrationen av stöden var tungrodd, tidsödande och alltför byråkratisk. Eftersom projektägarna måste stå för medfinansiering i projektet så ställdes även frågan hur kommunerna ser på de framtida möjligheterna till medfinansiering. 25 procent av kommunerna ansåg att de kommer att ha goda eller mycket goda möjligheter att bidra till finansieringen.

Regeringen har lämnat synpunkter till kommissionen inför den kommande programperioden. När det gäller mål 3 har framförts att insatserna till målgruppen arbetslösa bör koncentreras till de mest utsatta grupperna, t.ex. de grupper som under lång tid befunnit sig utanför den reguljära arbetsmarknaden och som blivit långsiktigt beroende av trygghetssystemen.

Svenska Kommunförbundet menar att många intressanta projekt har skapats, vilket inte hade varit möjligt utan strukturfonderna. En annan effekt av stödet är att som följd av den utformning/villkor för stöd som funnits har samverkan uppmuntras, vilket har lett till att lokala engagemang och samarbete i ökad utsträckning har skett mellan kommuner.

Sammanfattande slutsatser

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Tillståndet i den svenska hälso- och sjukvården är generellt sett bra. Sverige hör till de främsta länderna i världen när det gäller hälsotillstånd och sociala förhållanden. Medellivslängden ökar stadigt för både män och kvinnor. Idag lever män i genomsnitt 76,9 år och kvinnor 81,9 år. Trots detta finns det bestående skillnader i ohälsa, bl.a. mellan kvinnor och män och mellan storstäder och landsbygd.

Den utveckling som skett under 1990-talet inom hälso- och sjukvården har ställt krav på omfördelningar av resurser, omorganisation och anpassning till förändrade villkor. Förändringarna har i vissa fall lett till att brister i vården uppmärksammas. Utvärderingar har visat att landstingen har inte levt upp till sitt hälso- och sjukvårdsansvar i vården om äldre, och i de särskilda boendeformerna saknas alltså en organiserad och systematisk läkarmedverkan.

Erfarenheterna av psykiatireformen 1995 visar på såväl positiva som negativa effekter. Vid sidan om detta har antalet personer som förtidspensioneras p.g.a. psykiska besvär ökat under 1990-talet. Inom psykiatri råder brist på specialister samt differentierade vårdresurser.

Nationella kvalitetsregister utgör ett viktigt instrument för att säkra kvaliteten inom hälso- och sjukvården. Trots att de flesta av dessa register fortfarande är under utveckling börjar vissa resultat bli tillgängliga, t.ex. för att belysa regionala variationer med avseende på behandlingsmetoder, vårdutnyttjande etc.

Uppgifter avseende anmälningar till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd visar att antalet ärenden som lett till påföljder under 1990-talet varit i stort sett oförändrade, trots att antalet anmälningar fördubblats under samma period.

Antalet läkarbesök 1998 ökade med ca 4 procent jämfört med 1997. Även kostnaderna ökade med ca 4 procent i fasta priser mellan dessa två år. Den offentliga konsumtionen av hälso- och sjukvård har i stort varit oförändrad under 1990-talet. Däremot har den privata konsumtionen av läkemedel, sjukvårdsartiklar och patientavgifter, liksom den statliga konsumtionen för läkemedel, privata läkare och tandläkare ökat.

Orsakerna till de fortsatt stora kostnadsökningarna för läkemedel är flera, bl.a. att ett stort antal nya, och allt dyrare läkemedel introduceras kontinuerligt. Under det senaste året har dessutom introduktionen av läkemedel som mer syftar till att höja patienternas livskvalitet än att direkt lindra eller bota sjukdom bidragit ytterligare till kostnadsökningarna.

Nationella mål

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Sverige är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, 2 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Till uppgifterna 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.

Landstingens och kommunernas ansvar enligt HSL är att erbjuda en god hälso- och sjukvård som 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 (3 §).

En parlamentarisk kommitté, Nationella folkhälsokommittén (S 1995:14), har tillsatts och skall med utgångspunkt i det övergripande målet i HSL en god hälsa för alla bl.a. lämna förslag till framåtsyftande mål för hälsoutvecklingen samt föreslå vilka av dessa som skall prioriteras. Särskild betoning skall läggas på att minska skillnader i hälsa mellan olika grupper i befolkningen. Kommittén har avrapporterat två delbetänkanden (SOU 1998:43 och SOU 1999:137), och utredningsarbetet skall vara slutfört under hösten år 2000.

Sverige har anslutit sig till de mål som Världshälsoorganisationen (WHO) angivit för hälsoutvecklingen i programmet Hälsa för alla år 2000. Under hösten 1998 antog Sverige även WHO:s 21 nya hälso-politiska mål - Hälsa 21 - som har som slutmål att uppnå bästa möjliga hälsa för alla.

Måluppfyllelse och kvalitet

Ett sätt att följa upp om målen i hälso- och sjukvårdslagen uppfylls är att analysera utvecklingen av vårdens kvalitet, resultat och tillgänglighet samt befolkningens hälsosituation. Sverige hör till de främsta nationerna i världen när det gäller hälsotillstånd och sociala förhållanden. Det finns dock stora och bestående skillnader i ohälsa, bl.a. mellan män och kvinnor samt mellan storstäder och lands/glesbygd, som är genomgående oavsett om man mäter sjuklighet eller dödlighet. Å andra sidan finns det ingen tydlig utveckling mot att de sociala skillnaderna ökar, möjligtvis en tendens till att de minskar för män men ökar för kvinnor. Generellt sett är de sociala skillnaderna i hälsa större bland män än bland kvinnor.

Dessutom är de sociala skillnaderna större i storstäder än i mindre tätbebyggda områden.

Sedan 1960-talet har medellivslängden i Sverige ökat med 5,7 år för män och 7,0 år för kvinnor. Män lever i genomsnitt 76,9 år och kvinnor 81,9 år enligt Statistiska centralbyråns (SCB) uppgifter för år 1998. Den återstående medellivslängden för femtioåringar har under 1990-talet ökat med 1,4 år för män och 1,1 år för kvinnor. Det främsta skälet till utvecklingen av den ökande medellivslängden är att dödligheten har minskat i en ökande takt under senare år, speciellt gäller detta männen och de äldsta. En viktig faktor i detta sammanhang är nedgången av dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar, som bl.a. beror på den medicinska utvecklingen inom hjärt-kärlvården.

Hjärt-kärlsjukdomar är trots detta den vanligaste dödsorsaken i Sverige. I Socialstyrelsens rapport "Riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom – regionala och sociala skillnader i Sverige" visas att de regionala och sociala skillnaderna i incidens och mortalitet för hjärt-kärlsjukdomar delvis kan förklaras av skillnader i rökvanor, blodtryck, kolesterolvärde, övervikt och fysisk aktivitet. Rapporten visar också på bristerna i kunskapen om riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdomar.

Riksdagsbeslutet 1997 (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, skr. 1996/97:186) om prioriteringar har lagt en värdefull grund för diskussionerna om vilka principer som skall gälla för företräde till vården, framförallt vad gäller den etiska plattformen. Enligt Socialstyrelsens rapport "Prioriteringar i sjukvården - beslut och tillämpning" gav dock riksdagsbeslutet inte en tydlig definition av var gränserna för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården går. Riksdagsbeslutet lämnar också ett relativt stort utrymme för lokala variationer. Vad gäller landstingens prioriteringsarbete förs ett antal brister fram, bl.a. att politiker och administratörer inte har skapat nödvändiga förutsättningar för tillämpningen av prioriteringsbeslut, att kunskapsbildningen är otillräcklig och att en gemensam prioritering mellan huvudmännen inte sker annat än "fläckvis". Det finns emellertid goda exempel där systematiska och genomgripande arbetsformer tillämpas. Det gäller framför allt de landsting som bedriver omfattande medicinska programarbeten, och som utvecklar metoder som skall ligga till grund för prioriteringar och resursfördelning inom och mellan vissa sjukdomsgrupper.

Hälsomålen som Världshälsoorganisationen (WHO) angivit för hälso-utvecklingen i programmet Hälsa för alla år 2000 och som Sverige anslutit sig till följs upp genom olika indikatorer. Under 1996/97 deltog Sverige i en global utvärdering av den nationella hälsoutvecklingen gentemot Hälsa-för-alla-målen. Resultatet av den svenska utvärderingen från 1997 (Ds 1997:62) visade att för mer än hälften av de av WHO utsatta målen gällde att de redan var uppnådda eller troligen kommer att uppnås fram till år 2000. Bland dessa mål gäller t.ex. att Sverige som första land inom EU nått målet med 80 procent rökfria i befolkningen. Det fanns två mycket viktiga mål som enligt utvärderingen sannolikt inte skulle uppnås fram till år 2000 - minskning av skillnader i hälsotillståndet mellan olika socioekonomiska grupper och att alla människor skall ha möjlighet att utveckla och använda sin egen hälsopotential.

I rapporteringen från Socialstyrelsens arbete med regeringens uppdrag att följa utvecklingen inom äldreomsorgen har det framhållits att landstingen inte förmått leva upp till sitt hälso- och sjukvårdsansvar för den äldre befolkningen. Socialstyrelsen betonar också att brister i vårdkedjan mellan länssjukvård och kommunernas äldreomsorg är det största kvarvarande problemet i genomförandet av Ädelreformen. I varje utvärdering av de kommunala särskilda boendeformerna är det bristen på organiserad, systematisk läkarmedverkan som lyfts fram. Det gäller både behandlingen av enskilda patienter, läkemedelsfrågorna och det regelbundna stödet till verksamhetsutveckling och kvalitetsarbete. Lagstiftningen hindrar kommunerna från att åta sig uppgifter som enligt lag åligger någon annan, i det här fallet landstingen, samtidigt som landstingen anser att kommunerna fått det övergripande ansvaret för äldreomsorgen.

För att förbättra möjligheterna till samverkan mellan huvudmännen har regeringen tillkallat en särskild utredare med uppgift att beskriva och analysera de problem som finns i dag vid samverkan mellan landstingens hälso- och sjukvård och kommunernas vård och omsorg på områden där det finns behov och intresse av att samverka. Ett område där brister särskilt skall uppmärksammas är de medicinska insatserna, framförallt från läkare, inom den kommunala sjukvården. Uppdraget skall redovisas till regeringen senast den 31 januari 2001.

I enlighet med föregående års skrivelse (skr. 1998/99:97) behöver den kommunala hälso- och sjukvården utvecklas. Ett stort problem är svårigheterna att prestera verksamhetsbeskrivningar som kan ligga till grund för kvalitetsutveckling och uppföljning. Mot bl.a. bakgrund av detta håller Socialstyrelsen för närvarande på med att, på regeringens uppdrag, utforma ett förslag till system för rikstäckande individbaserad statistik inom omsorgen om äldre. Förslaget skall redovisas i mars år 2000.

Hälso- och sjukvård för psykiskt sjuka

1995 års psykiatrireform syftar till att förbättra psykiskt funktionshindrade personers situation i samhället genom att bland annat stimulera utbyggnaden av bostäder och utveckla dagliga verksamheter. Genom ökad delaktighet, bättre vård och socialt stöd skall levnadsförhållanden och livsvillkor förbättras. Reformen förutsätter ett förändringsarbete inom både socialtjänsten och inom den psykiatriska vården.

Det är svårt att bedöma i vilken utsträckning psykiatrireformens mål har uppfyllts, eftersom det är svårt att avgöra vilka förändringar som är ett resultat av reformen och vilka som orsakats av andra omvärldshändelser. Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera effekterna av psykiatrireformen. Slutrapporten från utvärderingen av psykiatrireformen "Välfärd och valfrihet?" (SoS 1999:1) visar på både positiva och negativa resultat. Det är därför viktigt att reformarbetet kan fortsätta på bred front både lokalt och nationellt. Alla brister kan inte heller åtgärdas i det korta tidsperspektivet.

Ett övergripande problem, som delvis ligger vid sidan av själva reformen, är att antalet personer som förtidspensionerats på grund av psykiska besvär har ökat kraftigt under 1990-talet. Denna utveckling står i skarp kontrast till ambitionerna med en tidig individuell och samordnad rehabilitering när man blir psykiskt sjuk. Ur både humanitär och samhällsekonomisk synpunkt är det av största betydelse att resurser i framtiden sätts in tidigt och samordnat för att förhindra förtidspensioneringar som kan leda till isolering, ökade sociala och psykiska problem och mångdubbelt högre kostnader senare.

De regionala skillnaderna i vårdresurserna, vårdformer och vårdutnyttjande är långt större än vad som kan motiveras av skillnader i den bakomliggande sjukligheten hos befolkningen. Ett ytterligare problem i dagens psykiatri är bristen på specialister och bristen på differentierade vårdresurser.

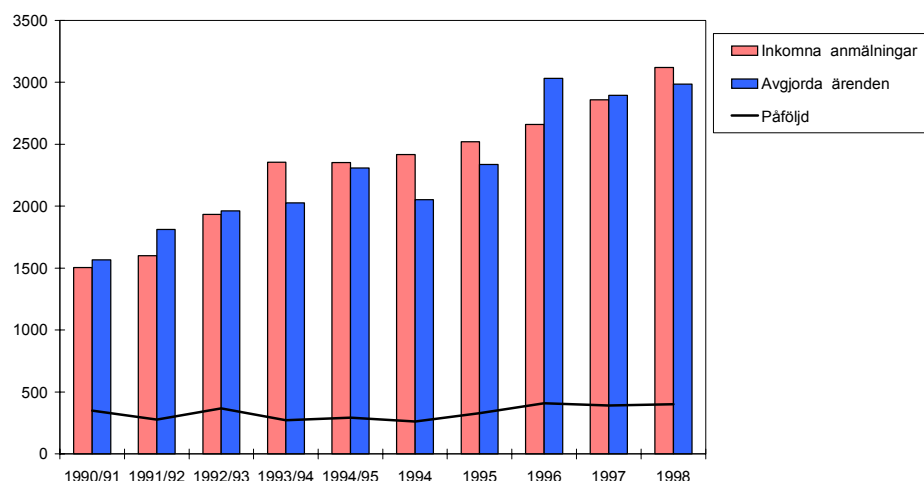
Resultaten av en översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen rapporterades år 1998 av Tvångspsykiatrikommittén (SOU 1998:32). Den konstaterade att den tvångsvårdslagstiftning som trädde i kraft 1992 har inneburit att tvångsvården minskat i omfattning och nu är på en lämplig nivå, dvs att lagstiftningen är så utformad att den omfattar de personer som måste tvångsomhändertas. Vidare konstaterades att patienterna upplever att deras rättssäkerhet stärkts. Samtidigt konstaterar kommittén allvarliga brister, bl.a. att patienter, anhöriga och andra intressenter alltför ofta har svårigheter att i rimlig omfattning påverka vården.

Kvalitet - allmänt

En indikator som belyser förekomsten och karaktären av brister och problem inom hälso- och sjukvården är antalet anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Antalet ärenden som inkommit till HSAN har fördubblats sedan början av 1990-talet. Antalet ärenden som lett till påföljd har dock inte blivit fler under senare år, vilket tyder på att det kan vara anmälningsbenägenheten snarare än antalet fel som ökat. De vanligaste typerna av fel avser behandling, diagnos samt operationer. Omkring 70 procent av anmälningarna avser läkare, 10-15 procent sjuksköterskor och barnmorskor och 5 procent tandläkare. Vad gäller anmälare var år 1998 majoriteten av dessa kvinnor (57 procent), och drygt hälften i åldrarna 40-70 år. Skillnaderna mellan könen bör beaktas mot bakgrund av att kvinnor har en högre medellivslängd och ett högre vårdutnyttjande än män (se SOU 1996:133).

Diagram 3.1 Antal inkomna anmälningar, avgjorda ärenden samt påföljder till hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd 1990/91-1998.

Skr. 1999/2000:102



Källa: Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Socialstyrelsen följer upp hur verksamhetschefer, avdelningschefer och medicinskt ansvariga sjuksköterskor tillämpar gällande föreskrifter om kvalitetssystem. Vid uppföljningarna åren 1997 och 1998 har det framkommit att utvecklingen av ändamålsenliga kvalitetssystem pågår i många verksamheter men att arbetet fortfarande är splittrat och ofta saknar övergripande struktur. Ingen enhet uppger att de har ett ändamålsenligt kvalitetssystem enligt författningarna. Ca 5 procent av de intervjuade känner inte till författningarna och 30 procent har inte läst dem. En majoritet anger att de håller på att kvalitetssäkra delområden i sin verksamhet. Dokumenterade rutiner för samverkan och samarbete saknas ofta, och ibland saknas rutiner för att säkerställa kompetens och erfarenhet hos personalen, för hur nya metoder introduceras och tillämpas samt för hur gamla metoder avvecklas. Uppföljningarna visar också att det finns motstånd i vården och omsorgen mot att på basen av egenuppföljning öppet redovisa verksamheten.

Ett viktigt komplement i kvalitetsarbetet är att studera kvaliteten ur patientens perspektiv. I rapporten "Nyckeltal 1998 - Befolkningens hälsa" redovisas resultat från en studie i 11 län omfattande 500 individer i respektive län i åldern 18-70 år. Resultaten visar att de undersökta personerna upplever den egna hälsan generellt sett som god. Detsamma gäller även den fysiska funktionen och det psykiska välbefinnandet. Dessutom tyder resultaten på små skillnader mellan länen. De största skillnaderna framkommer då bakgrundsvariabler relateras till den självupplevda hälsan: det tydligaste sambandet gäller mellan utbildningsbakgrund och självupplevd hälsa, där uppfattningen om den egna hälsan ökar med utbildningsnivå. I rapporten tolkas i övrigt de små skillnaderna mellan länen som intressanta i sig mot bakgrund av att det finns en rad faktorer som varierar mellan landsting, t.ex. vårdpraxis, vårdvolym och kostnader. Det framhålls även att det troligtvis finns skillnader inom länen, mellan olika kommuner, som döljs av en aggregerad redovisning på länsnivå.

Ett viktigt material för kvalitetsbedömningar utgörs av de s.k. kvalitetsregister som finns inom hälso- och sjukvården. Idag finns ett drygt fyrtiotal kvalitetsregister som är, eller utvecklas för att bli, rikstäckande. Registren kan användas för flera ändamål, bl.a. utgör de ett viktigt underlag vid värdering av nya metoder, belyser variationer över tid mellan kliniker med avseende behandlingsmetoder, kvalitet och vårdutnyttjande etc. Registren möjliggör även s.k. ”tidig varning” på ett sätt som annars inte är möjligt när nya behandlingsmetoder, nya mediciner och ny teknik inte fungerar som avsetts.

Ett exempel på kvalitetsregister är det nationella kvalitetsregistret Riks-Stroke. Uppgifter från registret visar att det trots stora satsningar på utbyggnad av strokeenheter fortfarande finns lokala och regionala skillnader vad gäller tillgången till strokeenheter och att det råder klara skillnader i medicinsk praxis inom strokesjukvården. Riks-Stroke visar dock att det inte finns stora skillnader mellan sjukhus i att utnyttja viktig diagnostik. Dödligheten till följd av stroke varierar mellan deltagande kliniker. Orsakerna till detta torde vara många, även om olika patient-sammansättning torde vara en avgörande orsak. Inom registret pågår analyser av dessa resultat.

Ett annat exempel på ett nationellt kvalitetsregister är registret för höftledsplastik, som möjliggör utnyttjande av information om ”tidig varning”. Registret, som har 100 procent täckning bland de 87 sjukhus som deltar i registret, innehåller uppgifter för mer än 180 000 primära totala höftplastiker och mer än 12 000 revisioner genomförda fram till år 1998. Via registret har allvarliga kliniska problem tidigt kunnat identifieras, liksom riskfaktorer som leder till ökad revisionsfrekvens.

SPRI och Svensk Internmedicinsk Förening har sedan 1993 redovisat verksamhetsberättelser där jämförelser görs mellan internmedicinska kliniker. Dessa redovisningar, som omfattar drygt 60 procent av landets samtliga internmedicinska kliniker, avser bl.a. jämförelser av vissa kvalitetsindikatorer, däribland hjärtinfarkt, stroke och diabetes. Resultaten tyder på att kvaliteten på de internmedicinska klinikerna utvecklats positivt. Verksamhetsberättelserna visar emellertid också på svårigheterna att tolka kvalitetsvariabler. För några av de redovisade variablerna har det i genomsnitt för riket inte skett någon förändring över tiden, samtidigt som det finns stora variationer mellan kliniker. Sannolikt är organisatoriska olikheter en viktig förklaring till skillnaderna på kliniknivå. Det är dock svårt att uttala sig om i vilken utsträckning klinikernas organisation och struktur påverkar variationerna.

Kvalitet - primärvård

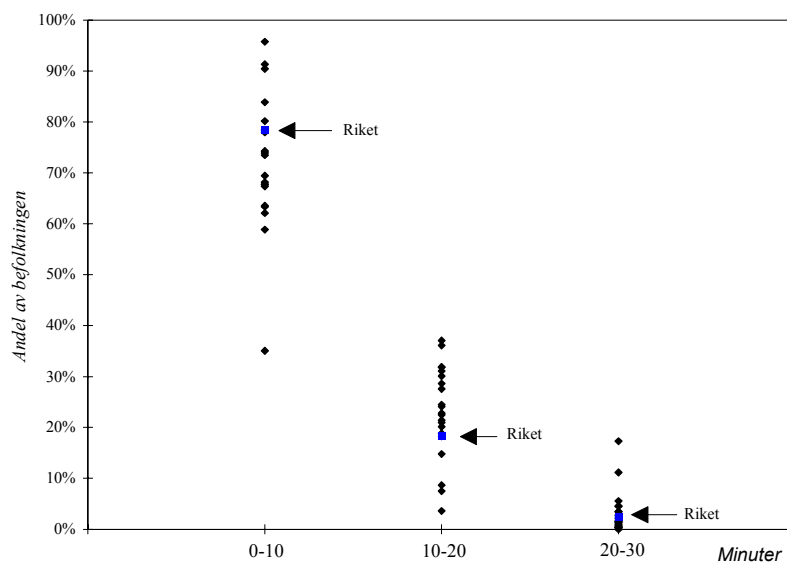
Register av samma typ som det nationella kvalitetsregistret och slutenvårdsregistret saknas i dag för primärvården. Detta gör att en uppföljning av innehåll och kvalitet i primärvården är svår att göra på nationell nivå. Socialstyrelsen anser att de system som i dag används för att följa upp primärvårdens innehåll och kvalitet på lokal nivå är otillräckliga och behöver utvecklas och anpassas till ett mer preciserat uppdrag. Speciell

uppmärksamhet bör ägnas utvecklingen av mått och mätmetoder för verksamheter utöver konsultationer på mottagningarna. I synnerhet gäller detta äldreomsorg, hemsjukvård, psykiatri, rehabilitering och sekundärprevention. Vidare behöver uppföljning på lokal och regional nivå samordnas med uppföljning och utvärdering på nationell nivå.

Tillgänglighet

En aspekt på tillgängligheten i hälso- och sjukvården är den tid det tar för att ambulansen skall komma fram. Skillnader i tid mellan olika län är mycket stora. Enligt Socialstyrelsens studie "Svensk ambulanssjukvård 1997" når ambulanssjukvården i Stockholms län 96 procent av befolkningen inom en 10-minutersgräns, och i Malmöhus län nås 100 procent av befolkningen inom en 20-minutersgräns. I Jämtlands län tar det genomgående längst tid för ambulanssjukvården att komma fram. Där nås 35 procent av befolkningen inom 10 minuter, 65 procent inom 20 minuter, medan det för 16 procent av befolkningen i Jämtland tar mer än 30 minuter.

Diagram 3.2 Andel av totalbefolkningen i olika län som nås av ambulanssjukvård år 1997.



Källa: Socialstyrelsen.

Anm: 10-minutersgränsen motsvarar rimlig väntetid för hjärtstopp, svår andningssvikt, högt andningshinder och svår blödning.

20-minutersgränsen motsvarar längsta väntetid för hjärtsjukdom med smärta, svår astma, blödning och svåra frakturer.

30-minutersgränsen motsvarar rimlig väntetid för övriga akuta sjukdomar.

Vårdköer

I den vårdgaranti som gällt sedan år 1997, enligt en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet, regleras väntetid för besök inom primärvård och specialistsjukvård. Vårdgarantin anger emellertid inte några tidsfrister för hur länge en patient skall behöva vänta på en behandling som läkare bedömt att han eller hon har behov av, vilket kan upp-

fattas som en brist mot bakgrund av att väntetider och köer på vissa håll anses omotiverat långa.

I rapporten "En behandlingsgaranti i hälso- och sjukvården - förutsättningar och konsekvenser" framhåller Socialstyrelsen att införandet av en tre månaders behandlingsgaranti i sjukvården dels skulle medföra risker för felaktiga prioriteringar, dels vara mycket resurskrävande och sannolikt orealistisk med hänsyn till bristen på specialutbildad personal. Mot bakgrund av Socialstyrelsens slutsatser framhåller regeringen i budgetpropositionen för år 2000 (prop. 1999/2000:1, UO9) att den inte är beredd att föreslå en behandlingsgaranti. Kravet på att förbättra tillgängligheten kvarstår dock oförändrat.

Som ett led i att följa upp Dagmaröverenskommelsen vad gäller patientens väntetid med remiss från primärvården till specialist på sjukhus har Landstingsförbundet följt upp väntetiderna vid ca 25 sjukhus i hela landet (dnr LF 297/98). De senaste resultaten avser förhållandena under oktober 1998. Resultaten från denna undersökning visar bl.a. att drygt hälften av patienterna med oklar diagnos fick träffa en specialist inom en månad, att 69 procent av patienterna med en fastställd diagnos fick träffa en specialist inom vårdgarantins tre månader, och att av samtliga patienter hade 25 procent en väntetid på mer än tre månader.

Utöver dessa uppföljningar har i enlighet med överenskommelserna mellan staten och landstingen om ersättningar till hälso- och sjukvården 1999 och 2000 särskilda resurser avsatts till ett projekt - Väntetider i vården - vars syfte är att utveckla ett kvalificerat och tillförlitligt system för att följa väntetider. Systemet skall utformas så att det tillgodoser olika intressenters informationsbehov. En första nationell övergripande mätning av väntetider planeras att redovisas våren år 2000.

Prestationer och kostnader

Prestationer

Det totala antalet läkarbesök uppgick år 1998 till 25,7 miljoner, vilket är en ökning med 3,8 procent jämfört med föregående år. Historiskt sett har Sverige i ett internationellt perspektiv haft en sjukhusdominerad vårdstruktur. Primärvården har på flera håll inte varit tillräckligt utbyggd bl.a. i avsaknad av allmänläkare. De senaste årens huvudmannaskaps- och strukturförändringar, exempelvis kommunernas ökade ansvar för äldrevård och vård av de psykiskt långtidssjuka, satsningar på primärvård och utbyggandet av hemsjukvård, innebär dock en klar förändring mot en ökad andel öppen vård.

Fördelningen av läkarbesöken på sjukhus respektive vårdcentraler har successivt förskjutits i riktning mot en ökad andel vid vårdcentraler. Sålunda utgjorde läkarbesöken på sjukhus (läns- och regionsjukvården) 52 procent av läkarbesöken år 1990, medan denna andel år 1998 hade sjunkit till 43 procent. Denna utveckling är i linje med riksdagens krav på att primärvården skall utgöra basen i sjukvården.

Förändringsarbetet i primärvården är inriktat på att utveckla insatserna inom hemsjukvården samt att öka läkartillgängligheten och kontinuiteten

för patienterna. Undersökningar visar att patienterna är nöjda med detta och att svensk primärvård hävdar sig väl i internationell jämförelse. Skr. 1999/2000:102

Tabell 3.1 Läkbesök per 1000 invånare (exkl. mödra- och barnhälsovård)

	1990	1995	1996	1997	1998
Somatisk korttidsvård	1 049	1 022	940	931	947
Psykiatrisk vård	83	75	72	65	69
Långtidsvården (70>år)	125	99	88	93	93
Allmänmedicin	1 042	1 233	1 157	1303	1 369
Övrigt	101	76	110	69	63
Totalt	2 291	2 419	2 290	2379	2 471

Anm. Från och med år 1993 ingår ej de kommuner där försök med kommunal primärvård pågår.

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

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

Inom den slutna vården har medelvårdtiden successivt minskat under perioden 1990-1998. En stor del av minskningen beror på Ädel-reformen, men minskningen har fortsatt även efter denna. Nedgången har dock dämpats det senaste året. År 1997 uppgick medelvårdtiden totalt för den slutna vården till 7 dagar jämfört med 18 dagar år 1990, vilket motsvarar en nedgång med knappt 9 procent per år. Denna mycket snabba nedgång beror till största delen på mer intensivt utnyttjande av ett reducerat antal platser i psykiatrisk vård och långtidsvård (jfr nedan). Det bör observeras att i nedanstående redovisning saknas för år 1998 uppgifter om medelvårdtid, liksom om antal vårdagar och intagningar, p.g.a. omläggning i verksamhetsstatistiken rörande hälso- och sjukvården.

Antalet vårdplatser och antalet vårddagar inom somatisk korttidsvård har fortsatt att minska. Sedan år 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 3.2). Minskningen av 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. Nya kunskaper och tekniker har möjliggjort vård i mer öppna former som ingriper mindre i den normala livsföringen. Skillnader mellan huvudmännen är betydande när det gäller antalet vårddagar. Flest vårddagar per invånare redovisas för huvudmän, som har regionsjukhus och därmed utför en stor andel vård till andra sjukvårdshuvudmän.

Tabell 3.2 Somatisk korttidsvård

	1990	1995	1996	1997	1998
Antal vårdplatser	35 400	26 800	25 000	23 800	22 800
Vårdplatser per 1000 inv.	4,1	3,0	2,8	2,7	2,6
Intagningar per 1000 inv.	163	161	158	153	..
Medelvårdtid (dagar)	6,6	5,2	5,0	5,0	..
Vårddagar per 1000 inv.	1 080	839	795	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 år 1997

(enligt den tidigare definitionen), och till 432 år 1998 (enligt den nya definitionen).

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

Utvecklingen inom den psykiatriska vården går mot allt färre platser och kortare vårdtider inom slutenvården. Detta gäller för såväl frivillig vård som tvångsvård. Under perioden 1990-1998 minskade antalet psykiatriska vårdplatser med närmare 60 procent (tabell 3.3). Under det senaste året har minskningen varit något mindre än tidigare år.

Trots att antalet slutenvårdsplatser har minskat har antalet öppenvårdsbesök inte ökat i motsvarande grad, utan fortsatt att minska (se tabell 3.1). Det bör dock noteras att inom psykiatrin sker en stor del av kontakterna med öppenvården hos psykiatrisjuksköterskor. De flesta psykiatriska behandlingsinsatser sker fortfarande på separata mottagningar. Andelen insatser ökar i patientens nätverk utanför mottagningen. Vart tredje besök under jourtid sker i form av hembesök.

Tabell 3.3 Psykiatrisk vård

	1990	1995	1996	1997	1998
Antal vårdplatser	14 500	8 400	7 300	6 300	5 900
Vårdplatser per 1000 inv.	1,7	0,9	0,8	0,7	0,7
Intagningar per 1000 inv.	13	12	12	10	..
Medelvårdtid (dagar)	40,5	26,4	23,0	27,7	..
Vårddagar per 1000 inv.	513	319	269	276	..

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

Antalet vårdplatser i långtidsvården inkl. geriatriken har också minskat kraftigt (tabell 3.4). Mindre än 30 procent av de platser, som återstod inom långtidsvården efter Ädel-reformen, fanns kvar år 1998. Den totala minskningen av långvårdsplatserna överstiger alltså betydligt de 31 000 sjukhemsplatser, som överfördes till kommunerna genom reformen. Samtidigt har medelvårdtiderna inom den geriatriska vården minskat drastiskt, vilket avspeglar ett annat arbetssätt med mer kortvariga stödjande och rehabiliterande insatser.

Tabell 3.4 Långtidsvården inkl. geriatrik

	1990	1992	1995	1996	1997	1998
Antal vårdplatser	46 000	12 600	5 600	4 700	3 700	3 600
Vårdplatser per 1000 inv (70>år)	42,4	11,3	4,9	4,1	3,2	3,1
Intagningar per 1000 inv (70>år)	105	60	60	63	57	..
Medelvårdtid (dagar)	137,8	64,9	29,2	22,7	20,0	..
Vårddagar per 1000 inv (70>år)	14 504	3912	1 749	1 422	1 139	..

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

Kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården ökade från år 1997 till 1998 med 3,7 procent räknat i fasta priser (tabell 3.5). Den offentliga hälso- och sjukvårdskonsumtionen¹ har varit i stort sett oförändrad under 1990-talet efter korrigering med hänsyn till Ädel-reformen. Den privata konsumtionen av läkemedel, sjukvårdsartiklar och patientavgifter samt de statliga subventionerna för läkemedel, privata läkare och tandläkare har däremot ökat kraftigt under tidsperioden.

Tabell 3.5 Kostnader/utgifter för offentlig hälso- och sjukvård

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

	1990	1995	1996	1997 ¹	1998
Total kostnad/utgift, löpande priser	108,5	102,4	104,4	95,6	100,9
Total kostnad/utgift, fasta priser	128,6	102,4	99,0	93,5	97,0
<i>varav</i>					
Läns- och regionsjukvård	78,4	73,5	69,8	67,8	69,7
Primärvård	38,8	18,9	19,2	18,3	20,1
Tandvård	6,0	5,6	5,6	3,1	3,2
Investeringar	5,5	4,3	4,4	4,3	4,0
Kostnad/utgift per inv.	14 973	11 582	11 197	10 571	10 955

Anm: Fasta priser har beräknats med BNP-deflator.

¹ OBS! Fr o m år 1997 redovisas nettokostnader i stället för som tidigare driftkostnader. Nettokostnaden i löpande priser för år 1996 uppgick till 92,8 miljarder kronor.

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

De totala kostnaderna för hälso- och sjukvårdsändamål uppgick enligt Nationalräkenskaperna år 1998 preliminärt till 138,8 miljarder kronor. Detta motsvarade 7,4 procent av bruttonationalprodukten. Andelen har sedan år 1990 sjunkit från 8,2 procent. Minskningen beror nästan helt och hållet på huvudmannaskapsförändringar, eftersom den omfattande verksamhet inom långtidsvård och psykiatri som överförts från landstingen till kommunerna, numera inte räknas in i den svenska hälso- och sjukvårdsstatistiken.

Vid en analys av hälso- och sjukvårdsutgifterna per invånare finner man betydande skillnader mellan huvudmännen. Exempelvis överstiger sjukvårdskostnaden per invånare i Norrbottens län motsvarande kostnad i Malmöhus län med 39 procent. Det är svårt att utan närmare uppgifter och analys avgöra i vilken utsträckning dessa kostnadsskillnader avspeglar skillnader i patienternas behov av behandling, skillnader i behandlingsmetoder, resursbehov per behandling eller kostnaden för dessa resurser. Kostnadsskillnaderna har varit i stort sett oförändrade under 1990-talet.

¹ Med *offentlig konsumtion* avses i nationalräkenskaperna produktionsvärdet för offentliga myndigheter minus intäkter för försäljning av varor och tjänster. Produktionsvärdet beräknas som summan av löner, kapitalförslitning och förbrukning av köpta varor och tjänster i verksamheten. Värdet av sjukvårdskonsumtionen antas således vara lika stor som kostnaderna för den. För hälso- och sjukvårdens del omfattar den offentliga konsumtionen de samlade utgifterna för sjukvårdshuvudmännen och socialförsäkringen för sjukvård som drivs i offentlig regi. Även kostnaderna för läkemedel i den offentliga slutna vården betraktas som offentlig konsumtion.

Vid en uppdelning på vårdområden framkommer att huvuddelen av kostnaderna för den offentliga hälso- och sjukvården faller på läns- och regionsjukvården. Fördelningen av kostnaderna mellan läns- och regionsjukvård respektive primärvård skiljer sig starkt mellan huvudmännen.

Landstingens investeringar har legat ungefär oförändrade sedan 1990-talets början. Omfattningen skiljer i hög grad mellan huvudmännen beroende på förekomsten av större aktuella investeringsprojekt.

Läkemedel

Läkemedel är en viktig behandlingsform i hälso- och sjukvården. De allt effektivare läkemedlen har lett till stora välfärdsvinster för många människor. Utgångspunkten för läkemedelsförsörjningen är att den skall bedrivas rationellt och på ett sådant sätt att behovet av säkra och effektiva läkemedel tryggas.

Regering och riksdag har under de senaste åren beslutat om omfattande förändringar inom läkemedelsområdet. En central utgångspunkt för förändringarna har varit att utforma ett system så att de samlade resurserna inom hälso- och sjukvården används så effektivt som möjligt i ett långsiktigt perspektiv.

Det nuvarande statliga förmånssystemet för läkemedel infördes år 1997. Kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen övergick den 1 januari 1998 till landstingen och medel för läkemedelsförmånen lämnas övergångsvis via ett särskilt statsbidrag. Enligt tidigare fastlagd tidsplan skall landstingen den 1 januari 2001 ha ett i princip fullständigt kostnadsansvar för läkemedel. Inriktningen är att det nuvarande särskilda statsbidraget då skall inordnas i det generella statsbidraget till landstingen.

I syfte att dämpa kostnadsutvecklingen beslutade riksdagen under våren 1999 om ändringar i lagen (1996:1150) om högstkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. (prop. 1998/99:106, bet. 1998/99:SoU14, rskr. 1998/99:209). Beloppsgränsen för högstkostnadsskyddet höjdes fr.o.m. den 1 juni 1999 med 500 kronor från 1 300 kronor till 1 800 kronor.

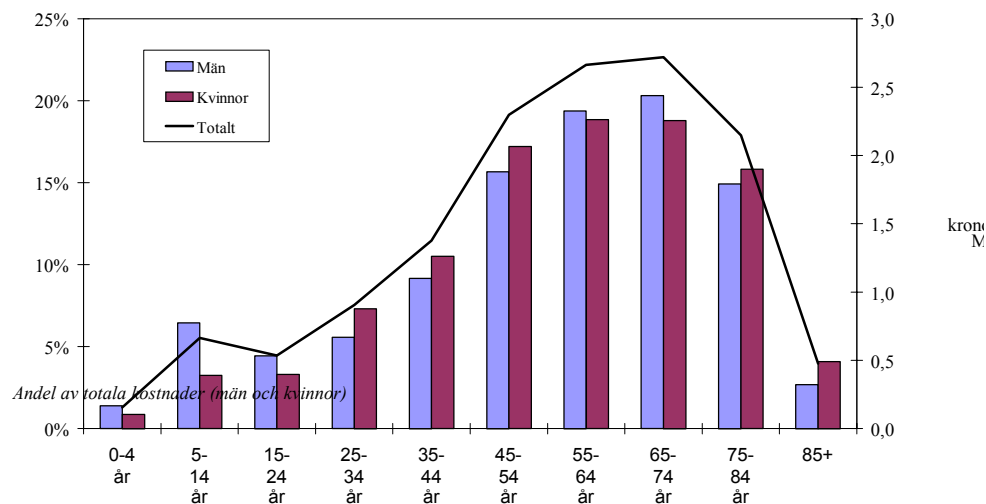
Regeringen har tillsatt en utredare för att göra en översyn av den nuvarande läkemedelsförmånen (Dir. 1999:35). Syftet är främst att komma till rätta med brister i nuvarande förmånssystemet för läkemedel och få kontroll över kostnadsutvecklingen. Utredningen skall vara klar senast den 30 september år 2000.

Läkemedelskostnaderna har ökat mycket kraftigt under 1990-talet. I fasta priser har kostnaderna för läkemedelsförmånen fördubblats under decenniet, och uppgick år 1999 till 14,9 miljarder kronor. Orsakerna till de kraftiga kostnadsökningarna är bl.a. strukturförändringarna som lett till att en allt större andel av läkemedlen skrivs ut i öppenvård, tillkomsten av nya och dyrare läkemedel samt den demografiska utvecklingen. Under det senaste året har introduktionen av läkemedel som mer syftar till att höja patienters livskvalitet än att direkt lindra eller bota sjukdom bidragit ytterligare till kostnadsökningarna.

Läkemedelskonsumtionen varierar mellan olika befolkningsgrupper. Enligt befintlig försäljningsstatistik svarar de 8 procent av befolkningen, som är 75 år eller äldre, för ca 20 procent av den totala läkemedels-

förbrukningen. Det råder även skillnader i läkemedelskonsumtion mellan könen - kvinnor konsumerar mer läkemedel än män. Skr. 1999/2000:102

Diagram 3.3 Kostnader för läkemedelsförmånen 1999, exkl. dosdispenserade läkemedel.



Källa: Socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdens

Tandvård

Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Enligt tandvårdslagen är landstingen skyldiga att erbjuda regelbunden, avgiftsfri tandvård till alla barn och ungdomar i åldern tre till och med 19 år. Från och med 20 års ålder omfattas alla vuxna av tandvårdsförsäkringens ersättningsregler.

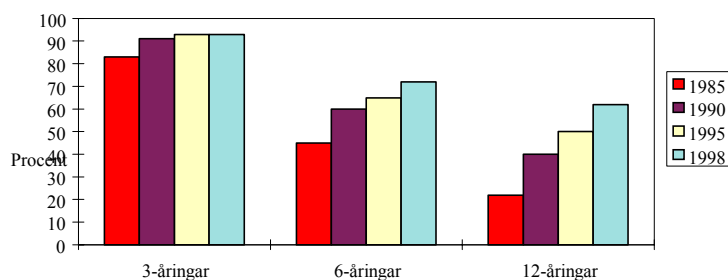
Tandhälsan blir allt bättre hos både barn, ungdomar och vuxna. Under de senaste decennierna har förbättringarna varit störst vad gäller barn och ungdomar. Andelen kariesfria barn i olika åldrar har ökat stadigt under perioden 1985-1998. Även den vuxna befolkningens tandhälsa har förbättrats. Andelen äldre med helprotes minskar och allt fler äldre har sina egna tänder i behåll. Det finns dock skillnader mellan olika delar av landet och befolkningsgrupper. Fortfarande finns det en högre andel helt tandlösa bland människor som bor i glesbygdsregioner i norr, bland förtidspensionärer och långvarigt arbetslösa, än det finns i andra grupper i befolkningen. En patientgrupp med särskilda tandvårdsbehov är invandrare och flyktingar.

Det finns i dag inga aktuella uppgifter över de privata kostnaderna för tandvården. År 1998 uppgick landstingens kostnader för tandvård till 3,3 miljarder kronor, medan statens kostnader för tandvårdsförsäkringen uppgick till ca 1,8 miljarder kronor.

Diagram 3.4 Andel barn med kariesfria tänder

Procent

Skr. 1999/2000:102



Källa: Socialstyrelsen.

Personal

Antalet anställd sjukvårds- och tandvårdspersonal minskade i landstingen under perioden 1990-1998 med 143 000 personer. Av denna minskning hänförs sig omkring 70 000 personer till Ädel-reformen. Minskningen har i första hand berört personal med kortare utbildning. Antalet yrkesverksamma läkare ökade under perioden 1990-1998 från 24 000 till 27 600 personer. Antalet landstingsanställda inom vården ökade mellan åren 1997 och 1998 med 5 300 personer².

Situationen på arbetsmarknaden för vårdpersonal har under senare år förändrats i snabb takt. Inom många områden ökar rekryteringsproblemen och bristsituationer har uppstått. Det beror bl.a. på ökade pensionsavgångar och hög personalomsättning. Den snabba medicinska och tekniska utvecklingen ställer dessutom krav på fortsatt fortbildning av all personal under den yrkesverksamma perioden.

Mot bakgrund av den hotande personalbristen inrättade regeringen i juni 1998 en kommission med uppgift att kartlägga utbildningsbehoven i vård- och omsorgssektorn samt att föreslå åtgärder för att underlätta rekryteringen av personal till sektorn. Kommissionen presenterade i juni 1999 sin slutrapport (DS 1999:44) *Den ljusnande framtid är vård*. Kommissionen föreslog bl.a. att antalet platser på sjuksköterske- respektive läkarutbildningen bör utökas senast år 2002 samt att huvudmannskapet för landstingskommunala vårdutbildningar inom högskolan i sin helhet överförs till staten senast år 2001. Andra åtgärder som föreslogs var att förbättra gymnasieskolans omvårdnadsprogram, att ta tillvara invandrare i vården, att satsa på ledarskapsfrågor samt att minska deltidsarbetslösheten inom vård- och omsorgssektorn.

Under många år har målet varit att höja kompetensen inom hälso- och sjukvården. Andelen läkare av samtliga anställda i landstinget har mer än fördubblats mellan åren 1990 och 1998 (från 4,4 procent till 9,0 procent). Andelen landstingsanställda sjuksköterskor har också ökat under denna period (från 17,7 procent till 29,0 procent), medan andelen landstings-

² I praktiken skedde ingen förändring vad gäller landstingsanställda mellan åren 1997 och 1998, eftersom drygt 6 000 landstingsanställda tillkom då Universitetssjukhuset MAS, som tidigare tillhörde Malmö kommun, fr.o.m. 1998 ingår i Kristianstads och Malmöhus läns landsting.

anställda undersköterskor har minskat kraftigt (från 29,5 till 16,4 procent). Den främsta förklaringen till denna omvandling är de organisatoriska förändringarna. Framförallt handlar det om överföring av verksamheter och personal från landstingen till primärkommunerna. Utvecklingen av antalet årsarbetare framgår av tabell 3.6 nedan. Skr. 1999/2000:102

Tabell 3.6 Antalet landstingsanställda årsarbetare, sjukvårds- och tandvårdspersonal

	1990	1995	1996	1997	1998
Läkare	18 731	19 805	19 909	21 509	22 440
Tandläkare	4 401	3 909	3 723	3 625	3 707
Sjuksköterskor	85 391	75 710	73 975	78 854	83 325
Undersköterskor, bitr.	125 182	55 404	49 986	48 990	49 483
Övrig sjukvårdspersonal	2 134	136	130	156	152
Totalt	235 839	154 964	147 723	153 134	159 107

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

Källa: Socialdepartementet, Välfärdsfakta social 1999.

Nationella mål

Enligt Socialtjänstlagen (1980:620) 1 § skall samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Vidare skall socialtjänsten under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. När åtgärder rör barn skall särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver.

I 7 a § stadgas att insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet samt att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras.

4.1 Äldreomsorg

Sammanfattande slutsatser

Även år 1999 uppvisar kommunernas vård av och omsorg om äldre en motsägelsefull bild. Det bedrivs mycket bra äldreomsorg i många kommuner och många äldre som är i behov av vård och omsorg erhåller sådan med god kvalitet. Samtidigt finns det rapporter som visar att äldre inte har tillgång till service, vård och omsorg som de behöver och att det finns brister i kvaliteten i olika avseenden. I allmänhet är kommunerna mycket medvetna om bristerna i äldreomsorgen och många arbetar aktivt med att förbättra situationen.

Statistiken för år 1998 visar att andelen äldre totalt som erhåller hjälp i ordinärt och i särskilt boende fortsätter att minska. Insatserna koncentreras till de allra äldsta och de med mest behov av vård och omsorg.

Förändringarna av hemtjänsten har inneburit att äldres behov av service i större utsträckning tillgodoses antingen genom anhöriga eller köp på den privata marknaden. Äldre med en bättre ekonomisk situation köper tjänsterna av privata företag, medan äldre med små ekonomiska resurser får hjälp av anhöriga. De är de äldre kvinnorna samt döttrarna och svärdöttrarna som i högre utsträckning än de äldre männen och sönerna kompenserar bortfallet av insatser för make/maka eller (svär)förälder.

Många kommuner har kommit igång med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten inom äldreomsorgen.

Boendestandarden inom det särskilda boendet fortsätter att förbättras. Variationen mellan kommunerna avseende boendestandarden i det särskilda boendet är dock stor.

Avgifterna inom vård och omsorg av äldre följer inte lagstiftningens krav i majoriteten av landets kommuner. Det gäller dels kommunernas skyldighet att garantera den enskilde ett förbehållsbelopp, dels kommunernas skyldighet att bevaka att make/maka inte får en oskäligt

försämrad situation när den andre parten t.ex. flyttar till ett särskilt boende.

Kostnaderna för äldreomsorgen uppgick år 1998 till ca 60 miljarder kronor.

Skr. 1999/2000:102

Nationella mål

Kommunernas ansvar för äldreomsorgen regleras i socialtjänstlagen (SoL) (1980:620) medan ansvaret för hälso- och sjukvård regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (1982:763).

I 6 § SoL regleras allmänt den enskildes rätt till bistånd 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 samt 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 biståndsinsatser enligt 6 f § i en annan kommun. Ansökan skall handläggas som om den enskilde var bosatt i inflyttningkommunen.

Inriktningen på insatser för äldre anges i §§ 19 och 20 i SoL. Socialnämnden skall enligt 19 § verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt och under trygga förhållanden och med respekt för deras självbestämmande och integritet. I 20 § anges att socialnämnden skall verka för att äldre människor får goda bostäder samt ge dem som behöver det 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. Socialnämnden skall enligt 5 § genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden. I samma paragraf anges också att socialnämnden genom stöd och avlösning bör underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka eller äldre eller som har funktionshinder.

I 7a § anges bl.a. att socialtjänsten skall vara av god kvalitet. Från den 1 januari 1999 ställs krav på 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, 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 inte enbart vård och omsorg för äldre utan de

flesta områden i samhället, 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

Det bedrivs mycket bra äldreomsorg i många kommuner och många äldre som är i behov av vård och omsorg erhåller sådan med god kvalitet. Det är mycket ovanligt med vanvård, övergrepp och grava underlåtelser. Det finns däremot rapporter som visar att äldre inte har tillgång till service, vård och omsorg som de behöver och att det finns brister i kvaliteten i olika avseenden.

Socialstyrelsens sammanfattande bedömning av utvecklingen inom äldreområdet ger en delvis motsägelsefull bild. Allt färre får hemhjälp från kommunens äldreomsorg och insatserna har alltmer koncentrerats till de allra äldsta och de med störst behov av vård och omsorg. Minskningen av hemtjänsten tycks ha skett utan att alternativ har byggts upp. I större utsträckning hänvisas äldre till att köpa sig tjänster på marknaden eller att anhöriga får ta ett allt större ansvar. Äldre med en bättre ekonomisk situation köper i ökad utsträckning hjälp på marknaden medan äldre med begränsade ekonomiska resurser främst erhåller hjälp från anhöriga. Resultatet av studier som försökt belysa konsekvenserna av minskade hjälpinsatser, har dock hittills inte visat på några stora grupper av äldre som får illa. Det finns däremot enskilda äldre vars livskvalitet minskat som en följd av minskade hjälpinsatser.

Under 1990-talet har kommunerna genomfört lokala undersökningar av kvaliteten inom äldreomsorgen. Det finns dock inga mått på nationell nivå som visar hur kvaliteten i vården och omsorgen om de äldre utvecklats under 1990-talet.

Den officiella socialtjänststatistiken har genomgått stora förändringar fr.o.m. år 1998 både vad gäller struktur och innehåll. Jämförelser med tidigare år bör därför göras med stor försiktighet. Statistiken för år 1998 visar att andelen äldre totalt som erhåller hjälp i ordinärt och i särskilt boende fortsätter att minska. Den förändrade statistiken medför att fördelningen mellan de som får hjälp i ordinärt boende respektive särskilt boende är osäker. Det förefaller dock vara så att det sker en minskning i både det ordinära och det särskilda boendet. Socialstyrelsen har i uppföljningar inom äldreomsorgen kunnat visa att täckningsgraden för vård och hjälpinsatser minskat under 1990-talet, vilket till stor del förklaras av att kommunerna prioriterar hårdare bland hjälptagarna. Insatserna koncentreras idag alltmer till de allra äldsta och de med störst behov av hjälp. Ädelreformen och de senaste årens strukturförändringar

inom sjukhusvården har lett till ett ökat tryck på kommunernas äldreomsorg och den öppna hälso- och sjukvården. Kommunernas ekonomiska situation har inneburit svårigheter att tillgodose de ökade behov av vård och omsorg som dessa förändringar medfört. Trots att kommunernas ekonomi förbättrats något under senare år är det fortfarande många kommuner som har svårigheter att fullt ut tillgodose de äldre kommuninvånarnas behov av vård- och omsorgsinsatser av god kvalitet i såväl ordinärt som särskilt boende.

I bilaga 8 till Långtidsutredningen 1999/2000, Kommer det att finnas en hjälpande hand?, redovisas att minskningen av andelen äldre som erhåller vård och hjälp inom äldreomsorgen under perioden 1980–1995 har varit större än vad som är motiverat av en förbättrad hälsa hos de äldre. Knappt hälften av minskningen skulle kunna motiveras med en minskad andel äldre i behov av hjälp.

Innehållet i hemtjänsten har ändrat karaktär. Såväl Socialstyrelsen som länsstyrelserna har i uppföljningar kunnat konstatera att kommunerna blivit allt mer restriktiva med att ge hjälp med serviceinsatser såsom städning, tvätt, inköp av dagligvaror samt matlagning. Under år 1999 har det inkommit en skrivelse till regeringen från en länsstyrelse om att det finns några få kommuner som tillhandahåller serviceinsatser, i såväl ordinärt boende som i särskilt boende, först efter prövning av den enskildes ekonomiska situation.

Förändringarna inom äldreomsorgen och i synnerhet inom hemtjänsten under de två senaste decennierna har påverkat äldre kvinnor i behov av hjälp i ungefär samma omfattning som äldre män. Däremot har förändringen fått påtagliga konsekvenser för kvinnors vardag och välbefinnande. De är de äldre kvinnorna samt döttrarna och svärdöttrarna som i högre utsträckning än de äldre männen och sönerna kompenserar bortfallet av insatser för make/maka eller (svär)förälder.

Den redovisade utvecklingen tyder på att det är tveksamt när det gäller måluppfyllelsen avseende § 6 f SoL. Kommunerna erbjuder idag inte äldre med behov av bistånd i form av hjälp i hemmet eller i särskilda boendeformer sådan hjälp och sådant boende med samma täckningsgrad som för fem år sedan. Denna bild bekräftas också av uppföljningar som genomförts av länsstyrelserna och Socialstyrelsen. Därmed torde även måluppfyllelsen med avseende på 10 och 20 §§ SoL om kommunernas ansvar för att erbjuda den enskilde hemtjänst m.m. samt särskilda boendeformer för äldre med behov av särskilt stöd ha försämrats. Även möjligheterna för äldre att bo självständigt under trygga former med respekt för deras självbestämmande och integritet enligt 19 § SoL kan ha påverkats negativt när omfattningen av de kommunala hjälpinsatserna minskar.

Rätten att ansöka om bistånd i en annan kommun

Socialstyrelsens uppföljning av äldres rätt att ansöka om bistånd i form av särskilt boende och hemtjänst i en annan kommun omfattar endast de första nio månaderna år 1998. Detta medför att det är svårt att dra några säkra slutsatser av resultatet. Av Socialstyrelsens rapport Äldres och sjukas rätt att flytta samt rapporter från några länsstyrelser framgår att

kommunerna anser att det är svårt att göra en rättssäker bedömning med utgångspunkt i enbart skriftliga handlingar om den sökande. Både antalet ansökningar om flyttning till annan kommun och antalet ansökningar som bifallits har ökat efter ändringen i socialtjänstlagen. Trots detta har inte andelen personer som erhållit plats förändrats. Orsaken till detta är att många kommuner har en brist på platser i särskilt boende. Ansökningarna är inte jämnt fördelade mellan kommunerna, utan ett stort antal har inkommit till några få kommuner och där medfört stor efterfrågan på platser i särskilt boende. Enligt 73 § SoL gäller beslut om bl.a. bistånd omedelbart. Att inte verkställa ett beslut är således inte förenligt med gällande lagstiftning.

Privata entreprenörer och specialiserad biståndshandläggarfunktion

Enligt Socialstyrelsens undersökningar har det skett två stora organisatoriska förändringar inom äldreomsorgen under 1990-talet. För det första har det blivit allt vanligare att kommunerna överlåter driftsansvaret till privata entreprenörer. Ungefär hälften av landets kommuner anlidade privata entreprenörer i april 1999. Under perioden 1993–1999 har andelen äldre som erhöll vård och omsorg från en privat entreprenör ökat från 3,5 procent till 9 procent. Det är vanligare med privata entreprenörer inom det särskilda boendet jämfört med hemtjänsten. För det andra har kommunernas förvaltningsorganisation förändrats så att det idag är vanligast med en specialiserad biståndshandläggarfunktion som är skild från det faktiska utförandet av beviljade insatser. Bidragande till denna utveckling kan vara den ökade andelen privata entreprenörer, eftersom myndighetsutövning inte får läggas ut på entreprenad.

Boendestandarden i det särskilda boendet

Under år 1998 har det gjorts vissa förändringar av statistiken avseende boendestandarden inom det särskilda boendet. Detta innebär att det inte är möjligt att jämföra resultatet med tidigare år. Regeringen gör dock bedömningen att boendestandarden inom det särskilda boendet fortsätter att förbättras. Intresset för det statliga stimulansbidraget till äldrebostäder har varit mycket stort. Vid årsskiftet 1999/2000 hade beslut fattats omfattande hela anslaget, dvs. 380 miljoner kronor och ett stort antal ansökningar kommer att avslås p.g.a. medelsbrist. De flesta beslut avser ombyggnad av befintliga bostäder i det särskilda boendet och en mindre del nybyggnation. Att bostäderna uppfyller vissa minimikrav på boendestandard är en förutsättning för att bidrag skall kunna beviljas. När det gäller förekomst av flerbäddsrums i det särskilda boendet konstaterar regeringen att andelen år 1997 var störst i storstäderna och att den var hög även i glesbygds- och landsbygdskommuner. Sammantaget gör regeringen bedömningen att måluppfyllelsen ökar när det gäller kommunens skyldighet att enligt 20 § SoL bl.a. verka för att äldre får goda bostäder i det särskilda boendet. Variationen mellan kommuner avseende boendestandarden i det särskilda boendet är dock stor.

I en undersökning som Socialstyrelsen genomfört under våren 1999 uppger nära två tredjedelar av landets kommuner att de tagit särskilda initiativ avseende tillägget i socialtjänstlagen om att kommuner bör ge stöd till anhöriga som vårdar äldre. De vanligaste formerna av anhörigstöd är växelvård, dagverksamhet och ekonomiskt stöd. I de fall kommunerna har angivit att de prioriterat stöd till en viss grupp är det främst anhöriga till personer med demenssjukdom. Att ge möjlighet till avlösning samt satsning på utbildning för anhöriga anges som de mest angelägna åtgärderna i det fortsatta arbetet med att utveckla stödet till anhöriga. För att få del av det statliga stimulansbidraget för utveckling av stöd till anhöriga under åren 1999–2001 skall kommunerna redovisa en handlingsplan för Socialstyrelsen. Den 1 oktober 1999 hade 250 kommuner inkommit med en sådan. Av handlingsplanerna framkommer att det är vanligt att kommunerna erbjuder korttidsboende, växelvård och dagvård. Inför framtiden vill kommunerna satsa på ett mer individuellt anpassat stöd.

I rapporten *Dagvårdens betydelse för anhöriga* redovisas den undersökning som Socialstyrelsen låtit genomföra avseende anhörigas upplevelser av dagvård som stöd och avlösning. Resultatet visar att dagvården verkar passa bättre för anhöriga som sammanbor med vårdtagaren än för anhöriga som inte bor tillsammans med denne.

Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Intresset för förebyggande och hälsofrämjande arbete för äldre har ökat i kommuner och landsting under senare år. Detta har märkts bl.a. genom det stora intresset för regeringens försöksverksamhet med uppsökande verksamhet bland äldre samt i det stora antalet intresseanmälningar för stimulansbidrag inom äldrepolitiken för projekt inom området hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till äldre. Detta skulle kunna tyda på att måluppfyllelsen med avseende på 5, 7, och 20 §§ SoL om kommunernas uppsökande verksamhet har ökat under senare år, dock från en mycket låg nivå.

Kvalitetsutveckling

Enligt 7a § SoL skall socialtjänsten vara av god kvalitet och kvaliteten i verksamheten skall fortlöpande och systematiskt utvecklas och säkras. Socialstyrelsen har genomfört en nationell kartläggning av kvalitetsarbetet inom socialtjänsten år 1998 som redovisas i rapporten *Kvalitetsarbete i socialtjänsten*. Resultatet visar att i nästan hälften av landets kommuner fanns det en dokumenterad kvalitetspolicy för hela och/eller delar av äldreomsorgen. I 60 procent av dessa kommuner var beslutet om kvalitetspolicy politiskt förankrat. Ungefär hälften av landets kommuner hade avsatt särskilda medel för att bedriva kvalitetsarbete och genomföra utvärderingar inom äldreomsorgen. Av samtliga kommuner använde nära en tredjedel ett kvalitetssäkringssystem under år 1998. I en femtedel av kommunerna hade man tidigare provat att använda

ett kvalitetssäkringssystem men av dessa hade omkring 60 procent slutat använda dem. Socialstyrelsen gav i slutet av år 1998 ut allmänna råd för hur kvalitetsarbetet i kommunerna bör bedrivas och följas upp. Rapporter från länsstyrelserna och Socialstyrelsen visar att många kommuner påbörjat utvecklingen av ett systematiskt kvalitetssäkringsarbete inom äldreomsorgen. Att utveckla rutiner för att stärka den enskildes rätts-säkerhet samt förbättrad informationsöverföring mellan olika personal-grupper är två områden som varit föremål för ett mer systematiskt kvali-tetsarbete.

Äldreuppdraget

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att under åren 1997–2000 följa utvecklingen inom äldreområdet, det s.k. Äldreuppdraget. I Årsrapporten 1998 redovisas några områden som särskilt är i behov av utveckling. Som exempel ges brukarinflytande vid både handläggning av ärenden samt vid utförande av insatser, att det vid bedömning av vård- och omsorgsbehov behövs en allsidig och sammanvägd bild av såväl medicinska som sociala behov, att kvarboende inte får bli ett påtvingat alternativ samt att läkarinsatser inom äldreomsorgen måste säkras. Socialstyrelsen framför också att äldre med psykiska besvär, äldre reumatiker och äldres tand-hälsa inte har uppmärksammats i tillräcklig omfattning. Vidare har Socialstyrelsen funnit att vården i livets slutskede är bristfällig. Social-styrelsens bild är att kommunerna inte lyckats förbättra kvaliteten i dessa avseenden nämnvärt under senare år trots att många av dessa kvalitetsbrister länge har varit kända. Samtidigt bör beaktas att kommunerna i allmänhet är mycket medvetna om bristerna i äldre-omsorgen och många arbetar aktivt på att förbättra situationen. Det sker bl.a. genom olika typer av försöks- och utvecklingsarbeten, delvis finansierade med statliga medel.

Fördelningsanalys

I en bilaga till budgetpropositionen för år 2000 (prop.1999/2000:1 bilaga 4) redovisas en fördelningsanalys avseende effekter av subventionerade offentliga individuella tjänster. Resultatet visar följande för de äldre:

- * Subventioner av tjänster omfördelar främst från förvärvsaktiv ålder till de allra sista åren i livet.
- * Äldre med låg ekonomisk standard utnyttjar äldreomsorgen mer än äldre med högre standard. Subventionerna stödjer äldre med sämre ekonomi som också har en sämre hälsa.
- * Kvinnor får något högre subventioner än män, vilket förklaras till stor del med att äldre kvinnor ofta lever ensamma.

Avgifter inom äldreomsorgen

Socialstyrelsens genomförde en rikstäckande enkätundersökning år 1999 när det gäller taxor inom vård och omsorg om äldre. Resultatet visar bl.a. att det fortfarande finns stora brister när det gäller kommunernas

skyldighet att, med avseende på bestämmelserna i 35 § SoL, garantera den enskilde ett förbehållsbelopp. Det tillägg i 35 § socialtjänstlagen som trädde i kraft den 1 januari 1999, och som innebär att kommunerna är skyldiga att bevaka att make/maka/sammanboende inte får en oskäligt försämrad ekonomisk situation när den andre parten flyttar till särskilt boende eller på annat sätt erhåller omfattande omsorg, har enligt Socialstyrelsen fått liten genomslagskraft. Var tredje kommun uppger att de vidtagit eller planerar åtgärder med anledning av lagändringen. Två tredjedelar av kommunerna svarar att de inte vidtagit några åtgärder eller att åtgärderna inte behövdes. En granskning av de sistnämnda kommunernas gällande avgiftssystem visar att hälften tillämpar den för makarna mest ogynnsamma metoden. Socialstyrelsens slutsats är att avgifterna inom äldreomsorgen inte följer lagstiftningens krav i majoriteten av landets kommuner. Det gäller dels kommunernas skyldighet att garantera den enskilde ett förbehållsbelopp, dels kommunernas skyldighet att bevaka att make/maka inte får en oskäligt försämrad situation när den andre parten t.ex. flyttar till ett särskilt boende.

Kostnader

Beräkningen av kostnadsutvecklingen inom äldreomsorgen försvåras av att den nationella statistiken över den kommunala sektorn t.o.m. år 1997 inte särredovisar kostnader för omsorger om äldre respektive funktionshindrade. Kostnaderna för vård av och omsorg om äldre och funktionshindrade i kommunerna (kostnaderna = bruttokostnaderna - interna intäkter - försäljning till kommuner och landsting samt - intäkter från RFV avseende statlig ersättning för personlig assistans enligt LASS) uppgick år 1998 till ca 80 miljarder kronor. Av kostnaderna beräknas tre fjärdedelar avse äldre och en fjärdedel funktionshindrade. Fr.o.m. år 1998 ingår inte färdtjänst i kostnaderna eftersom den inte längre är en insats enligt socialtjänstlagen. Se vidare avsnitt 6.2.

Sverige redovisar de offentliga utgifterna för äldre (exkl. pensioner) till EU:s statistiska organ, Eurostat, enligt det s.k. ESSPROS-systemet. Utgifterna avser nettokostnader, dvs avgifter från hushåll och eventuella intäkter från försäljning ingår inte. Utgifterna för år 1997, inklusive färdtjänst, uppgick till knappt 47 miljarder kronor (i 1995 års priser). Det innebär en ökning under den aktuella femårsperioden med knappt 3 procent. De offentliga utgifterna för äldreomsorgen har med undantag för år 1995 utgjort ungefär lika stor andel av BNP under åren 1993–1997. Av de offentliga utgifterna utgör ca 5 procent ersättning till privata vårdgivare.

Tabell 4.1 Offentliga utgifter (exkl. pensioner) för äldre

Miljoner kronor, 1995 års priser

	1993	1994	1995	1996	1997	Förändr.% 1993-1997
Vård och hjälp i särskilt boende	32 940	32 979	29 926	33 435	34 627	4,9
Vård och hjälp i ordinärt boende	11 366	10 732	10 291	11 735	11 341	-0,4
Färdtjänst	1 274	1 331	1 168	1 147	989	-22,6
Totala utgifter för äldre (exkl. pens.)	45 580	45 042	41 385	46 316	46 957	2,8
Andel av BNP	2,9	2,7	2,4	2,7	2,7	
Kr per inv. 65+ år	29 673	29 246	26 815	30 011	30 444	2,6
Kr per inv. 80+ år	114 584	110 360	99 786	110 071	109 849	-4,1

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

Under åren 1993–1997 har utgifterna för äldreomsorg ökat fördelat per invånare 65 år och äldre samtidigt som de minskat per invånare 80 år och äldre. Detta förklaras huvudsakligen av att antalet äldre över 65 år inte förändrats nämnvärt under perioden, medan antalet äldre över 80 år fortsatt att öka samtidigt som utgifterna ökat med knappt 3 procent.

Prestationer

Vård och hjälp totalt

Som nämnts tidigare har statistiken avseende vård av och omsorg om äldre för år 1998 har förändrats jämfört med tidigare år, vilket innebär att jämförelser mellan åren i vissa avseenden inte är möjliga och i andra fall får göras med stor försiktighet.

Tabell 4.2. Antal äldre totalt som erhåller hjälp av kommunens äldreomsorg under åren 1994–1998

	Ordinärt boende		Särskilt boende		Service, vård och omsorg, totalt	förändring från fg år
	förändring från fg år	inkl. landstingens långvård/geriatrik	förändring från fg år			
1994	145 100	-4 600	132 700	3 100	277 800	-1 500
1995	137 600	-7 500	134 000	1 300	271 600	-6 200
1996	133 800	-3 800	133 800	-200	267 600	-4 000
1997	130 100	-3 700	133 500	-300	263 600	-4 000
1998	130 000	-100	128 200	-5 300	258 200	-5 400

Källa: Socialstyrelsen och kompletterande skattningar från Socialstyrelsen och Socialdepartementet

Ovanstående redovisning för år 1998 utgår från Socialstyrelsens statistik för år 1998, kompletterat med skattade uppgifter om antalet personer inom landstingens långvård/geriatrik (2 700 platser), antalet korttidsboende inom det särskilda boendet för äldre (6 800 platser) samt antalet med enbart hemsjukvård i ordinärt boende. Antalet äldre totalt som erhåller vård och omsorg inom äldreomsorgen har fortsatt att minska under år 1998. Enligt ovanstående tabell har antalet i ordinärt boende minskat med 100 personer medan minskningen i särskilt boende uppgår till 5 300 personer. Socialstyrelsen redovisar en tänkbar förklaring till

dessa siffror. Flera kommuner har rapporterat att man under år 1998 antingen avvecklat platser i särskilt boende, i första hand servicelägenheter, eller att man redovisar alla servicelägenheter som ordinärt boende. Enligt gällande lagstiftning är servicelägenhet en form av särskilt boende.

År 1998 fick ca 17 procent av samtliga personer över 65 år vård och omsorg inom äldreomsorgen. Motsvarande andel över 80 år var drygt 40 procent och andelen över 90 år knappt 80 procent. Jämfört med år 1980 har andelen äldre över 65 år med vård och hjälp minskat med ca en fjärdedel. Det är främst bland de yngre pensionärerna som andelen med vård och omsorg minskat mest. Även andelen pensionärer över 80 år som erhåller hjälp har minskat trots en utbyggnad av vård och omsorg. Däremot har antalet äldre över 80 år som erhåller hjälp ökat kraftigt.

Andelen personer med hjälp i det ordinära boendet har successivt minskat under 1980- och 1990-talen. Mycket tyder på att det finns ett visst samband mellan möjligheten att erhålla hjälp i det ordinära boendet och efterfrågan på platser i det särskilda boendet. Trots olikheter vad gäller täckningsgrad för hjälp i ordinärt boende och hjälp i särskilt boende har det för alla kommuner varit en gemensam utvecklingstrend mot en allt lägre andel hjälpmottagare i ordinärt boende. I ungefär hälften av landets kommuner är det fler personer som erhåller hjälp i särskilt boende än i ordinärt boende.

Behoven av hjälpinsatser påverkas av skillnaderna i medellivslängd mellan män och kvinnor. De flesta män som behöver hjälp får det av hustrun medan de flesta kvinnor får hjälp från kommunens äldreomsorg och anhöriga. Det är dubbelt så många kvinnor som män som får hjälp från kommunens äldreomsorg. Även om man relaterar de som erhåller vård och omsorg till antalet män och kvinnor i befolkningen visar tillgängliga uppgifter att kvinnor i högre utsträckning än män får del av den offentliga äldreomsorgen. Detta kan förklaras av att det dels finns betydligt fler ensamboende kvinnor än män i högre åldrar, dels att andelen med hjälp från anhöriga och vänner är mindre bland ensamboende kvinnor än män. Även bland sammanboende äldre finns könsskillnader när det gäller vem som ger hjälp. 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.

Variationen mellan kommunerna beträffande andelen pensionärer med vård och omsorg av samtliga ålderspensionärer är fortfarande stor men minskar sedan år 1995.

Vård och hjälp i ordinärt boende

Statistiken för år 1998 visar en liten minskning av andelen äldre som erhåller hjälp i ordinärt boende. Mot bakgrund av bl.a. den ovan nämnda förskjutningen i redovisningen mellan ordinärt och särskilt boende görs bedömningen att det främst är i ordinärt boende som minskningen fortsätter. Variationen mellan kommunerna när det gäller andelen äldre med hjälp i ordinärt boende är stor. I den kommun där flest äldre har hjälp i

ordinärt boende uppgår andelen till 17 personer av 100 över 65 år. Skr. 1999/2000:102
Motsvarande andel i den kommun med lägst andel uppgår inte ens till 2 personer av 100. Spridningen har dock minskat sedan år 1995.

Hemtjänsttimmar

Den förändrade statistiken år 1998 avseende hemtjänst innebär att det inte är möjligt att göra fullständiga jämförelser med tidigare år. Det går dock att utläsa att en majoritet av de äldre med vård och hjälp i ordinärt boende erhåller hjälp mindre än 49 timmar per månad. Ökningen av andelen äldre med hjälp mer än 50 timmar per månad fortsätter. Det gäller såväl andelen 65 år och äldre som 80 år och äldre. Bland de kvinnor respektive män i åldersgruppen 65–79 år som erhåller hjälp är det lika stora andelar som erhåller hjälp mer än 50 timmar per månad. I åldersgruppen 80 år och äldre är motsvarande siffror något högre för kvinnorna än för männen.

Mer än hälften av dem som erhöll vård och hjälp i ordinärt boende i november 1997 fick hjälp varje lördag och/eller söndag. Knappt 40 procent av de äldre fick hjälp varje kväll och/eller natt år 1997. Resultatet av en enkätundersökning som Socialstyrelsen genomfört år 1998 visar att kommunerna inte för någon detaljerad statistik avseende vård och omsorg på kvällar och nätter, t.ex. över hur många gånger någon får hjälp under en natt.

Vård och omsorg i särskilt boende

Antalet platser i särskilt boende ökade något under åren 1993–1995 enligt Socialstyrelsens statistik. Därefter minskade antalet platser något fram till år 1997 för att sedan minska kraftigt under år 1998. Som tidigare redovisats har flera kommuner under detta år avvecklat platser i särskilt boende, främst servicelägenheter. Tänkbara orsaker till denna utveckling under 1998 är ekonomiska motiv, att de boende inte har tillräckligt omfattande behov av vård och omsorg eller att det särskilda boendet inte uppfyller krav på tillgänglighet eller tillgång till personal dygnet runt. Uppgifterna tyder på att andelen äldre som erhåller vård och omsorg i det särskilda boendet inte förändrats i någon större omfattning under år 1998. När det gäller andelen äldre i särskilt boende är variationen mellan kommunerna fortfarande stor.

Det minskade antalet platser inom hälso- och sjukvården – utöver förändringarna i samband med Ädelreformen – har också lett till att de som idag bor i ett särskilt boende har ett betydligt större vårdbehov än de som erhöll vård och omsorg i ålderdomshem och sjukhem i slutet av 1980-talet.

Socialdepartementet har gjort särskilda bearbetningar av statistiken från år 1997 avseende förekomsten av flerbäddsrum i det särskilda boendet med utgångspunkt i gängse kommungruppsindelning. Resultatet visar att kommungruppen storstäder har den högsta andelen i flerbäddsrum och att även glesbygdskommuner och landsbygdskommuner har en hög andel personer i flerbäddsrum jämfört med medelvärdet. Kommun-

grupperna förortskommuner, större städer och medelstora städer har den lägsta förekomsten av boende i flerbäddsrumsrum. Skr. 1999/2000:102

Den tidigare beskrivna avvecklingen av servicelägenheter får effekter på statistiken rörande boendestandarden i det särskilda boendet, då det är de fullvärdiga bostäderna som försvinner ur statistiken.

Dagverksamhet

Socialstyrelsens statistik för år 1998 omfattar för första gången uppgifter om deltagande i dagverksamhet. 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 samt personer i övrigt med behov av behandling och rehabilitering. I hela riket deltog knappt 51 500 personer över 65 år i dagverksamhet någon gång under året. Under november månad gjordes drygt 113 000 besök.

Korttidsboende

Under åren 1995–1997 har Socialstyrelsens statistik avseende personer i särskilt boende omfattat såväl permanent boende som korttidsboende. Antalet korttidsboende ökade under den aktuella perioden. Fr.o.m. år 1998 ingår korttidsboende inte i statistiken för särskilt boende, utan redovisas separat. Med korttidsboende avses här behovsprövat stöd enligt socialtjänstlagen och/eller hälso- och sjukvårdslagen, i form av tillfälligt boende i särskilda boendeformer förenat med behandling, rehabilitering och omvårdnad. Såväl personer i ordinärt boende som i särskilt boende kan få korttidsboende. Skäl till korttidsboende kan vara avlösning, växelvård och/eller rehabilitering. Knappt 44 000 personer över 65 år erhöll korttidsboende någon gång under året och drygt 160 000 boendedygn i korttidsboende genomfördes under november månad. Detta motsvarar ca 6 800 platser, om man gör en mycket förenklad beräkning.

Övrigt

Inom ramen för den Nationella handlingsplanen för äldrepolitiken har regeringen beslutat om stimulansbidrag om 37,5 miljoner kronor till 21 försöksverksamheter med uppsökande verksamhet bland äldre under åren 1999–2001. Försöksverksamheterna genomförs gemensamt av kommunernas äldreomsorg och hemsjukvården, oavsett huvudman, samt av landstingens primärvård. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera resultaten av försöksverksamheterna. Intresset för försöken med uppsökande verksamhet var mycket stort och regeringen mottog 105 ansökningar från kommuner och landsting.

Avgifter

Socialstyrelsen har låtit SCB genomföra en rikstäckande enkätundersökning avseende taxekonstruktioner inom omsorgen om äldre och

funktionshindrade under våren 1999 som redovisas i rapporten *Taxor och avgifter för vård och omsorg* (2000:1). Undersökningen är en uppföljning av tidigare studier som Socialstyrelsen genomfört under åren 1994–1998. Resultatet visar att det sedan år 1996 har blivit vanligare med taxor som är både insats- och inkomstrelaterade. I mer än 80 procent av kommunerna påverkar inkomsten taxan, både i ordinärt och i särskilt boende.

Tabell 4.3 Andel kommuner med viss taxetyper i ordinärt respektive särskilt boende år 1996 och år 1999

Procent

Taxetyper	Ordinärt boende		Särskilt boende	
	1996	1999	1996	1999
Enbart enhetstaxa	5	3	10	11
Enbart insatsrelaterad taxa	16	10	4	4
Enbart inkomstrelaterad taxa	10	9	66	40
Både insats- och inkomstrelaterad taxa	69	77	20	38
Annat alternativ	0	1	0	6
Summa	100	100	100	100

Källa: Socialstyrelsen, *Taxor och avgifter för vård och omsorg* (2000:1)

Enligt Socialstyrelsens undersökningar har skillnaderna i avgift för samma insats inom en kommun ökat mellan år 1997 och år 1999. Skillnaderna i avgift mellan kommuner har ökat under 1990-talet och är mycket stora. Det sistnämnda kan främst förklaras av tre faktorer – avgiftsnivåer, avgiftstak och sättet att beräkna den avgiftsgrundande inkomsten. Fler kommuner än tidigare inhämtar uppgifter om aktuell inkomst och bostadskostnad i samband med fastställande av avgift, men 60 procent av kommunerna tar inte hänsyn till bostadskostnaden vid fastställande av avgift för hemtjänst i ordinärt boende. Nivåerna på förbehållsbeloppen i ordinärt boende har ökat endast marginellt mellan år 1997 och år 1999. Ökningen är lägre än prisökningarna för livsmedel och andra tunga kostnadsposter sammanräknat med höjningen av högkostnadsskyddet för öppen hälso- och sjukvård samt läkemedel. I många kommuner ligger förbehållsbeloppet fortfarande under 1995 års nivå. I en övervägande majoritet av landets kommuner är den enskilde genom de fastställda förbehållsbeloppen inte ens tillförsäkrad samma nivå som försörjningsstödet skall garantera.

Det är relativt ovanligt både år 1997 och år 1999 med särskilda servicetaxor för insatser som städning, tvätt m.m.

Endast någon procent av kommunerna uppger att insatser som t.ex. städning, tvätt, dagligvaruköp och matdistribution inte ingår i utbudet av biståndsbedömda insatser. Drygt hälften av kommunerna ger inte bistånd i form av fönsterputs, vilket är en viss ökning jämfört med år 1997.

Personal

Statistik från Svenska Kommunförbundet fr.o.m. år 1998 visar att antalet anställda inom äldreomsorgen åter börjat öka. Statistiken visar också att antalet anställda med mer kvalificerad utbildning inom äldreomsorgen och äldreården ökar.

4.2 Handikappomsorg

Sammanfattande slutsatser

År 1998 hade en tredjedel av landets kommuner en dokumenterad kvalitetspolicy för hela eller delar av handikappomsorgen, varav två tredjedelar var politiskt förankrade. Vidare redovisar Socialstyrelsen att ungefär hälften av landets 21 länsstyrelser ser en positiv utveckling när det gäller kommunernas ambitioner att erbjuda människor med olika typer av funktionshinder bra levnadsvillkor. En bra överensstämmelse kan observeras med målsättningen att den enskilde ska ha möjlighet att bo kvar hemma med stöd.

Länsstyrelsernas rapporter talar dock samtidigt fortfarande om allvarliga brister i omvårdnaden av personer med funktionshinder, handläggning samt resursbrist och brister i barnperspektivet i utredningar som ligger till grund för beslut om olika insatser. Familjerna med funktionshindrade barn tvingas bära allt tyngre bördor.

Det är fortfarande oklart hur många personer som totalt erhåller insatser enligt SoL, LSS eller LASS på grund av dubbelrapporteringar i statistiken men omkring 70 000 personer kan antas erhålla något stöd på grund av sitt funktionshinder - att jämföras med cirka 95 000 beslut enligt aktuella lagar och huvudmän.

En viss omfördelning kan observeras från en del mera kostsamma insatser enligt LSS som t.ex. personlig assistans och boende för barn till mindre kostsamma insatser som ledsagarservice, avlösarservice, korttidsvistelse samt kontaktperson. De kostsamma insatser som fortfarande ökar är boende för vuxna och daglig verksamhet. Den senare efterfrågas speciellt av personer med psykiska funktionshinder.

De samlade offentliga utgifterna för funktionshindrade, har i stort sett varit oförändrade efter 1995 trots att antalet insatser ökat. Omfördelningen från kostsamma till mindre kostsamma LSS-insatser samt personalminskningar i särskilda boenden kan vara förklaringar till detta.

Avgifterna för insatser enligt SoL och LSS är fortfarande endast i några få procent av kommunerna anpassade till yngre funktionshindrades särskilda ekonomiska situation. I de flesta kommunerna fanns 1999 fortfarande inte högre förbehållsbelopp för yngre funktionshindrade.

Nationella mål

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 och aktivt deltagande i samhällslivet. Insatserna skall bygga på den enskildes delaktighet och självbestämmande. Detta är också inriktningen i FN:s standardregler för

att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet som Sverige åtagit sig att följa.

Socialnämnden skall enligt 21 § SoL verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring skall få möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra. Kommunen skall bl.a. medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och ett boende anpassat efter dennes särskilda behov av stöd.

Genom hemtjänst, dagverksamhet eller annan liknande social tjänst bör socialnämnden enligt 10 § underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.

Enligt 6 f § SoL kan den funktionshindrade som inte själv kan tillgodose sina behov få dem tillgodosedda på annat sätt få bistånd i form av hjälp i hemmet eller bostad med särskild service.

Socialnämnden bör enligt 5 § underlätta för dem som vårdar närstående med funktionshinder genom stöd och avlösning samt medverka till goda miljöer och förutsättningar för goda levnadsförhållanden i kommunen.

Socialnämnden skall enligt 7 § skapa goda förhållanden för dem som har behov av stöd, t ex barn och ungdomar samt personer med funktionshinder. Riksdagen har också fastslagit en strategi för att få FN:s barnkonvention att genomsyra allt beslutsfattande som rör barn. Kommunerna skall medverka till att offentliga lokaler och kommunikationer blir lätt tillgängliga för alla, påverka utformningen av såväl gamla som nya bostäder samt främja rätten till arbete, bostad och utbildning. 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 behovet av individuellt stöd som dock fortfarande är av stor betydelse så länge tillgängligheten i samhällsmiljön som helhet fortfarande brister.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Bestämmelserna i lagen 1993:387 om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ställer högre krav än SoL. 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 enligt 1 § är personer:

- Grupp 1 med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
- Grupp 2 med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
- Grupp 3 med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Insatserna skall vara varaktiga och samordnade och anpassas till mottagarens individuella behov samt ges om behovet inte tillgodoses på annat sätt. Verksamheten skall enligt 6 § vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet och den enskilde skall därför ges inflytande över de insatser som ges. I LSS betonas det miljörelaterade handikappbegreppet, d.v.s. att det är de konsekvenser funktionshindret medför som skall ligga till grund för beslut om insatser. Ett motiv till att LSS utformades som en rättighetslag var att gällande lagar inte var tillräckliga för att skapa jämlika levnadsvillkor för samtliga personer med funktionshinder.

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 fyllt 65 år ansöka om sådan ersättning. Ersättningen utgår inte under tid som den sökande bor i en bostad som drivs eller finansieras av staten, kommunen eller landstinget. Inte heller om den sökande deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt LSS. Den enskilde kan själv välja vem som skall ansvara för assistansen, t.ex. kooperativ, privat företag eller kommunen. Den enskilde kan också välja att själv vara arbetsgivare.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

Kommunerna är, enligt 18 och 18a §§, hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) HSL, skyldiga att tillhandahålla en god hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering, rehabilitering och hjälpmedel till dem som bor i särskilt boende enligt SoL eller LSS och till dem som vistas i dagverksamhet enligt samma lagar.

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. Avgifterna får dock inte, vare sig enligt SoL eller LSS, överstiga kommunens självkostnader eller uppgå till så stora belopp att den enskilde inte får tillräckliga medel för sina personliga behov.

Allmänt

Handikappombudsmannen konstaterar i sin årsrapport till regeringen för 1998, liksom tidigare, att Sverige inte helt uppfyller FN:s standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet, framförallt när det gäller tillgängligheten. Sverige har ändå varit en föregångare på vissa områden, t ex genom LSS och LASS samt införandet av den nya lagen om diskriminering i arbetslivet. Dessutom kritiserar Handikappombudsmannen det domstolstrots som fortfarande förekommer från kommunernas sida. Handikappombudsmannen konstaterar också att många barn med funktionshinder är utsatta bl.a. som följd av bristande kunskap om deras funktionshinder som kan leda till felaktiga beslut om insatser.

Socialstyrelsen har tagit fram allmänna råd för kvalitetssystem inom omsorgen av äldre och funktionshindrade (SOSFS 1998:8) samt hälso- och sjukvården (SOSFS 1996:24). De anger vilka grundläggande krav som bör ställas på ett sådant system och är utgångspunkter för det lokala arbetet enligt SoL och HSL. LSS saknar motsvarande kvalitetsbestämmelse. De allmänna råden kan därför inte omfatta verksamhet enligt denna lag enligt Socialstyrelsen. Enligt Socialstyrelsen hade en tredjedel av landets kommuner år 1998 en dokumenterad kvalitetspolicy för hela eller delar av handikappomsorgen, som i de flesta fall funnits sedan 1996/97. Två tredjedelar av dessa var politiskt förankrade.

Verksamhet enligt socialtjänstlagen och LSS

Enligt SoL och LSS skall insatserna främja jämlika och goda levnadsvillkor och bygga på delaktighet och självbestämmande. I dag är det i huvudsak Socialstyrelsens sammanställning av länsstyrelsernas rapporter från deras verksamhetstillsyn och erfarenheter från enskilda tillsynsärenden angående verksamhet enligt SoL och LSS för personer med funktionshinder som utgör underlag för bedömningen av måluppfyllelse och kvalitet. Sammanställningarna omfattar så gott som samtliga kommuner och endast allvarlig kritik och allvarliga brister har tagits med.

Nio av totalt 21 länsstyrelser framhåller enligt Socialstyrelsens rapport angående den sociala tillsynen 1998 att kommunerna har haft en hög ambition att erbjuda människor med olika typer av funktionshinder bra levnadsvillkor. Detta är en positiv utveckling sedan 1996 då många länsstyrelser i sina rapporter beskrev att flertalet av de granskade kommunerna saknade en övergripande policy för verksamheten. Bl.a. har informationen och kunskapen om LSS förbättrats. Daglig verksamhet som är individ- och målgruppsbaserad växer fram. Många kommuner har byggt upp boendestöd och övriga verksamheter som är anpassade efter psykiskt funktionshindrades behov och förutsättningar.

Länsstyrelsernas rapporter visar samtidigt att det fortfarande förekommer allvarliga brister i omvårdnaden av personer med funktionshinder. De beror till största delen på bristande rutiner i överföringen av information mellan olika personalgrupper. Länsstyrelserna konstaterar

också att rättssäkerheten blivit sämre vid handläggning av biståndsärenden eftersom det är svårt att förklara den nya konstruktionen av 6 § SoL. Det är inte ovanligt att biståndsbeslut fattas utifrån fel paragraf vilket påverkar den enskildes möjligheter att överklaga beslutet. Vid verksamhetstillsyn har länsstyrelserna i totalt 17 beslut framfört allvarlig kritik rörande handläggning, inläsning och resursbrist. Kritiken, som framförts varje år sedan 1995, rör i första hand information, utredning, dokumentation, vårdplanering och uppföljning av insatserna.

Åtta av totalt 21 länsstyrelser anser att handläggningstiden för ärenden är alltför lång. Några skäl är att det saknas lämpliga boendialternativ samt att det är svårt att rekrytera kontaktpersoner och gode män. Dokumentationen är i många fall bristfällig och få personer har individuella planer. Skäl till att besluten dröjer är bl.a. avsaknad av lämpliga boendialternativ, svårigheter att rekrytera kontaktpersoner och god man.

Elva länsstyrelser påtalar att det råder brist på fullvärdiga bostäder och att standarden är låg i de som finns. Motsvarande brister har beskrivits även i tidigare års rapporter, 1997 av åtta länsstyrelser.

Intresset från enskilda vårdgivare att erbjuda bostad med särskild service ökar jämfört med tidigare år. Upptagningsområdena för enheterna är ofta mycket stora vilket medför att personer med funktionshinder under lång tid kan få bo långt från sin hemkommun. Den 31 december 1995 fanns 200 tillstånd för enskild verksamhet enligt LSS. Den 31 december 1998 fanns det 449 tillstånd för enskild verksamhet enligt såväl SoL som LSS. Antalet tillstånd enligt LSS går inte att utskilja ur 1998 års statistik.

Drygt hälften av länsstyrelserna uttalar en oro för barn och unga med funktionshinder. Bl.a. brister barnperspektivet i de utredningar som ligger till grund för beslut om olika insatser. Allt tyngre börda läggs också enligt länsstyrelserna på familjer med funktionshindrade barn. Kommunerna har i många fall svårt att tillgodose behov för barn och unga med autism och svåra beteendestörningar.

Såväl i socialtjänst som i verksamhet enligt LSS skall det finnas sådan personal som behövs för att ge en god service. Sex länsstyrelser framhåller att antalet vårdtagare per anställd har ökat p.g.a. bristande ekonomiska resurser i kommunerna. Många arbetsledare har ansvar för ett stort antal enheter och mycket personal. De har därför svårt att påverka attityder, etik och bemötande inom verksamheten. Dessutom tenderar svårigheterna att rekrytera kompetent personal att öka. Brist på bl.a. arbetsledare har konstaterats även 1996 och 1997.

Det går inte att utläsa några gemensamma faktorer i de län i vilka länsstyrelser har framfört kritik respektive beskrivit en positiv utveckling. I båda grupperna förekommer såväl små som stora län och län som till största delen består av storstäder respektive glesbygd.

Psykiatrireformen

Genom psykiatrireformen 1995 tydliggjordes ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting. Reformen syftade till att förbättra situationen i samhället för personer som har funktionsnedsättande psykiska besvär i

sådan omfattning att de har svårigheter att klara det dagliga livet och har behov av vård och/eller omsorg.

Levnadsförhållandena för personer med psykiska funktionshinder förbättras långsamt. De har dock fortfarande ofta sämre levnadsförhållanden och tillgång till resurser än övriga funktionshindrade. En tredjedel har enligt Socialstyrelsens slutrapport från utvärderingen av reformen icke tillgodosedda behov av insatser från både socialtjänsten och psykiatrin. Det finns också brister i vårdplanering, samordning och resurser för rehabilitering. En del av problemen beror på att många med psykiska störningar inte själva aktivt söker stöd. Försök med personliga ombud har gett bra resultat och för många har detta inneburit att funktionsförmågan ökat och behovet av slutenvård minskat.

I april 1999 fanns det enligt Socialstyrelsen 8 400 hemlösa i Sverige. Av dem hade 36 procent psykiska problem som krävde behandling. Kartläggningen visade också att många insatser ges till de hemlösa men att mycket görs utan samsyn och samarbete mellan olika hjälpinstanser.

Erfarenheter från arbetet med barn till psykiskt sjuka visar att dessa barn uppmärksammas dåligt. Personalen inom socialtjänst och psykiatri brister i kompetens att stödja barnen. Vuxenpsykiatrin uppmärksammar inte de vuxna patienternas barn. Verksamheterna saknar också rutiner för ett samarbete kring dessa barn. I ett par kommuner/landsting pågår arbete för att utveckla och stärka samarbetet mellan socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och primärvården.

Icke verkställda domar

LSS ger den enskilde möjlighet att överklaga landstingets eller kommunens beslut om insatser till förvaltningsdomstol. I den tidigare omsorgslagen som omfattade samma personkrets som grupp ett och två i LSS fanns samma möjlighet till överprövning. Flera utvärderingar har visat att huvudmännen inte alltid verkställer för den enskilde gynnande domar. Icke verkställda domar och beslut förekommer fortfarande. Socialstyrelsen har fortsatt att följa utvecklingen och granskar för närvarande tio fall av domstolstrots i sju kommuner för att se vilka faktorer som påverkar att domarna inte verkställs.

Vårdhemsavvecklingen

Enligt specialmotiveringen till 9 § LSS kan vårdhem och specialistsjukhus inte betraktas som lämpliga boendeformer utan de funktionshindrade som bor vid dessa skall ha rätt till bostad enligt LSS. Samtliga vårdhem skall vara avvecklade senast den 31 december 1999. Från år 2000 finns ingen laglig grund för sådant boende. Vid institutioner där det bor personer vars ålder betydligt överstiger pensionsåldern kan det dock finnas skäl att fortsätta driften i form av särskilt boende för äldre enligt SoL.

Avvecklingen av vårdhemmen har inneburit förbättrade boendeförhållanden för många. Egen lägenhet är idag en vanlig boendeform för vuxna med utvecklingsstörning. Möjligheterna till inflytande över

vardagen verkar enligt Socialstyrelsen ha ökat något men fortfarande kan den utvecklingsstörde sällan påverka val av medboende eller personal.

Hösten 1999 var ett 30-tal vårdhem med drygt 400 boende fortfarande i drift men de flesta av dessa kommer att vara avvecklade vid 1999 års slut. Flertalet hade kommunal huvudman medan fem hade enskild huvudman och en drevs av landsting. Vid årsskiftet 1999/2000 hade alla huvudmän utom två upprättat avvecklingsplaner i samråd med Socialstyrelsen.

Kostnader och produktivitet

Inledning

Det är svårt att med säkerhet urskilja personer med funktionshinder ur statistiken över socialtjänstinsatserna eftersom orsaken till behovet av stöd inte redovisas. Man kan dock anta att antalet personer som får stöd p.g.a. kortvarig sjukdom eller skada som inte leder till funktionshinder är ytterst få. I detta avsnitt avses därför med stöd till funktionshindrade: socialtjänstens stöd genom hemtjänsten och boende i särskilda boendeformer till samtliga personer under 65 år som fått sådant stöd. Insatser enligt LSS och LASS är däremot beviljade en avgränsad målgrupp.

Insatserna regleras som framgår av de nationella målen av flera lagar och samma personer kan få stöd från flera håll samtidigt (se skr. 1998/99:97). Det är dessutom också ofta olika huvudmän (kommuner, landsting och staten) som svarar för de olika insatserna till samma person. Idag saknas statistik som visar i vilken utsträckning en person får flera insatser. Socialstyrelsen skall senast den 31 mars 2000 presentera ett förslag till system för rikstäckande individbaserad statistik för att förbättra möjligheterna till en systematisk uppföljning och utvärdering av stödet till funktionshindrade. Det torde dock dröja ytterligare några år innan en första beräkning enligt ett sådant förbättrat system kan genomföras.

Det är som framgår ovan svårt att få en helhetsbild av vilka stöd en enskild person får. Tabell 4.4 visar hur många av dem som bor i ordinärt boende respektive särskilda boendeformer som har stöd enligt SoL respektive LSS och LASS. Det framgår dock inte ur underlaget hur många av dessa personer som har stöd samtidigt enligt flera av lagarna. I tabellen redovisas inte heller de personer som har LSS-insatser i form av avlösarservice, ledsagarservice, kontaktperson, korttidsvistelse, korttidstillsyn eller daglig verksamhet men som inte har personlig assistans eller särskilt boende, totalt ca 21 000 personer. Även dessa insatser, kanske framförallt avlösarservice och korttidsvistelse, har till syfte att underlätta för den enskilde att bo kvar hemma. Utifrån en mycket grov skattning kan antalet personer med funktionshinder som har någon form av stöd antas vara cirka 70 000 att jämföras med cirka 95 000 beslut enligt olika lagar och huvudmän.

Tabell 4.4 Antal personer med stöd enligt SoL, LSS resp. LASS, totalt och per 10 000 invånare 0-64 år, 1995-1998¹

	1995		1996		1997		1998	
	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000	Totalt antal	per 10 000
Ordinärt boende								
SoL ¹⁾	17 100	23,4	15 600	21,4	15 800	21,6	14 700	20,1
LSS ²⁾	3 300	4,5	3 900	5,3	4 000	5,5	3 900	5,3
LASS ³⁾	7 200	9,9	7 600	10,4	7,800	10,7	8 400	11,5
Särskilt boende								
SoL ⁴⁾	5 600	7,7	5 800	7,9	5 500	7,5	5 700	7,8
LSS ⁵⁾	14 800	20,3	15 000	20,5	15 500	21,2	15 800	21,6

¹⁾ Mättag för SoL och LSS: 1995 - 1997 avser årskiftena 1995/96, 1996/97 osv, 1998 avser 1 nov. Mätperiod för LASS avser medelvärdet under december för samtliga år.

1) Beviljad hjälp i hemmet. Personer som beviljats hemsjukvård ingår inte 1998.

2) Personlig assistans ≤ 20 timmar/vecka.

3) Personlig assistans >20 timmar/vecka.

4) Korttidsboende 1998 ingår inte.

5) Bostad (barn+vuxna) med särskild service

Källa: Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket

Funktionshinder inom Socialtjänsten

Socialstyrelsen har, med en första redovisning år 1998, infört en ny struktur för verksamhetsstatistiken inom äldre- och handikappomsorgen. Oberoende av hur verksamheten är organiserad, kan de nu belysa verksamhetens struktur, prestationer, kvalitet och resultat. Det är därför svårt att jämföra tidigare års statistik med uppgifterna för november 1998. Tidigare medräknades personer som erhöll hemsjukvård i statistiken över hemtjänst i ordinärt boende. Fr o m 1998 redovisas dessa uppgifter separat. Statistiken över antalet personer i särskilda boendeformer enligt SoL inkluderade tidigare både permanent boende och personer som tillfälligt upptog en växel- eller avlösningssplats (korttidsvård). I socialtjänststatistiken för 1998 redovisas korttidsvården särskilt.

Den 1 november 1998 fick totalt 20 400 personer med funktionshinder stöd enligt SoL inom ramen för kommunernas äldre- och handikappomsorg, varav 14 700 i ordinärt boende och 5 700 i särskilt boende. Ca 1 700 personer fick korttidsvård någon gång under 1998. Dessutom fick 6 500 personer behovsprövad dagverksamhet.

Det har funnits en tendens att antalet personer med hemtjänst enligt SoL minskat medan antalet personer med beslut om särskild boendeform eller stöd enligt LSS ökat. Antalet beviljade hemtjänsttimmar har varit relativt konstant sedan 1994 men antalet personer med fler än 120 timmar per månad har möjligen minskat något. Detta kan till viss del bero på att hemtjänst ersatts med personlig assistans enligt LSS/LASS.

De som hade beslut om hemtjänst i ordinärt boende i november 1998 utgör ca tre fjärdedelar av dem som får boendestöd enligt SoL. Detta överensstämmer med målsättningen att den enskilde skall ha möjlighet att bo kvar hemma med stöd. Liksom tidigare har ungefär 40 procent hemhjälp mindre än 50 timmar per månad. Endast drygt 1 procent fick mer än 200 timmar hemhjälp per månad.

Av tabellen nedan framgår att antalet funktionshindrade kvinnor som får stöd via hemtjänst är större än antalet män till skillnad från särskilt boende där andelen män är större bland dem som är 20 år och äldre. Närmare tre fjärdedelar av samtliga med hemtjänst var i åldrarna 45 till 64 år, vilket är samma fördelning som för särskilt boende.

Tabell 4.5 Antal personer per 10 000 invånare med social hemhjälp i ordinärt boende 1 nov 1998. Fördelning efter antal hjälptimmar, ålder och kön

Timmar	-19 år		20-44 år		25-64 år		Samtliga	
	Män	Kv	Män	Kv	Män	Kv	Män	Kv
1-9	0,1	0,2	4,6	5,1	20,1	20,1	7,9	8,2
10-49	0,3	0,4	4,6	5,7	19,0	20,6	7,6	8,7
50-119	0,2	0,1	1,5	1,7	5,4	6,1	2,3	2,6
120-199	0,1	0,1	0,4	0,6	1,3	1,8	0,6	0,8
200-	0,0	0,0	0,2	0,2	0,4	0,5	0,2	0,2
Totalt	0,8	0,8	11,2	13,2	46,1	49,0	18,5	20,5

Källa: Socialstyrelsen

Ca 80 procent bor i särskilt boende som drevs av den egna kommunen och 17 procent i boende som drevs i enskild regi. Övriga bodde i särskilt boende där hemkommunen köpt platser av landsting eller annan kommun.

Till ovanstående uppgifter kan det tillkomma personer som beviljats gruppboende eller annat boende med stöd enligt 6§ SoL, t.ex. psykiskt funktionshindrade. Under 1998 vårdades ca 1 300 personer utan missbruksproblem på institution. Det går dock inte att utläsa ur statistiken hur många av dessa som hade ett psykiskt eller fysiskt funktionshinder.

Antalet personer med stöd enligt SoL varierar stort mellan kommunerna. Det gäller både hemtjänst och särskilt boende även om skillnaderna tenderar att minska rörande hemtjänsten. I en kommun är det 22 personer per 1000 av befolkningen som har hjälp i hemmet medan det i sju kommuner bara är en per 1000. Skillnaderna följer inte åldersfördelningen i kommunerna.

Insatser enligt LSS

Under 1998 erhöll 64 500 personer ett eller flera beslut om kommunala insatser eller råd och stöd av landstingen enligt LSS. Det motsvarar närmare 0,9 procent av landets befolkning. Det har skett en kontinuerlig ökning sedan 1994 med totalt cirka 7 procent. Ökningen har varit störst i grupperna 2 och 3 i LSS personkrets medan ökningen i grupp 1, som är den största gruppen, har stagnerat det sista året. Enligt Socialstyrelsen verkar det som en koncentration av resurser har skett till personer med mer komplicerade handikapp.

Antalet personer med beslut om insats i förhållande till befolkningen varierar dock stort mellan län och mellan kommuner inom länen. Specialistkompetens har också till viss del gått förlorad genom kommunaliseringen av stödet till utvecklingsstörda mellan 1994 och 1996.

Det totala antalet beslut om insatser enligt LSS har ökat sedan 1996. Eftersom den enskilde kan ha flera insatser samtidigt överstiger antalet redovisade insatser antalet personer. Insatsen ledsagarservice har nästan fördubblats, men även avlösarservice och kontaktperson har ökat med 55 respektive 30 procent. Endast en liten del av alla beslut avser personlig assistans även om man ser till både LSS och LASS. För två av insatserna – råd och stöd, som är den vanligaste insatsen till grupp 1, samt boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar framförallt i åldersgruppen 0-6 år – har en viss minskning av antal beslut skett mellan åren. En knapp tredjedel av besluten om bostad för barn gäller familjehem.

Tabell 4.6 De olika insatserna enligt LSS samt antalet beslut om respektive insats, 1996 - 1998.

Typ av insats	Antal beslut om insatser			
	1 jan 1996	1 jan 1997	1 jan 1998	1 nov 1996
Råd och stöd (landstingen samt vissa kommuner)	24 00	23 100	22 100	21 700
Personlig assistans enligt LSS	3 300	3 900	4 000	3 900
Personlig assistans enligt LASS	6 500	7 600	7 800	8 400
Ledsagarservice	3 300	4 600	5 600	6 400
Kontaktperson	10 500	11 800	13 100	13 700
Avlösarservice	2 200	2 800	3 200	3 400
Korttidsvistelse	7 500	8 000	8 500	8 700
Korttidstillsyn	2 800	2 700	2 700	2 800
Boende, barn	1 700	1 500	1 500	1 400
Boende, vuxna	14 700	15 100	15 600	16 200
Daglig verksamhet	17 400	18 400	19 100	19 800

Källa: Socialstyrelsen

*) Varje person redovisas på den/de insatser som han/hon beviljats. Dvs. en och samma person kan redovisas på mer än en insats.

Den vanligaste insatsen var råd och stöd. Enligt Socialstyrelsen hade mellan 25 och 30 procent enbart denna insats. Socialstyrelsens uppföljningar visar också på stora variationer mellan huvudmännen, när det gäller andelen personer som beviljats insatsen. Dessa skillnader kan enligt Socialstyrelsen i några men inte alla landsting förklaras med att en väl utbyggd habiliterings- och rehabiliteringsverksamhet faktiskt tillgodoser enskildas behov. Det konstateras också att landstingen inte har någon tradition i rollen som myndighetsutövare gentemot enskilda t.ex. när det gäller att fatta formella beslut om insatser. Till en del beror skillnaderna sannolikt på hur verksamheter vuxit fram och hur olika förvaltningskulturer utvecklats.

Insatserna fördelar sig ojämnt mellan de tre grupperna inom personkretsen och mellan olika åldrar. Råd och stöd och daglig verksamhet är de vanligaste insatserna till grupp 1 och 2 medan ledsagarservice och personlig assistans dominerar i grupp 3. Nästan en tredjedel av samtliga insatser gällde barn och ungdomar under 23 år. Endast ca 6 procent avser personer som var över 65 år.

Fler män än kvinnor hade insatser enligt LSS vilket till en stor del kan förklaras med att fler män än kvinnor har utvecklingsstörning.

Knappt 2 300 personer med psykiska funktionshinder hade beslut om insats enligt LSS av kommunen. Av dessa var något fler män än kvinnor. De vanligaste insatserna var kontaktperson och boende för vuxna. I en

fjärdedel av kommunerna hade inte någon person beviljats insatser enligt LSS på grund av psykiska funktionshinder. Detta gällde enligt Socialstyrelsen huvudsakligen små kommuner. Skr. 1999/2000:102

Stöd till psykiskt funktionshindrade

Ungefär 90 000 personer har sjukbidrag eller förtidspension av psykiatriska skäl. Socialstyrelsens uppföljning visar att socialtjänsten och psykiatrin idag känner till 40 000 - 46 000 personer med psykiska funktionshinder, vilket motsvarar 0,6 procent av befolkningen som är 18 år eller äldre. Hälften är yngre än 45 år och det är lika många kvinnor som män. Omkring 16 000 personer med psykiska funktionshinder har daglig sysselsättning men behovet kan vara större.

Bostadsanpassningsbidrag

Antalet beviljade bostadsanpassningsbidrag har fortsatt att öka. Under perioden 1988-97 tenderade kostnaderna för bidragen i fast penningvärde att minska. Ökningen mellan 1997 och 1998 bryter den trenden. Även det genomsnittliga beloppet per bidrag ökade 1997-98 vilket också är ett trendbrott. Över 60 procent av bidragen avser belopp under 5 000 kronor.

Antalet beviljade bidrag varierar stort mellan olika kommuner. Bidragskostnaderna per invånare är betydligt högre i de nordligaste länen.

Antalet kommunala beslut om bostadsanpassningsbidrag som överklagas till länsrätt ökar varje år. Ungefär vart femte överklagande leder till ändring av kommunens beslut.

Kostnader

Enligt Sveriges redovisning till Eurostat enligt det s.k. ESSPROS-systemet ökade de samlade offentliga utgifterna för insatser till personer med funktionshinder totalt sett med 35 procent mellan 1993 och 1995. Efter 1995 har utgifterna i stort sett varit oförändrade trots att antalet beslut om insatser enligt LSS och särskilda boendeformer enligt SoL har ökat under samma period. En förklaring kan vara att fördelningen mellan olika LSS-insatser har förändrats. T.ex. har antalet beslut om bostad med särskild service för barn minskat liksom personlig assistans enligt LSS medan antalet beslut om bl.a. ledsagarservice, avlösarservice och kontaktperson ökat. Ytterligare ett skäl kan vara de personalminskningar som ett antal länsstyrelser beskriver (se även skr. 1998/99:97).

Uppgifterna från SCB:s sammanställning av kommunernas räkenskapsammandrag för 1998 grundar sig på den bokslutsstatistik som SCB samlar in varje år genom det s.k. räkenskapsammandraget. Det innehåller inte samma uppgifter som tidigare års statistik och det är därför svårt att beskriva utvecklingen över tiden och göra jämförelser. Då det inte varit möjligt för alla kommuner att göra uppdelningar mellan kostnader för äldreomsorg respektive insatser för funktionshindrade har de efterfrågade uppgifterna skattats på riksnivå. Uppgifterna för 1998

visar en total kostnad om knappt 20 miljarder kronor för vård och omsorg om funktionshindrade. Kostnader för personlig assistans enligt LSS och LASS redovisas inte specifikt men ingår i summan. Kommunernas kostnader enligt LASS avser de första 20 timmar per vecka i assistansersättningen som de är ekonomiskt ansvariga för. Den statliga ersättning enligt LASS som betalas av försäkringskassorna för personlig assistans över 20 timmar per vecka ingår däremot inte. Det gör inte heller kostnaderna för kommunernas förebyggande verksamhet som samredovisas tillsammans med motsvarande arbete för äldre.

Tabell 4.7 Kommunernas kostnader för vård och omsorg om funktionshindrade, 1998.

Verksamhetsområde	Miljarder kr
Vård om omsorg, ordinärt boende	1,9
Vård och omsorg, särskilt boende	2,3
Insatser enligt LSS och LASS ¹ , totalt	15,3
därav: boende enligt LSS	8,6
daglig verksamhet enligt LSS	2,9
övriga insatser enligt LASS	2,0
Summa	19,5

1) Kommunens kostnader enligt LASS avser de 20 första timmarna per vecka.

Källa: SCB, Kommunernas finanser 1998

Socialstyrelsens analys av samhällskostnaderna för psykisk sjukdom, (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1999:1) visar att kostnaderna ökat med 18 procent under perioden 1990-1997, från knappt 43 till 50 miljarder kronor. Inkomstbortfall p.g.a. förtidspensioner, sjukbidrag och sjukskrivningar står för drygt 60 procent av de totala kostnaderna medan 28 procent kan hänföras till sjukvårdande insatser. Kostnaderna för sociala insatser som hemtjänst, boende, sysselsättning, personlig assistans samt stöd från individ- och familjeomsorgen steg från 4 till knappt 6 procent under perioden. Socialstyrelsens utvärdering av psykiatireformen visar samtidigt att kommunalt betalningsansvar för medicinskt färdigbehandlade är en kostnadseffektiv åtgärd.

Avgifter

I SoL och LSS finns bestämmelser om vilka avgifter kommunen får ta för sina insatser. Enligt 35 § skall den enskilde efter att ha betalat avgiften förbehållas tillräckliga medel för sina personliga behov, boendekostnad och andra normala levnadskostnader. Hänsyn bör i dessa fall tas till yngre personers situation så att de har kvar medel för kostnader för verksamheter som kan anses naturliga och rimliga för icke funktionshindrade i motsvarande ålder samt för rehabilitering.

En kartläggning som Socialstyrelsen gjorde 1997 visar att sex procent av kommunerna hade lägre avgifter för yngre funktionshindrade medan 87 procent inte hade fastställt förbehållsbelopp som tar hänsyn till yngre funktionshindrades särskilda ekonomiska situation. Vid en uppföljning 1999 var det lika många kommuner som hade lägre avgift medan tre av fyra kommuner fortfarande efter sju år inte hade ett högre förbehållsbelopp. Andelen kommuner som fastställt högre förbehållsbelopp i ordinärt boende har dock fördubblats, från 13 till 25 procent. Var sjätte

kommun räknade 1999 dessutom in handikappersättningen, som utgår för merkostnader p.g.a. funktionshindret, i avgiftsunderlaget. Fem procent av kommunerna räknade in den del av vårdbidraget som utgår för merkostnader.

Enligt förarbetena till LSS skall gemensamma ytor i gruppbostad anses som en del i omvårdnaden och därmed vara kostnadsfri för den enskilde. Trots detta tar drygt 40 procent av kommunerna ut avgift för dessa ytor.

Socialstyrelsen har granskat ett antal studier om funktionshindrades situation. Studierna visar att många funktionshindrade tvingats dra ned på någon utgift av ekonomiska skäl.

4.3 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 1998 uppgick till 26,0 miljarder kronor - i stort sett oförändrat jämfört med 1997 mätt i löpande priser. Den största enskilda posten är kostnaderna 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- samt handikappomsorg. I följande avsnitt redovisas socialbidrag, barn- och ungdomsvård, familjerätt, familjerådgivning samt missbrukarvård.

Tabell 4.8 Kostnader för kommunernas individ- och familjeomsorg inkl flyktingmottagande¹.

Miljarder kr (löpande priser), procent

Typ av insats	1995	1996	1997	1998
Totala kostnader	25,2	26,2	26,3	26,0
<i>däruv:</i>				
Socialbidrag	43%	45%	47%	44%
Placering barn och ungdom	10%	10%	9%	7%
Öppen vård o beh. Samt råd och stöd	16%	17%	17%	20%
Kostnader för utredning	15%	13%	14%	18%
Placering av vuxna missbrukare	16%	14%	13%	11%

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

Anm:

Socialbidrag = socialbidrag till samtliga personer i Sverige samt introduktionsersättning till flyktingar

Öppen vård och behandl./rådgivn. = öppenvårdsinsatser till barn och unga, missbrukare och övriga samt råd och stöd till enskilda, t.ex. familjerådgivning, familjerätt, alkoholrådgivning, hushållsekonomisk rådgivning, öppen träfflokal etc.

Kostnader för utredning = samtliga administrativa kostnader och utredningskostnader för utbetalning av socialbidrag samt kostnader för mottagning av flyktingar inkl. tolkarvoden.

Källa: SCB, Kommunernas finanser/räkenskapsammandrag 1995 - 1998

4.3.1 Försörjningsstöd

Sammanfattande slutsatser

Kostnaderna för socialbidrag minskade under 1998 och 1999. Förändringen under de senaste två åren avspeglar främst det minskade flyktingmottagandet samt ett förbättrat arbetsmarknadsläge. Antalet långvariga socialbidragstagare sjönk under 1998 men ligger dock kvar på en mycket hög nivå. Under 1997 levde 120 000 barn i familjer med långvarigt socialbidrag.

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 skall 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.

Den 1 januari 1998 infördes en rad ändringar i socialtjänstlagen. Den enskildes ansvar för att så långt som möjligt försörja sig själv har förtydligats (6 § SoL). En ny möjlighet har införts för socialtjänsten att ställa vissa krav främst på ungdomar under 25 år som uppbär försörjningsstöd (6 c, 6 d §§).

Den enskildes rätt till bistånd har vidare preciserats genom nya bestämmelser om försörjningsstöd (6 b §) dels annat bistånd (6 f §). I

lagen anges vad som ingår i den s.k. riksnormen samt vilka övriga kostnader som skall täckas av försörjningsstödet. Beslut enligt 6 b, 6 f §§ kan överklagas med förvaltningsbesvär. Som ett komplement till försörjningsstödet har kommunen möjlighet, men inte skyldighet, att ge bistånd i andra fall (6 g §). Beslut om bistånd av detta slag kan inte överklagas genom förvaltningsbesvär.

En ytterligare förändring i socialtjänstlagen är att ett barnperspektiv införts (1 §) som skall vägleda alla bedömningar om bistånd.

Måluppfyllelse och kvalitet

Skälig levnadsnivå

Socialstyrelsen följer på uppdrag av regeringen konsekvenserna av lagförändringarna och hur kommunerna anpassat normer, riktlinjer och praxis till de nya förutsättningarna. I en första rapport (Ändringar i socialtjänstlagen 1999:3) konstateras att många kommuner har skärpt sina riktlinjer för socialbidrag i samband med ändringarna i lagen. Riksnormen tillämpas i nästan alla kommuner och har inte blivit någon miniminorm, utan snarare en enhetsnorm. Barnfamiljerna, särskilt flerbarnsfamiljerna, har dock fått lägre bidrag i genomsnitt år 1998 jämfört med år 1997 vilket hänger samman med att riksnormen i sig innebar en sänkning av bidraget för barnfamiljer. Många kommuner har sänkt taket för godtagbara hyreskostnader. Många kommuner har också skärpt riktlinjerna för bidrag till icke-akut tandvård. Lagändringen har dock i sig, enligt Socialstyrelsens uppföljning, inte lett till någon radikal förändring av riktlinjer eller bidragsnivåer. Den restriktivare bidragsgivning som kan noteras inleddes redan före lagändringen och hängde samman med kommunernas försök att minska de höga socialbidragskostnaderna.

Självständigt liv

Antalet socialbidragstagare minskade under 1998. Samtidigt bröts trenden mot ett ökat långvarigt socialbidragstagande (mer än 10 månader under ett år). Antalet personer med långvarigt socialbidragstagande som mer än tredubblats mellan 1990 och 1997; från 77 000 till ca 215 000 minskade till ca 200 000 1998. Den genomsnittliga bidragstiden för samtliga bidragstagare låg dock kvar på samma nivå 1998 som under 1997, dvs. i genomsnitt 5,6 månader. Den genomsnittliga bidragstiden under 1990 var i genomsnitt 4,1 månader. Socialbidraget fortsätter därmed, trots den nedgång som skett under 1998, att för en stor grupp fungera som ett långvarigt försörjningsstöd istället för ett vara ett skydd vid akuta försörjningskriser. Att under en längre tid vara beroende av socialbidrag underlättar inte den enskildes förutsättningar att i framtiden klara sin försörjning och sin livsföring.

Tabell 4.9 Antal hushåll respektive individer med socialbidrag samt genomsnittlig bidragstid, 1990-1998

År	Antal bidrags hushåll	Förändring från föregående år	Antal bidragsmottagare	Fö	Förändring från föregående år	Antal bidragsmånader
1990	277 146		516 825			4,1
1991	297 498	7,3%	537 653		4,0%	4,2
1992	327 824	10,2%	589 371		9,6%	4,4
1993	373 034	13,8%	671 303		13,9%	4,6
1994	391 800	5,0%	715 212		6,5%	5,0
1995	388 702	-0,8%	720 783		0,8%	5,3
1996	403 204	3,7%	753 109		4,5%	5,5
1997	402 869	-0,1%	749 104		-0,5%	5,6
1998	367 342	-8,9%	691 983		-8,1%	5,6

Källa: Socialstyrelsen

I en omfattande studie av Socialstyrelsen (Långvarigt socialbidragstagande under 1990-talet 1999:5) konstateras att en huvudorsak till ökningen av det långvariga socialbidragstagandet under perioden 1990-1997 var arbetslöshet utan arbetslöshetsersättning. Stora grupper, främst invandrare och ungdomar, saknade kvalifikationer för arbetslöshetsförsäkringar och de övriga socialförsäkringssystemen. År 1996 var långvarigt socialbidrag vanligast bland unga, ensamstående mammor. Unga föräldrar är dock en mycket liten grupp. De antalsmässigt flesta med långvarigt socialbidrag var däremot sammanboende med barn (framförallt utrikes födda) och ensamstående utan barn. Många som har haft socialbidrag under lång tid har också ohälsa.

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. Familjer som har vårdbidrag för barn med funktionshinder eller sjukdom har ett högre socialbidragstagande än andra. Det långvariga socialbidragstagandet påverkar hela familjen negativt. Förutom de ekonomiska konsekvenserna som minskar möjligheterna för barnen att delta i olika samhällsaktiviteter finns en risk för att barnen även påverkas indirekt av föräldrarnas oro inför framtiden och känsla av utanförskap. Det finns därmed en risk att de ges sämre förutsättningar än andra barn.

Kommittén Valfärdsbokslut konstaterar (SOU 2000:3) att andelen barn som lever i hushåll med inkomster som understiger socialbidragsnormen ökat kraftigt mellan 1991 och 1997.

Det saknas för närvarande information om i vilken utsträckning barnets bästa vägs in vid socialtjänstens bedömningar av socialbidragsärenden. Socialstyrelsen konstaterar bl.a. i Årsredovisningen 1999 att den ekonomiska situationen för ensamstående med barn behöver uppmärksammas ytterligare.

Enligt länsstyrelsernas samlade bedömning av de utvecklingstendenser och brister som uppmärksammats i tillsynsarbetet beviljas försörjningsstöd i huvudsak enligt riksnormen. Socialtjänsten väljer olika lagrum. Det är inte helt ovanligt att en ansökan om bistånd som skall prövas enligt 6 b § SoL istället prövas enligt 6 g § SoL och vice versa. Totalt 77 procent av besluten i länsstyrelsernas verksamhetstillsyn och ca 60 procent av enskilda tillsynsärenden avslutas med viss eller allvarlig kritik. Den allvarliga kritiken inom verksamhetstillsynen gäller framför allt bristande barnperspektiv och den enskildes rättssäkerhet. De enskilda tillsynsbeslut som kritiserats allvarligt av länsstyrelserna rör brister i ärendehandläggningen, bemötande och tillgänglighet.

Enligt Svenska kommunförbundet förekommer vissa skillnader i socialbidragets fördelning mellan kvinnor och män (*"Kommunerna och jämställdheten - Åt var och en efter behov"*, Evy Gunnarsson, fil dr i socialt arbete). Av rapporten framgår bl.a. att år 1995 fick ensamstående kvinnor lägre socialbidrag än ensamstående män. Kvinnorna dominerade till antalet i de yngre och de äldsta åldersgrupperna medan männen dominerade i åldersgruppen 30-49 år. De åldersmässiga skillnaderna förklaras delvis av att det förekommer strukturella skillnader på arbetsmarknaden med mycket låga inkomster i en del kvinnodominerade sysselsättningar och de äldsta kvinnornas lägre pensionsinkomster. För männens del förekommer i betydligt större utsträckning sociala och/eller medicinska problem som kräver rehabilitering.

När det gäller bidragstidens längd, har män upp till 50 år i genomsnitt längre bidragstider än kvinnorna. Från och med 60 år har kvinnorna de längsta bidragstiderna. Enligt rapporten var de vanligaste försörjningshindren för både män och kvinnor att de var arbetssökande utan ersättning från a-kassa eller KAS. För männen var detta skäl mer vanligt än för kvinnorna. Bland kvinnor upp till 29 år var även otillräckliga inkomster från arbete eller socialförsäkring vanliga skäl till att de inte kunde försörja sig. Det näst vanligaste skälet till männens försörjningshinder var att de behövde någon form av behandling för att kunna bli självförsörjande och därmed erhålla rehabiliteringsbidrag.

Kostnader och prestationer

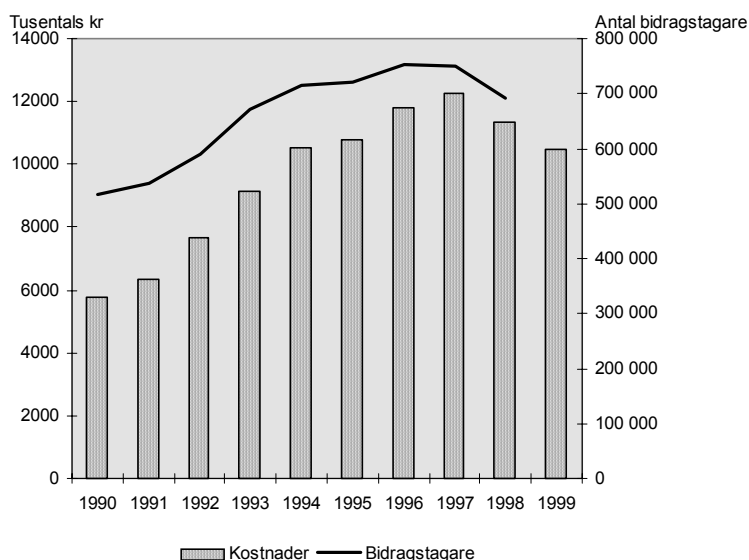
Antalet socialbidragstagare fortsätter att minska. Efter den kraftiga ökningen under 1990-talets första hälft, vände utvecklingen mellan 1996 och 1997. Därefter har den nedåtgående trenden hållit i sig ända till den senaste noteringen som avsåg det tredje kvartalet 1999. Andelen personer med socialbidrag av den totala befolkningen sjönk mellan 1997 och 1998 från 8,5 till 7,7 procent, vilket kan jämföras med motsvarande andel 1990 som uppgick till 6,0 procent.

Det totala socialbidragskostnaderna för 1999 uppgick till 10,5 miljarder kr. Därav utgjorde introduktionsersättning drygt 0,4 miljarder kr (se vidare kapitel 8.1). Under hela 1990-talet har kostnadsutvecklingen (fasta priser) följt förändringen av antalet bidragsmottagare. Således har även kostnaderna för socialbidragen minskat de

senaste åren, även om kostnaderna har minskat i mindre grad än antalet mottagare. Skr. 1999/2000:102

Diagram 4.1 Utbetalt socialbidrag och introduktionsersättning samt antalet socialbidragstagare 1990- 1998, miljoner kr.

Fasta priser enl. KPI, basår 1995.



Anm: För 1999 finns f.n. endast uppgifter av antalet bidragstagare för de första tre kvartalen.
Källa: Socialstyrelsen och SCB

Det är främst antalet nytilkomna bidragshushåll som minskar, men även antalet kvarvarande bidragshushåll sjunker. De främsta förklaringarna till minskningen är dels att det blivit lättare att få jobb, dels att flyktingmottagandet minskat. Några av förändringarna i SoL som trädde i kraft den 1 januari 1998; ökade krav på ungdomar att söka arbete eller utbilda sig samt reducerade möjligheter att överklaga beslut, kan också i viss mån ha bidragit till minskningen. I sammanhanget bör också nämnas den ”utvecklingsgaranti” som infördes den 1 januari 1998 i syfte att aktivera arbetslösa ungdomar i åldern 20-24 år (se vidare kapitel 12).

Regionala variationer

Den största andelen socialbidragstagare återfinns i de större städerna, där drygt hälften av samtliga socialbidragstagare finns. Mellan 1997 och 1998 minskade antalet socialbidragstagare per invånare i alla utom nitton kommuner. Några regionala mönster eller andra samband finns inte bland dessa 19 kommuner. Ökningen sker inte längre i storstäderna, där den tidigare varit som störst.

Andelen bidragstagare i den vuxna befolkningen var i genomsnitt 5 procent, men variationen var stor i landet. I hälften av kommunerna hade mellan 4 och 7 procent av invånarna socialbidrag. Minst andel socialbidragstagare per invånare bland kommunerna var 1 procent, medan störst var 14 procent. Skillnaderna mellan kommunerna har successivt ökat under 1990-talet.

Även bidragsbeloppen per hushåll varierar mellan kommunerna. Liksom under 1997, var bidraget under 1998 lägst i glesbygdskommunerna, medan det var högst i storstäderna. En orsak som bidrar till

skillnaderna är att den genomsnittliga bidragstiden är längre i storstäder än i mindre kommuner. Det beror i sin tur på att det i storstäderna bor fler människor, relativt sett, med stora sociala problem. Andra orsaker kan vara att hyresnivån är högre i storstäder och att andelen ungdomar och flyktingar som inte kvalificerat sig för a-kassa och sjukpenning är högre i storstäderna än i glesbygdskommunerna. Det genomsnittliga bidraget under 1998 uppgick till 29 300 kronor per bidragshushåll (medelvärdet är justerat för kommunernas olika storlek).

4.3.2 Barn- och ungdomsvård

Sammanfattande slutsatser

Kommunerna är enligt länsstyrelsernas rapporter väl medvetna om de ändringar i socialtjänstlagen (SoL) som trädde i kraft den 1 januari 1998 i syfte att stärka barnets ställning, men det återstår ännu mycket att göra innan ändringarna får fullt genomslag. Under 1990-talet har kommunerna i allt högre utsträckning utvecklat öppenvårdsinsatser inom barn- och ungdomsvården. Dessa öppenvårdsinsatser redovisas för första gången i den offentliga statistiken för år 1998. Kostnaderna för vård av barn och unga har ökat under 1990-talet. Räknat per invånare är kostnaderna högre i storstads- och förortskommunerna än i glesbygdskommunerna.

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 lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) kan tvångsvård bli aktuell i vissa specificerade situationer. Den 1 januari 1998 infördes en bestämmelse i 1 §SoL som anger att vid åtgärder som rör barn skall hänsyn till barnets bästa särskilt beaktas.

FN:s konvention om barns rättigheter, barnkonventionen, är en viktig utgångspunkt för samhällets ansvar för barn och unga. Barnets rättigheter och integritet har fått en mer framträdande roll. Det arbete som under senare år satsats på att göra konventionen mer känd bland alla som arbetar med eller beslutar i frågor som rör barn har bidragit till att barns intressen och behov uppmärksammas i allt högre utsträckning.

Måluppfyllelse och kvalitet

SoL är en ramlag. För att kunna värdera och följa upp vården krävs att de nationella målen konkretiseras av staten eller kommunerna. I många kommuner utvecklas i dag metoder för att på ett mer systematiskt sätt kunna följa arbetet med utsatta barn. Flera faktorer gör det svårt att mäta resultatet av socialtjänstens insatser för barn och unga. Trots dessa

svårigheter skall kommunerna utvärdera effekterna av olika insatser både när det gäller de enskilda barnen och i ett mer övergripande perspektiv. Det senare är nödvändigt för att kunna välja de metoder som har störst sannolikhet att bli framgångsrika.

Möjligheten att redovisa resultat av socialtjänstens insatser begränsas mer av tillgången på systematiserade och enhetliga data än brister i dokumentationen över socialtjänstens insatser. 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 på ett någorlunda enkelt sätt analysera data i ett nationellt perspektiv. Det är i dag därför vanligare att individinsatserna för barn och unga följs upp än att resultaten av dessa individuella insatser systematiseras och sammanställs.

Det är av intresse att veta i vilken utsträckning barn och unga återkommer i vård inom socialtjänsten efter det att en vårdinsats upphört. I en tvåårsuppföljning som Socialstyrelsen gjort framgår att närmare 90 procent av vårdade barn i åldern 0-16 år inte återkommer i vård inom socialtjänsten. Det är ingen större skillnad mellan dem som vårdats med stöd av SoL och LVU.

Kvalitetsstudie

Inom Centrum för utvärdering av socialt arbete vid Socialstyrelsen (CUS) har en kartlägningsstudie över kvalitetsarbetet i socialtjänsten genomförts gällande kvalitet och rättssäkerhet i barnavårdsutredningar. En s.k. vinjettstudie i ett litet urval kommuner har gjorts i syfte att beskriva, analysera och jämföra olika arbetsmodeller för utredningar. Studien visar att det finns skillnader mellan specialiserade och integrerade verksamheter i så måtto att socialarbetare som arbetar specialiserat börjar utreda tidigare. Studien visar också att en utredning och eventuella bedömningar utförs olika beroende på var klienten bor och till vilken socialarbetare hon/han kommer. Detta reser frågor om hur klienter kan få likvärdig behandling, tillförsäkras rättssäkerhet och möjligheter att föra sin talan samt att kunna påverka skeendet. CUS kommer att följa kvalitetsutvecklingen inom socialtjänsten i fortsatta studier.

Barnets bästa i barnavårdsarbetet

I rapporten Socialtjänsten i Sverige 1999 redovisar Socialstyrelsen resultatet av en urvalsundersökning från 1997 som visar att antalet barnavårdsutredningar ökade i större kommuner och förorter men inte i mindre kommuner. Hur stor del av anmälningarna som inte utreddes varierade. Mycket talar dock för att en större del av anmälningarna sållades bort utan vidare utredning år 1997 än i början av 1990-talet. Dokumentationen förefaller ha blivit bättre och utredningstiderna har blivit kortare. Beskrivningarna av barnets situation och behov har förbättrats. Det är vanligare att barnets hörs och att papporna dras in under utredningen och ses som en möjlig resurs i barnets nätverk.

Länsstyrelserna har i uppdrag att i sitt tillsynsarbete särskilt uppmärksamma hur bestämmelserna om barnets bästa får genomslag i verksamheten. Deras årsrapporter visar att socialtjänsten generellt sett är väl medveten om de nya lagbestämmelserna om barnets bästa och barnets rätt att komma till tals, men att det ännu återstår mycket att göra innan bestämmelsen nått fullt genomslag. I många län redovisas en ökad satsning på alternativa utredningsmetoder av barn, som t.ex. nätverksmetodik, varianter av familjerådslag, utredningslägenheter och utökad samverkan med mödra- och barnavårdscentraler i s.k. familjecentraler.

Kostnader och prestationer

Enligt SoL har socialnämnden att utreda barns och ungas förhållanden och vid behov bistå med adekvata insatser, samt individuellt följa upp vidtagna åtgärder. Kontaktperson/kontaktfamilj, placering i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB-hem) samt olika åtgärder i öppenvård är exempel på vanligt förekommande insatser. Från och med år 1998 redovisas i Socialstyrelsens officiella socialtjänststatistik både uppgifter om heldygninsatser baserade på individdata och individuellt behovsprövade öppenvårdsinsatser baserade på mängddata. Statistiken över öppenvårdsinsatser är helt ny, vilket innebär att inga jämförelser med tidigare år kan göras. Enligt Socialstyrelsen finns det brister i statistikens kvalitet. Hur stora brister det är frågan om är okänt, vilket gör det svårt att bedöma resultatens tillförlitlighet. Det är därför vanskligt att dra mer långtgående slutsatser om utvecklingen inom socialtjänstens arbete enbart med utgångspunkt i den befintliga statistiken.

Kommunerna har en betydande roll i arbetet med att genomföra regeringens brottsförebyggande program som betonar vikten av tidiga åtgärder inom socialtjänsten för att minska nyrekryteringen till kriminalitet.

Nedanstående redovisning bygger dels på Socialstyrelsens officiella statistik för verksamhetsåret 1998, dels på rapporter från Socialstyrelsen och länsstyrelserna.

Kostnader

Kostnaderna för barn- och ungdomsvården uppgick till nästan 7 miljarder kronor under år 1998. Fördelningen mellan olika vårdformer framgår av tabellen nedan.

Under de senaste åren har kostnaderna successivt ökat för vård av barn och unga utom hemmet. Kostnaderna för de öppna insatserna redovisas för första gången 1998, vilket innebär att de inte kan jämföras bakåt i tiden. Enligt Socialstyrelsens är dock den allmänna uppfattningen att omfattningen av öppenvårdsinsatserna har ökat under senare år.

Tabell 4.10 Kommunernas kostnader i miljoner kronor för insatser av barn och unga¹

Fasta priser i 1995 års nivå, BNP-deflator

Verksamhet	1995	1996	1997	1998
HVB-vård	2 470	2 694	2 740	3 020
Familjehem	1 538	1 691	1 701	1 967
Summa institutionsinsatser	4 008	4 385	4 441	4 987
Öppna insatser	-	-	-	1 702
Totalt institutions- och öppenvårdsinsatser				6 689

¹ Kostnaderna avser bruttokostnader reducerat med interna intäkter och försäljning till andra kommuner. Statistik över kostnader för insatser i öppen vård finns endast fr.o.m. 1998.

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

Genomsnittskostnaden per vårddygn är betydligt lägre i familjehem, 550 kronor, än på institution, 2 600 kronor. Jämförelser med föregående år är inte möjlig på grund av att kostnadsbegreppet förändrats.

Medelvärdet av totalkostnaderna för vård av barn och unga per invånare 0-20 år uppgick till 2 300 kronor. Kostnaderna var betydligt högre i storstadskommunerna än i glesbygdskommunerna - 4 500 jämfört med 1 200 kronor. Även i förortskommunerna var genomsnittskostnaderna höga. En orsak till skillnaderna är att andelen barn med den dyrare dygnsvården är störst i storstäderna, medan förhållandevis få barn i glesbygdskommunerna får dessa insatser. Den 1 november var i storstäderna i genomsnitt 5,7 barn per 1 000 i befolkningen placerade i familjehem och 2,1 institutionsplacerade jämfört med glesbygdskommunerna där 3,0 respektive 0,3 barn per 1 000 var placerade i familjehem respektive på institution.

Prestationer

Antalet anmälningar vad gäller barns behov av skydd och stöd från socialtjänsten har ökat de senaste åren. Resurserna inom barn- och ungdomsvården har dock inte ökat i samma mån som det ökade antalet nya ärenden. Många socialsekreterare beskriver, enligt Socialstyrelsen, att utredningsarbetet tar alltmer av deras tid. Genom de lagändringar som genomförts ställs det i dag högre krav på snabbhet och kvalitet i utredningsarbetet och på dokumentationen. Det finns risk att barn som skulle behöva hjälp på andra prioriteringar inte utreds, vilket strider mot intentionerna i 50 § SoL.

En uppföljning av den fyramånadersgräns för utredningar som infördes den 1 januari 1998 visar att den nya regeln snarare bekräftade genomförda förändringar i arbetet med barn än initierade dem. Det vanligaste skälet som anges när utredningstiden överskrids är att man väntar på en utredning från barn- och ungdomspsykiatrien.

I kommunerna pågår sedan början av 1990-talet en utveckling av olika former av öppen vård för barn och unga för att minska kostsamma placeringar utanför hemmet. När det gäller ungdomar är den mest förekommande insatsen stöd till den unge och hans familj. Hur detta stöd utformas, såväl till innehåll som till intensitet, varierar mellan kommunerna. Det finns i dag forskning som tyder på att familje- och

nätverksarbete är framgångsrikt i arbetet med ungdomar. Även när det gäller kriminalitet har familjearbete visat sig vara effektivt. Skr. 1999/2000:102

Enligt det nya sätt på vilket statistiken gällande barn som varit föremål för socialtjänstens insatser under år 1998 redovisas blir resultatet mer uppdelat än det varit under tidigare år. Samma barn kan samtidigt vara föremål för en, flera eller samtliga insatser och alltså förekomma på mer än ett ställe i den statistiska redovisningen. Pojkar är något oftare föremål för insatser än flickor.

- Under år 1998 var 16 200 barn placerade utanför hemmet någon gång under året med stöd av SoL eller LVU.
- Drygt 3 600 barn deltog någon gång under året i strukturerade öppenvårdsprogram med stöd av 6 g § SoL.
- Cirka 17 000 barn hade något slag av behovsprövat personligt stöd enligt 6 g § SoL.
- Drygt 21 000 hade kontaktfamilj eller kontaktperson enligt 6 g §.

Under den senaste femårsperioden har antalet placeringar i dygnsvård ökat. Den 1 november 1993 var omkring 10 500 barn placerade i dygnsvård, medan motsvarande antal för 1998 var 12 400.

Tabell 4.11 Barn och unga som den 1 november fått vård enligt SoL eller insats enligt LVU per 1 000 invånare 0–20 år

År	Vård utom hemmet enligt SoL	Insats enligt LVU		Totalt	Vård utom hemmet enl SoL och vård enl LVU
		Omedelbart omhändertagande	Vård		
1993	2,9	0,1	1,4	1,5	4,4
1994	2,9	0,1	1,5	1,5	4,4
1995	3,0	0,1	1,5	1,6	4,6
1996	3,0	0,0	1,5	1,6	4,6
1997	3,2	0,1	1,5	1,6	4,8
1998	3,6	0,1	1,6	1,6	5,2

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, Socialtjänst 1999:7

4.3.3 Familjerätt

Sammanfattande slutsatser

Det familjerättsliga arbetet har genomgått stora förändringar under 1990-talet. Gemensamt rättsligt föräldraansvar för barnet är en viktig utgångspunkt i den svenska lagstiftningen. Enligt Socialstyrelsen har flera undersökningar visat att samarbetsamtal är ett utmärkt sätt att förebygga tvister i domstol. Ungefär 13 600 barn var föremål för samarbetsamtal någon gång under år 1998.

Kommunen har ett ansvar för familjerättsliga uppgifter. Målen för dessa återfinns dels i SoL, dels i föräldrabalken. I 12 § SoL stadgas att kommunen skall tillgodose det behov av stöd och hjälp som kan finnas när ett ärende om vårdnad, boende och umgänge eller adoption har avgjorts.

I syfte att nå enighet i frågor om vårdnad boende och umgänge skall föräldrar enligt 12 a § SoL erbjudas möjlighet till samarbetsamtal.

Föräldrabalken innehåller bestämmelser som innebär åligganden för kommunen att fastställa faderskapet för barn vars föräldrar inte är gifta med varandra samt att på uppdrag av domstol verkställa utredningar gällande vårdnad, boende och umgänge. Sedan den 1 oktober 1998 gäller att föräldrar som är ense kan reglera frågor om vårdnad, boende och umgänge genom ett avtal som skall godkännas av kommunen.

Måluppfyllelse och kvalitet

Det familjerättsliga arbetet har förändrats under 1990-talet. Barnets bästa och barnets rätt till sina föräldrar och sin familj har lyfts fram liksom föräldrarnas möjligheter att själva komma överens i frågor om vårdnad, boende och umgänge. Dessa möjligheter betonas genom att det i både föräldrabalken och socialtjänstlagen finns bestämmelser som pekar på de rättigheter barnen har till kontakt med båda föräldrarna efter en separation. Gemensamt rättsligt föräldraansvar är en naturlig utgångspunkt i den svenska lagstiftningen.

Enligt Socialstyrelsen har flera undersökningar visat att samarbetsamtal är ett utmärkt sätt att förebygga tvister vid domstol. De flesta samarbetsamtal äger rum på föräldrarnas eget initiativ och i ett så tidigt skede att föräldrar kan enas om lösningar kring vårdnad, boende och umgänge i samband med en separation utan att behöva vända sig till tingsrätten.

Kostnader och prestationer

År 1998 är det första år som det finns officiell statistik för såväl kommunernas insatser för fastställandet av faderskap som antalet barn som varit aktuella för samarbetsamtal, utredning om snabbupplysning, vårdnads- och/eller umgangesutredning.

Prestationer

Under år 1997 föddes cirka 89 000 barn i landet. Av dessa föddes knappt hälften i familjer, där föräldrarna inte var gifta med varandra. För nästan samtliga dessa barn fastställdes faderskapet genom bekräftelse. Endast 0,2 procent av dem fastställdes genom dom under år 1998.

Cirka 13 600 barn i åldern 0 - 17 år (0,7%) var föremål för samarbetsamtal inom familjerätten under år 1998. Cirka 10 000 samarbetsamtal avslutades under året. I dessa samtal enades föräldrarna i

nästan hälften av fallen och i ungefär en femtedel enades föräldrarna delvis.

Om föräldrarna inte kan enas i frågor gällande vårdnad, boende och umgänge avgör domstol. Under första halvåret 1999 avkunnades totalt 477 domar, vilka berörde 784 barn. Endast i 10 mål (gällande 15 barn) dömdes till gemensam vårdnad och växelvis boende mot en förälders vilja.

Sedan 1 oktober 1998 är det möjligt för föräldrar som har gemensam vårdnad att skriva avtal hos kommunen om hos vem av föräldrarna barnet skall bo eller om barnet skall bo växelvis hos båda föräldrarna. Det är svårt att få fram siffror på hur många barn som berörs, eftersom ett barn endast kan vara folkbokfört på en adress. Statistiska centralbyrån beräknade i en skattning 1992/93 att 4 procent av de separerade barnen bodde lika mycket hos båda föräldrarna. Enligt Socialstyrelsen har andelen troligen ökat.

Kostnader

Kostnaderna för familjerätten uppgick totalt till ca 360 miljoner kr under år 1998.

4.3.4 Familjerådgivning

Sammanfattande slutsatser

I samband med kommunaliseringen förbättrades familjerådgivningens tillgänglighet. De flesta familjerådgivningsbyråerna försöker följa Socialstyrelsens rekommendation gällande en begränsning av väntetiden till två veckor, men en fjärdedel av byråerna uppgav år 1998 att de hade problem med långa väntetider. Avgifterna för familjerådgivning varierade år 1998 mellan 50 och 400 kronor per samtal.

Nationella mål

Från den 1 januari 1995 är kommunerna, enligt en bestämmelse i 12 a § SoL, skyldiga att anordna familjerådgivning för dem som begär det. Målet med verksamheten är att genom samtal medverka till bearbetning av samlevnadsproblem och konflikter främst i par- och familjerelationer. Familjerådgivningen arbetar ibland med mer komplicerade samarbetsamtal och har därutöver till uppgift att förmedla kunskap och information i samlevnadsfrågor.

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

Måluppfyllelse och kvalitet

I samband med kommunaliseringen förbättrades familjerådgivningens tillgänglighet. Också antalet familjerådgivare ökade. År 1995 fanns 1 familjerådgivare per 36 000 invånare mot en per 51 700 invånare år

1993. Vid knappt en femtedel av mottagningarna arbetar en familjerådgivare ensam.

År 1998 gjorde Föreningen Sveriges Kommunala Familjerådgivare en enkät om familjerådgivningen. Redovisningen omfattar 77 av 80 byråer. Dessa byråer ger service åt 269 av landets 286 kommuner. Sedan år 1996 har de landstingsorganiserade byråerna minskat i antal. De flesta kommuner har upphandlat egen verksamhet och en del kommuner samverkar om en familjerådgivningsbyrå. Endast ett fåtal privata byråer finns.

De flesta byråerna försöker följa Socialstyrelsens rekommendation om väntetider. I enkäten år 1998 påpekar en fjärdedel av byråerna att de har problem med långa väntetider; fyra till sex veckor, i något fall upp till sex månader.

Kostnader och prestationer

I samband med Socialstyrelsens uppföljning av familjerådgivningens kommunalisering framkom att kommunerna i genomsnitt budgeterade drygt 318 000 kronor för verksamheten. Budgeterad mediankostnad var 160 000 kronor. Uppgifter om kommunernas totala kostnader för familjerådgivningen saknas.

Kommunerna har rätt att ta ut en avgift för familjerådgivning. Dessa avgifter varierar och uppgick år 1998 till mellan 50 och 400 kronor per samtal. Många kommuner har ett högkostnadsskydd, andra ger möjligheter till kostnadsbefrielse. Samarbetssamtal hos familjerådgivningen är kostnadsfria.

4.3.5 Missbrukarvård

Sammanfattande slutsatser

Missbrukarvården har genomgått stora förändringar under 1990-talet. Tvångsvården har nära nog halverats samtidigt som öppenvården har kommit att spela en allt större roll. Omkring 80 procent av samtliga vårdinsatser den 1 november 1998 ägde rum i öppenvården. Mellan år 1997 och 1998 skedde det relativt stora minskningar av kommunernas kostnader för dygnet-runt-vården. Eftersom varken antalet placerade personer eller antalet genomsnittliga vård dagar har minskat, kan sänkta vårdpriser vara en tänkbar förklaring. Vad utvecklingen sammantaget innebär för den enskilde missbrukaren är inte känd. De relativt få kvalitetsstudier som gjorts på missbrukarvården innehåller inga uppgifter om utfall för klienterna. En uppföljning ur klientperspektiv försvåras dessutom av att möjligheten att överklaga socialtjänstens beslut om missbrukarvård inskränktes den 1 januari 1998 genom en ändring i socialtjänstlagen.

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 år 1995 och har därmed till åtagandet att se till att människor med skadliga alkoholvanor har tillgång till effektiv rehabilitering. Till de narkotika-politiska målen hör att den som behöver hjälp att upphöra med sitt missbruk skall ha tillgång till sådant stöd.

Måluppfyllelse och kvalitet

Det saknas idag uppgifter för bedömning av hur kommunerna uppfyller sina uppgifter enligt målen i SoL (att förebygga och motverka missbruk, sprida kunskap om missbrukets skadeverkningar och de hjälpmöjligheter som finns samt aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp han behöver för att komma ifrån missbruket). Det verkliga behovet av missbrukarvård är av skilda skäl svårt att uppskatta. Några objektiva kriterier när behov av vård föreligger finns knappast. Det är istället fråga om bedömningar, dels av missbrukaren själv, dels av socialtjänsten som skall tillhandahålla vården. Hjälpökande klienter uppsöker socialtjänsten av olika skäl. En missbrukare kan vända sig direkt till socialtjänsten för att ansöka om bistånd till vård. Det är dock inte ovanligt att socialtjänstens initialt möter en missbrukare i ett annat ärende, t.ex. för ekonomiskt eller annat bistånd. Efter hand kan ett vårdbehov visa sig. Därtill kommer att socialtjänsten och den enskilde inte sällan kan ha skilda uppfattningar om behovet av och utformning av vårdinsatsen utifrån olika bedömningar av missbrukets karaktär och omfattning.

Missbrukarvården har omstrukturerats under 1990-talet. Dygnet-runt-insatser i s.k. hem för vård eller boende (HVB) har reducerats och i ökande omfattning ersatts av öppenvårdsinsatser samtidigt som tvångsvården under samma period har halverats. Det är dock inte känt vad utvecklingen i sin helhet inneburit för den enskilde missbrukaren. Socialstyrelsen konstaterade år 1998 att det mellan år 1995 och 1998 inte skedde någon allmän neddragning av resurser och insatser för vuxna missbrukare, men att mycket tydde på att många kommuner gjorde besparingar inom missbrukarvården i början av 1990-talet. Användningen av tvångsvård minskade kraftigt under senare år, men neddragningen förefaller enligt Socialstyrelsen ha kompensats av

andra, frivilliga insatser. Socialstyrelsen konstaterade också att de problem som funnits sedan länge med att nå vissa grupper, t.ex. unga narkotikamissbrukare, och motivera dem till vård, kvarstod.

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 år 1999 med anledning av lagändringarna uppgav ett trettiotal kommuner att de skärpt sina riktlinjer för missbrukarvården år 1998. De flesta kommunerna uppgav ekonomiska begränsningar och satsningar på öppenvård som viktiga skäl till restriktivitet med institutionsvård.

Kvalitet

Socialtjänstens insatser skall enligt SoL vara av god kvalitet. Få studier har emellertid genomförts av kvaliteten i missbrukarvården. Bristen på lämpliga och lättåtkomliga kvalitetsindikatorer är enligt Socialstyrelsen en trolig orsak till detta. I en studie av öppenvårdens organisation, innehåll och personalresurser som genomfördes i två län år 1997 befanns kvaliteten i dessa avseenden skifta mellan kommunerna. Sammanfattningsvis konstaterades att det fanns behov av att utveckla kvalitetsmått och precisera tydliga mål för missbrukarvårdens olika delar. Studien innehöll inga uppgifter om utfallet för klienten. Socialstyrelsen konstaterar i sin treårsrapport om socialtjänsten år 1999 att det inom missbrukarvården saknas kunskap på viktiga områden. Det gäller framför allt innehåll, kvalitet och resultat i öppen- och institutionsvård samt i vilken utsträckning socialtjänstens resurser är väl avvägda i förhållande till missbrukarnas behov. För att komma till rätta med bristerna när det gäller att värdera och bedöma socialtjänstens resultat fick Socialstyrelsen hösten 1999 i uppdrag att utforma ett förslag till program för nationellt stöd till kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten.

Vårdens kvalitet och effekter för den enskilde

Kommunerna kan enligt Socialstyrelsen i mycket liten utsträckning besvara frågor som rör vårdens effekter för den enskilde, vilket främst beror på brister i dokumentation och uppföljning av missbrukarvården. Socialstyrelsen har mot den bakgrunden givit ut en vägledning för att stimulera och underlätta lokal uppföljning och intern metodutveckling. Internationell forskning visar, vad gäller vårdens effekter, att institutionsvård inte generellt ger bättre resultat än öppenvård. För alkoholmissbrukare ger längre vårdtider inte nödvändigtvis bättre resultat än kortare vårdtider och öppenvård är i regel lika bra som institutionsvård. Narkotikamissbrukare, särskilt opiatmissbrukare och psykiskt störda missbrukare, tycks däremot ha svårt att tillgodogöra sig öppenvård. Här ger långa institutionsvistelser bättre resultat, samtidigt som det finns studier som pekar på att dessa grupper har svårt att fullfölja planerade institutionsvistelser.

Prestationer

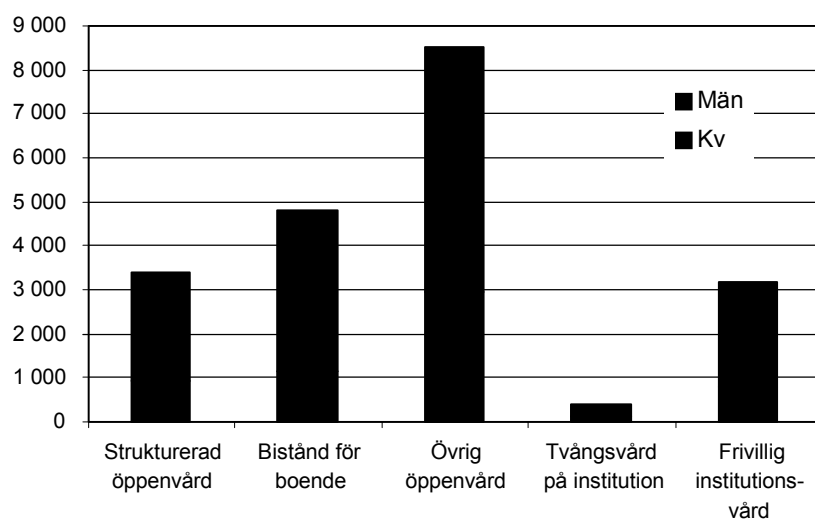
Ansvar för vård av missbrukare delas mellan kommuner och landsting. Socialtjänsten svarar för den långsiktiga rehabiliteringen medan avgiftning, psykiska komplikationer i samband med missbruk samt metadonbehandling främst är ett ansvar för hälso- och sjukvården. Med undantag av tvångsvården som bedrivs med statligt huvudmannaskap bedrivs HVB-vården i ungefär samma omfattning av stiftelser/föreningar, kommuner/landsting eller privata bolag. Införandet av köp-säljssystem under 1990-talet i de flesta kommuner har inneburit att även den kommunalt/landstingskommunalt drivna vården är konkurrensutsatt.

Den absoluta merparten av all missbrukarvård sker på frivillig väg som bistånd enligt SoL. Vården sker antingen i öppna vårdformer (strukturerad öppenvård, bistånd som avser boende eller övrigt individuellt behovsprövat stöd) eller i former som innebär dygnet-runt-vistelse i HVB, ibland också benämnt institutionsvård. Familjehemsvård är en vårdinsats som innebär rehabilitering genom en längre tids boende hos en familj. 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 prövat annan behandling. Socialstyrelsen beslutar om kriterier för deltagande i metadonbehandling samt hur många patienter som samtidigt får genomgå sådan behandling. I oktober 1999 höjdes taket för deltagande från högst 600 till högst 800 patienter.

Kommunerna har under 1990-talet medvetet styrt över rehabiliteringsinsatser från dygnet-runt-vård i HVB till öppna vårdformer som drivs lokalt. Utvecklingen speglas dock inte i statistiken, som först år 1998 också innehåller uppgifter om öppenvården.

Den 1 november 1998 fick omkring 20 300 personer med missbruksproblem någon form av vårdinsats inom socialtjänsten. Drygt 80 procent återfanns i öppenvården. Nästan 3 200 genomgick frivillig vård i HVB, medan knappt 400 återfanns i tvångsvården. Familjehemsvården belyses inte i statistiken. Nästan en tredjedel av insatserna avsåg kvinnor. Andelen kvinnor av missbrukspopulation brukar skattas till omkring en femtedel, vilket pekar på att kvinnliga missbrukare är något överrepresenterade i vården.

Diagram 4.2 Antalet vuxna missbrukare i missbrukarvård, 1 nov 1998



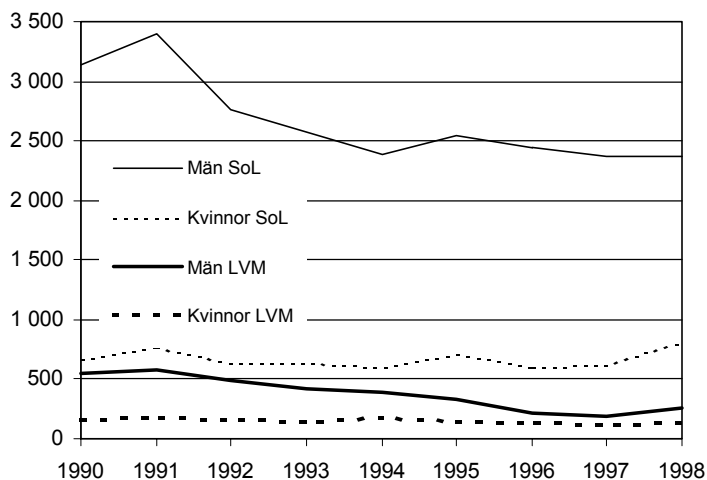
Definitioner: *Övrig öppenvård*: Individuellt behovsprövat personligt stöd och behandling som ges med stöd av socialtjänstlagen (1986:620). *Bistånd för boende*: Bistånd till olika typer av skyddat eller tillfälligt boende. *Strukturerad öppenvård*: Individuellt målinriktad, regelbunden och tidsbegränsad dagvård för inskrivna klienter. *Frivillig institutionsvård*: Insats i kombination med dygnet-runt-vistelse i hem eller motsvarande som bedrivs enligt socialtjänstlagen (1986:620). *Tvångsvård på institution*: Insats i kombination med dygnet-runt-vistelse i hem som bedrivs enligt lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Källa: Socialtjänst 1999:6, Socialstyrelsen

Det totala antalet missbrukare som genomgick vård i HVB, antingen på frivillig grund eller med tvång en viss mättdag har under 1990-talet successivt minskat. Mellan år 1997 och 1998 skedde dock en ökning, både i tvångsvården och den frivilliga vården, men mest markant i tvångsvården. Uppgången i tvångsvården kan bero på att nedgången de senaste åren – mer än en halvering mellan år 1990 och 1997 – varit alltför stor för att motsvara behoven. En sådan tolkning skulle innebära att ökningen år 1998 är en justering till en nivå som är bättre anpassad till behoven.

Diagram 4.3 Antalet vuxna missbrukare inskrivna i institutionsvård, 31 december 1990 - 1997 samt den 1 november 1998¹.

Frivillig vård (SoL) och tvångsvård (LVM)



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

Källa: Socialtjänst 1999:6, Socialstyrelsen

I den frivilliga dygnet-runt-vården var den genomsnittliga vårdtiden per person 100 dagar år 1997 och 1998, vilket är en minskning med omkring 25 procent jämfört med år 1996. Den genomsnittliga vårdtiden i tvångsvården är något lägre än i den frivilliga vården. Den minskade från 90 dagar år 1997 till 84 dagar år 1998.

Kostnader

Kommunernas samlade kostnader för öppenvård, institutionsvård och familjevård uppgick år 1998 till ca 3,5 mdr kronor (löpande priser). Av tabellen nedan framgår att det skedde relativt stora minskningar av kommunernas kostnader för HVB- och familjehemsvård mellan år 1997 och 1998. Det kan bero på att färre missbrukare får insatser som innebär institutionsvård, att behandlingen pågår under kortare tid än tidigare eller att vårdinsatsen har sjunkit i pris. Då det inte skett någon nedgång i antalet klienter i institutionsvård och inte heller någon minskning av den genomsnittliga vårdtiden, kan nedgången beror på att billigare vårdalternativ utvecklats. Utvecklingen av kostnaderna inom öppenvården åren 1995–1997 är emellertid inte kända, vilket försvårar analyser över tiden.

Tabell 4.12 Kommunernas kostnader för insatser för vuxna missbrukare¹

Miljoner kr, fasta priser i 1995 års nivå (BNP-deflator)

	1995	1996	1997	1998
Institutionsvård	2 280	2 196	1 989	1 733
Familjehemsvård	349	410	279	139
Summa dygnet-runt-insatse	2 629	2 606	2 267	1 872
Öppen vård	-	-	-	1 596
Totalt dygnet-runt- och öppenvårdsinsatser				3 469

¹) Kostnaderna avser bruttokostnader reducerat med interna intäkter och försäljning till andra kommuner. Statistik över kostnader för insatser i öppen vård finns endast fr.o.m. 1998.

Källa: Kommunernas räkenskapsammandrag (SCB) samt egna beräkningar.

5 Barnomsorg, skola och vuxenutbildning

5.1 Barnomsorgen

Sammanfattande slutsatser

OECD har i en studie, publicerad under 1999, beskrivit den svenska barnomsorgen som flexibel, variationsrik och med en stor respekt för barnet. Tillgängligheten är god för barn till förvärvsarbetande och studerande föräldrar medan barn till bl.a. arbetssökande står utanför i många kommuner. Inom förskoleverksamheten minskade antalet inskrivna barn mellan åren 1997 och 1998. Det beror dels på att sex-åringarna numera i stor utsträckning återfinns i förskoleklassen och skolbarnomsorgen, men även på de senaste årens vikande födelsetal. Andelen inskrivna barn fortsätter dock öka. Antalet årsarbetare minskade under år 1998 såväl i förskolan som i fritidshemmen. I förskolan har gruppstorlekarna minskat något, medan de fortsätter att öka i fritidshemmen. Bruttokostnaden sjönk under år 1998 medan resurserna räknat per inskrivet barn ökade något såväl i förskolan som i fritidshemmen.

Avgiftsfinansieringsgraden steg ytterligare under år 1998 samtidigt som tids- och inkomstrelaterade taxor blev allt vanligare. Avgiftsnivåerna skiljer sig markant mellan olika kommuner.

Nationella mål

Förskoleverksamhetens och skolbarnomsorgens (barnomsorgens) 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.

Förskoleverksamheten omfattar förskola, familjedaghem och öppen förskola och vänder sig till barn i åldern 1–5 år. Skolbarnomsorgen omfattar fritidshem, familjedaghem och öppen fritidsverksamhet och vänder sig till barn i åldern 6–12 år. För sexåringar finns, sedan den 1 januari 1998, förskoleklassen som en frivillig del av skolan.

Kommunerna är skyldiga att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla förskoleverksamhet och skolbarnomsorg 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.

Sedan Utbildningsdepartementet tog över ansvaret för förskoleverksamheten och skolbarnomsorgen år 1996 har förskolans pedagogiska roll förstärkts och tydliggjorts. Förskolan ses som grundstenen i utbild-

ningssystemet och avsikten är att förskolan och skolan ska integreras som en del i ett livslångt lärande. Förskolan skall i första hand vara till för barnets egen omsorg, utveckling och lärande.

I augusti 1998 fick förskolan sin första läroplan (Lpfö 98). I läroplanen formuleras förskolans värdegrund och uppdrag samt mål och riktlinjer för verksamheten. Förskolans läroplan har samma formella status och samma struktur som övriga läroplaner och förstärker därigenom sambanden med de skolformer som barnen fortsätter till efter avslutad förskola. För övriga verksamheter inom förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen: fritidshem, familjedaghem, öppen förskola och öppen fritidsverksamhet, har Statens skolverk utfärdat Allmänna råd.

Måluppfyllelse och kvalitet

Utöver att vara en god pedagogisk miljö för barns utveckling och lärande har barnomsorgen även stor betydelse för barnfamiljernas ekonomi och för jämställdheten mellan kvinnor och män. Den har också en social betydelse genom att den bidrar till att utjämna skillnader i uppväxtvillkor för barn i olika befolkningsgrupper och skapar mötesplatser för barnfamiljer med olika etnisk, kulturell och social tillhörighet.

Skolverket har fått regeringens uppdrag att belysa kvaliteten i verksamheten, med särskild uppmärksamhet på de yngsta barnen i förskolan, barn i behov av särskilt stöd och arbetet i mångkulturella grupper.

Under år 1999 har kvaliteten i fritidshemmens verksamhet utvärderats. Villkoren för fritidshemmen har förändrats kraftigt under senare år. Bl. a. har gruppstorlekarna ökat från i genomsnitt 18 till 26 barn per grupp. I Skolverkets studie ingår intervjuer med barn, föräldrar och personal i såväl integrerade som fristående verksamheter i 20 kommuner. Utvärderingen lyfter fram tre faktorer som hinder för måluppfyllelse – stora barngrupper, otydlighet kring verksamhetsintegrering med förskola och skola samt dåligt anpassade lokaler. Skolverkets bedömning är att ett utvecklingsarbete bör fokusera fritidshemsverksamhetens legitimitet, ledarskap och arbetsformer för samverkan. Verksamheterna behöver även, enligt Skolverket, tillförsäkras mer resurser, så att barngrupperna kan minskas.

I en omfattande OECD-studie av tio länder i Europa samt USA och Australien har den svenska förskoleverksamheten beskrivits som flexibel, variationsrik och med stor respekt för barnet (Early Childhood Education and Care Policy in Sweden, OECD Country report 1999). God tillgång, stabil finansiering och pedagogisk mångfald är andra positiva omdömen. Det omsorgsfulla förhållningssättet mot barn i behov av särskilt stöd och barn med invandrarbakgrund uppmärksammas särskilt. Som svagheter anger OECD att avgifterna skiljer sig för mycket åt mellan kommunerna och att de, i vissa kommuner, var alltför höga, att kvaliteten efter 1990-talets nedskärningar inte följts upp samt att vissa grupper av barn inte fick del av förskolan, t.ex. barn till arbetslösa föräldrar.

Under de senaste åren har ökningen av antalet barn som är inskrivna i förskoleverksamheten avstannat. Mellan åren 1997 och 1998 minskade för första gången antalet inskrivna barn. Detta är dels en följd av att sexåringarna numera till största delen återfinns i förskoleklassen och skolbarnsomsorgen, dels en effekt av de senaste årens vikande födelsetal. Andelen inskrivna barn av totalt antal barn fortsatte dock att öka under år 1998. Inom skolbarnsomsorgen ökade antalet inskrivna barn även under år 1998. Av sexåringarna var ca 74 procent inskrivna i någon form av barnomsorg. För barn i åldern 7–9 år var andelen 60 procent och för 10–12-åringarna betydligt lägre.

Skolverket anger i sin rapport *Kvalitetsutvecklingen i svensk barnomsorg och skola 1999* att kommunerna kan anses ha hållit hög kvalitet vad avser tillgängligheten till barnomsorg för barn till förvärvsarbete eller studerande föräldrar. De barn som kommunen, enligt lagstiftningen, har skyldighet att tillhandahålla plats för i förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg erbjuds sådan utan något oskäligt dröjsmål i så gott som alla kommuner. Skolverket anser dock att det är en kvalitetsbrist att verksamheterna inte är tillgängliga för alla barn vars föräldrar så önskar. De barn som står utanför verksamheten utgörs till största delen av de för vilka kommunen inte har någon direkt skyldighet att erbjuda plats, antingen till följd av att en förälder är hemma på föräldraledighet eller att någon förälder är arbetslös.

Tabell 5.1 Andel barn inskrivna i förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg

Procent av samtliga barn i respektive åldersgrupp

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

Källa: Skolverket, rapport nr 167. Barnomsorg & skola i siffror 1999.

Avgifter i verksamheten

Skolverket har presenterat en kartläggning av avgiftsnivåerna vid kommunala förskolor och fritidshem i samtliga kommuner i mars 1999. Skolverket finner det berättigat att, mot bakgrund av de stora skillnaderna i avgiftsnivåer mellan kommunerna, ifrågasätta hur mycket avgifterna kan tillåtas variera utan att komma i konflikt med kravet på lika tillgång till förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg oavsett bostadsort. Skolverket påpekar också att de allt vanligare tidsrelaterade taxorna kan medföra att barnens närvaro blir splittrad och att den pedagogiska verksamheten riskerar att drabbas. Verket menar att de tidsrelaterade taxsystemen speglar en syn på förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen som inte överensstämmer med synen på att verksamheterna i första hand är till för barnen och deras utveckling och lärande. Skolverket anser att kommunerna bör analysera effekterna av den taxekonstruktion man valt.

Avgiftsfinansieringsgraden, dvs. den andel av den totala kostnaden för en plats i barnomsorgen som betalas av familjerna, har ökat med en procent jämfört med föregående år och uppgick år 1998 till 16,6 procent. Förändringar i avgiftsfinansieringsgraden beror på förändringar i de taxor som föräldrarna betalar men även på hur kostnaderna för verksamheten förändras.

Tabell 5.2 Avgiftsfinansieringsgrad barnsomsorg, åren 1994-1998

Procent

1994	13,7%
1995	15%
1996	15%
1997	16,5%
1998	16,6 %

Källa: Skolverket

Personaltäthet och barngruppernas storlek

Barngrupperna inom förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen har blivit större under 90-talet, samtidigt som antalet barn per årsarbetare har ökat. Vad gäller förskolan verkar denna utveckling ha bromsats upp och i vissa fall även vänt under år 1998. Inom skolbarnsomsorgen ökade dock gruppstorlekarna ytterligare år 1998.

Skolverkets statistik visar att andelen avdelningar i förskolan med 21 barn eller fler har sjunkit något under år 1998, samtidigt som andelen avdelningar med 17 barn eller färre har stigit. Vad gäller de allra yngsta barnen, 1–3 år, ligger dock andelen barn i stora grupper (16 barn eller fler) kvar på samma nivå som år 1997, dvs. drygt 60 procent. Antalet barn per årsarbetare i förskolan ligger på samma nivå år 1998 som år 1997. I fritidshemmen har antalet barn per årsarbetare stigit ytterligare.

Tabell 5.3 Antalet årsarbetare inom förskola, fritidshem och familjedaghem fördelade per verksamhetsform samt antalet inskrivna barn per årsarbetare (inkl enskild verksamhet)

År	Förskola		Fritidshem		Deltids- gruppp.		Totalt antal årsarb.	Barn per årsarb
	antal årsarb.	Barn per årsarb.	antal årsarb.	Barn per årsarb.	antal årsarb.	Barn per årsarb.		
1992	64 410	4,9	11 047	11,5	3 586	17,0	79 044	6,4
1994	65 296	5,2	16 871	10,6	3 618	18,4	85 784	6,8
1995	66 039	5,5	18 268	11,5	4 367	15,3	88 675	8,0
1996	66 982	5,5	20 909	11,5	4 084	18,3	91 978	8,5
1997	63 598	5,7	21 262	12,4	5 396	15,0	90 256	8,7
	Förskola		Fritidshem		Familje- daghem		Totalt	
1998	59 795	5,7	18 999	15,6	14 638	5,6	93 432	

Källa: Skolverket, rapport nr 167. Barnomsorg & skola i siffror, 1999.

Antalet anställda omräknat till årsarbetare minskade såväl i förskolan som i fritidshemmen under år 1998. I förskolan har den senaste tidens minskning av personaltätheten avstannat medan barngruppernas storlek i förhållande till antalet årsarbetare i fritidshemmen fortsatt att växa under

år 1998. Sedan år 1992 har antalet barn per årsarbetare ökat med nästan 40 procent. Skr. 1999/2000:102

Kvalitetssäkringsarbete

I regeringens skrivelse, Utvecklingsplan för förskola, skola och vuxenutbildning kvalitet och likvärdighet (1996/97:112) redovisas regeringens intentioner för att stärka kvalitetsutvecklingen inom barnomsorg och skola. I skrivelsen slås fast att statens ansvar för en likvärdig utbildning kräver att arbetet med att bedöma, värdera och utveckla kvaliteten i skolan stärks på alla nivåer. I regleringsbrevet för år 1999 gavs Skolverket i uppdrag att redovisa indikatorer som utvecklats i syfte att belysa kvalitetsutvecklingen inom bl. a. barnomsorgen. Arbetet med kvalitetsindikatorsystemen pågår för närvarande inom Skolverket. I augusti 1999 redovisades en stomme till ett framtida system.

I regleringsbrevet för år 2000 anger regeringen att Skolverkets arbete med att utveckla nationella kvalitetsindikatorer för barnomsorgen och det obligatoriska skolväsendet skall fortsätta. För att ytterligare belysa denna fråga har regeringen gett Skolverket i uppdrag att genomföra en fördjupad studie av hur barnomsorgen fördelar sig utifrån barns och barnfamiljers sociala och ekonomiska levnadsvillkor. Tillgänglighet, föräldrars attityder samt avgifternas betydelse för utnyttjandet av barnomsorg tillhör de områden som skall belysas. Projektet skall redovisas i mars år 2001.

Kostnad och prestationer

Antal inskrivna barn

I oktober 1998 var knappt 338 000 barn inskrivna i förskolan. Det motsvarar 61 procent av alla barn i åldern 1-5 år. Motsvarande siffra för år 1997 var 59 procent. Antalet barn inom förskoleverksamheten har dock minskat. Detta beror till största delen på att verksamhetsformerna daghem och deltidsgrupp tidigare omfattade även sexåringarna. Även de sjunkande födelsetalen medverkar till att antalet barn inom förskoleverksamheten minskar. Antalet barn i familjedaghem har fortsatt att minska mellan åren 1997 och 1998.

Tabell 5.4 Antal inskrivna barn

År	Antal inskrivna barn i					Summa	Brutto- netto kostnad mdkr	
	Förskola	Deltids- grupp	Fritidshem	Fam.dagh.				
				0-6 år	7-12 år	Totalt		
1995	360 666	66 934	209 985	99 730	23 565	123 295	725 000	39,7
1996	365 828	74 872	239 439	92 262	17 934	110 196	747 000	42,9
1997	362 920	84 254	263 954	81 129	14 747	95 876	753 000	42,3
				0-5 år	6-12år			
1998	337 935		301 033	61 291	20 696	81 987	720 955	39,5

Anm.: Bruttokostnaden anges i löpande priser.

Källa: Skolverket, rapport 171. Barnomsorg och skola i siffror 1999.

Den totala kostnaden för barnomsorgen uppgick år 1998 till nästan 40 miljarder kronor, vilket är en minskning räknad i löpande priser med cirka 3 miljarder kronor från år 1997. Det motsvarar ungefär kostnaderna för förskoleklassen som numer inte räknas till barnomsorgen utan som en egen skolform integrerad med grundskolan. Den genomsnittliga kostnaden per inskrivet barn i förskolan var 74 300 kronor år 1998 vilket är en liten ökning (4 procent) jämfört med år 1997. Resurserna räknat per inskrivet barn har alltså stigit något. Enligt Skolverkets rapport 172, *Jämförelsetal för huvudmän*, ligger resurserna räknat per inskrivet barn i förskoleverksamhet dock fortfarande ca 15 procent lägre än år 1991. Kostnaden räknat per inskrivet barn i förskolan varierar kraftigt mellan kommunerna även då hänsyn tas till barnens olika vistelsetider. Åtta av tio kommuner ligger i intervallet 84 000 till 129 900 kronor per heltidsbarn och år. Förortskommuner har de lägsta kostnaderna per barn.

Inom skolbarnsomsorgen beräknas den genomsnittliga kostnaden per inskrivet barn till 27 800 kronor år 1998 vilket är en ökning med ca fem procent sen år 1997. I familjedaghemmen uppgick kostnaden per inskrivet barn till 57 600 kronor år 1998, vilket är en minskning med ca fyra procent i förhållande till år 1997.

De ökade resurserna har för förskolans del gett utslag i en något ökad personaltäthet och minskad storlek på barngrupperna. Lönerna för personalen har också ökat något mer än den allmänna prisnivån.

Enskilt driven förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg

År 1998 fanns nio procent av de inskrivna barnen i s.k. enskilt driven verksamhet, dvs. verksamhet som drevs av annan huvudman än kommunen. Det är framför allt inom förskoleverksamheten som de enskilt drivna alternativen har växt fram. Andelen barn i enskild förskoleverksamhet uppgick år 1998 till 13 procent. Förekomsten av förskoleverksamhet i enskild regi varierar betydligt mellan kommuner. I många landsortskommuner dominerar den kommunala verksamheten helt medan andelen enskilt driven förskoleverksamhet i vissa förortskommuner uppgår till ca 30 procent. De enskilt drivna alternativen utgörs till största delen av föräldrakooperativ, men även bolagsdriven verksamhet är relativt vanlig.

Reformen Maxtaxa och allmän förskola

Regeringen har, i den ekonomiska vårpropositionen för 1999, avsatt medel för att införa en maxtaxa i barnomsorgen samt en allmän förskola. Syftet är dels att förbättra ekonomin för en stor andel av barnfamiljerna och ge dem en större frihet att lägga upp arbetsliv och familjeliv på ett sätt som passar familjen, dels att göra den pedagogiska verksamheten inom förskoleverksamheten och skolbarnsomsorgen tillgänglig för en vidgad krets barn.

Regeringen har inom ramen för den s.k. storstadssatsningen avsatt 50 miljoner kronor per år under en treårsperiod med början den 1 juli 1999 för särskilda insatser för språkutveckling inom förskola och skola. För år 2000 föreslås ytterligare 45 miljoner kronor. Avtal har slutits med fem kommuner.

5.2 Det offentliga skolväsendet för barn och ungdom

5.2.1 Förskoleklassen

Sammanfattande slutsatser

Förskoleklassen, som ersätter den tidigare sexårsverksamheten, infördes 1998 som en egen skolform inom det offentliga skolväsendet. Hösten 1998 fanns förskoleklassen i 282 av landets kommuner med totalt 113 910 elever inskrivna. Det motsvarar 91 procent av landets alla sexåringar. Fördelar med verksamheten är att sexåringarna får större möjligheter till skolinriktad stimulans, att de lär sig mer och att det äldre barnen lär de yngre samt att de utvecklas snabbare. Sexåringarna har nu tagit ett steg in i skolans värld organisatoriskt och lokalmässigt men mycket arbete återstår innan den verksamhetsmässiga integrationen kan sägas vara genomförd. Läsåret 1998/99 fanns 12,9 elever per årsarbete. Cirka 74 procent av personalen hade förskolläroarbetsutbildning. Den genomsnittliga kostnaden per elev i förskoleklassen i kommunal regi var 26 600 kronor. Motsvarande siffror för elever i enskild förskoleklass var 20 700 kronor per elev.

Nationella mål

År 1998 infördes förskoleklassen i det offentliga skolväsendet. Enligt Skollagen (1985:1100) kap 2b skall utbildningen i förskoleklassen stimulera varje barns utveckling och lärande. Den skall även ligga till grund för fortsatt skolgång. 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. Den grundläggande utbildningen omfattas därmed av tre läroplaner - en för förskolan, en för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet samt en för gymnasieskolan och vuxenutbildningen. Läroplanerna länkar i varandra, bygger på en likartad syn på barns och ungas utveckling och lärande samt en gemensam uppfattning om vad som är viktiga kunskaper, kompetenser och erfarenheter att tillägna sig under barndom och uppväxt.

Läroplanerna utgår från ett helhetsperspektiv i syfte att ta till vara och utveckla såväl intellektuell förmåga som fysisk, praktisk, skapande och social förmåga hos eleverna. Genom att samtliga läroplaner innehåller mål att sträva mot finns en kontinuitet mellan dem. De ger tydliga mål

Måluppfyllelse och kvalitet

Förskoleklassen är en egen skolform för sexåringar och eleverna omfattas inte av skolplikt. Förskoleklassen är obligatorisk för kommunerna att anordna, avgiftsfri för eleverna och skall pågå minst 525 timmar om året. Enligt Skolverkets rapport, *Integrationen förskoleklass - grundskola*, anser var tredje rektor och vart fjärde personallag att en integrerad verksamhet ökar möjligheterna att anpassa verksamheten till varje barn.

Mer än vart tredje personallag menar att helhetssynen på barnen blir bättre eftersom det är fler personer med olika kompetenser som ser samma barn. Fördelar är att sexåringarna får större möjligheter till skol-inriktad stimulans, att de lär sig mer och att de äldre barnen lär de yngre samt att sexåringarna utvecklas snabbare. Rapporten är den första fallstudien i ett projekt som verket påbörjat under 1998 för att följa integrationen mellan förskoleklass, grundskola och fritidshem.

I praktiskt taget alla kommuner är nämnd- och förvaltningsorganisationen gemensam för förskoleklassen och grundskolan. Detta förhållande, konstaterar Skolverket, är ett resultat av en successiv process under det senaste decenniet. Skolverket konstaterar också i rapporten att nio av tio förskoleklasser återfinns i grundskolans lokaler eller i omedelbar anslutning till dessa. Lokalerna är mer eller mindre anpassade för integrerad verksamhet.

Skolverket anser att det finns goda grunder för att säga att landets sexåringar nu har tagit ett steg in i skolans värld organisatoriskt och lokalmässigt. Mycket arbete återstår dock innan den verksamhetsmässiga integrationen kan sägas vara genomförd. Den integrerade verksamhetens organisation och innehåll på verksamhetsnivå uppvisar en stor variationsrikedom. Det finns skolor som just påbörjat planeringen av integrationen. Andra skolor har sedan flera år en verksamhet som närmast kan beskrivas som "totalintegrerad", driven av heterogent sammansatta arbetslag med gemensam verksamhet i åldersintegrerade grupper.

Skolverket konstaterar vidare i sin fallstudie att de lokalmässiga förhållandena varierar starkt mellan skolorna och en lokalmässig integration inte är någon garanti för en verksamhetsmässig integration.

Kostnader och prestationer

Personaltäthet

Under läsåret 1998/99 fanns i förskoleklassen 12,9 elever per årsarbetare vilket innebär en något större lärartäthet än i framför allt fritidshemmen men också i grundskolan. Den övervägande delen, cirka 74 procent, av personalen i förskoleklassen hade år 1998 förskolläraryrket. Knappt tio procent hade fritidspedagogutbildning och två procent hade lärarutbildning.

Enligt Skolverkets rapport nr 173 *Beskrivande data om barnomsorg och skola 99*, var den genomsnittliga kostnaden per elev i förskoleklassen

i kommunal regi 26 600 kronor, vilket är drygt hälften av vad en elev kostar i grundskolan och lite mer än en tredjedel av kostnaden per barn i förskola. Den totala kostnaden för förskoleklassen uppgick år 1998 till närmare 3 miljarder kronor.

Kostnaden per elev varierar kraftigt mellan kommuner och kommungrupper. Den största delen av kostnaden, 69 procent, utgjordes av kostnader för personal.

Förskoleklassen fanns hösten 1998 i 282 kommuner med totalt 113 910 elever inskrivna vilket motsvarar 91 procent av landets alla sexåringar. Av dessa var 97 procent sexåringar, två procent femåringar och en procent sjuåringar. I de flesta kommuner är majoriteten av sexåringarna inskrivna i förskoleklassen, men skolformen saknas dock helt i vissa kommuner. Knappt sex procent av sexåringarna är inskrivna i grundskolan.

Vissa kommuner har en hög andel femåringar i förskoleklassen, med upp till ca 30 procent. De fallstudier som Skolverket gjort visar att grupperna ofta är åldershomogena även om det förekommer åldersblandade grupper.

Av alla elever i förskoleklassen gick, enligt Skolverket, 2,4 procent i verksamhet i enskild regi. Det kommunala bidraget till elever i enskild förskoleklass var i genomsnitt 20 700 kronor per elev, vilket är drygt 20 procent lägre än kostnaden per elev i kommunal förskoleklass. Det totala kommunala bidraget till verksamhet i enskild regi var 56,3 miljoner kronor, vilket motsvarar 1,9 procent av den totala kostnaden för förskoleklassen.

5.2.2 Grundskolan

Sammanfattande slutsatser

Våren 1999 uppnådde 90,3 procent av eleverna i grundskolan behörighet till gymnasieskolan, vilket internationellt sett är en hög siffra. Andelen har dock minskat något från föregående år. Det finns inga större skillnader i elevernas resultat mellan olika delar av landet. Detta kan uttryckas som ett resultat av den likvärdiga skolan. En något högre andel elever med svårigheter återfinns i storstäder.

Kostnaden per elev för grundskolan ökade med cirka en procent mellan åren 1997 till 1998, vilket motsvarar en kostnad på 52 900 per elev. Den totala kostnaden för grundskolan uppgick till 52,8 miljarder kronor. Tre fjärdedelar av kommunerna redovisar en kostnad per elev som ligger mellan 47 500 kronor och 57 500 kronor. Motsvarande siffra för en elev i fristående grundskola var 51 600 kronor och den totala kostnaden för fristående skolor var 1998 cirka 1,4 miljarder. År 1998 fanns 331 fristående grundskolor i 124 kommuner.

Regeringen fördelade år 1998 sammanlagt 8,4 miljarder kronor i statligt extra resurstillskott till kommunerna. Bidraget har resulterat i en liten ökning av lärartätheten i grundskolan.

Inom ramen för Delegationen för IT i skolan (ITiS) fanns under år 1999 cirka 9 000 lärare i arbetslag som påbörjade sin kompetensutveckling. Totalt förbrukades 321 miljoner år 1999 för genomförandet

Nationella mål

Utbildningen i grundskolan skall syfta till att ge eleverna de kunskaper och färdigheter och den skolning 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; SKOLFS 1994:1) och kursplaner för grundskolan (SKOLFS 1994:3). 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 och normer och värden. Målen är av två 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 nionde skolåret. Läroplanen och kursplanerna infördes med början i årskurserna 1–7 från och med hösten 1995. Ansvar för att skolans arbete bedrivs i riktning mot målen åvilar såväl skolhuvudmannen och rektorn, som skolans övriga personal. År 1998 började en reviderad läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet att gälla. Statens skolverk har under år 1999 arbetat fram förslag till revidering av kursplanerna för grundskolan som överlämnades till regeringen i november 1999.

Timplanedelegationen tillkallades under år 1999 av regeringen med uppdrag att förbereda, leda, stödja och utvärdera en försöksverksamhet där ett antal kommuner inom ramen för den totala garanterade undervisningstiden får organisera utbildningen i grundskolan utan timplan. Försöksverksamheten skall inledas läsåret 2000/2001.

Måluppfyllelse och kvalitet

Grundskoleelevers kunskaper - Betyg

Från och med avgångsåret 1998 får eleverna år nio slutbetyg enligt det nya mål- och kunskapsrelaterade betygssystemet. Betygssystemet innefattar tre steg: Godkänd, Väl Godkänd och Mycket Väl Godkänd. För nivån Väl Godkänd finns centralt fastställda kriterier för år 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. Skr. 1999/2000:102

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 på ett helt annat sätt än man tidigare uppmärksammade de elever som fick de lägsta betygen i det gamla relativa betygssystemets femgradiga skala.

Tabell 5.5 Betyg i årskurs 9 vårterminen 1999

	Andelen elever som inte nått målen i ett eller fler ämnen			
	Totalt	I ett ämne	I två eller fler ämnen	I alla ämnen (saknar slutbetyg)
Samtliga kommuner	22,8	7,8	13,9	1,1
Storstäder	26,2	8,4	15,8	2,0
Förortskommuner	22,8	7,7	13,9	1,2
Större städer	22,2	7,3	13,6	1,2
Medelstora städer	22,5	7,8	13,7	1,0
Industrikommuner	23,3	7,9	14,7	0,7
Landsbygdskommuner	22,9	8,5	13,9	0,6
Glesbygdskommuner	17,9	6,6	11,1	0,2
Övr. större kommuner	21,9	7,4	13,9	0,6
Övr. mindre kommuner	21,6	8,9	12,1	0,6
Fristående skolor	19,9	8,9	10,2	0,7

Källa: Skolverket

Eftersom det inte fanns någon godkändnivå i det tidigare (relativa) betygssystemet saknas reella förutsättningar för att göra en jämförelse över tid. Görs däremot antagandet att betygen 1 och 2 i det gamla systemet anses ligga under dagens godkändnivå, blir det samlade resultatet att ca. 20-25 procent av eleverna för tio år sedan inte skulle ha nått upp till dagens godkändnivå i ett eller flera ämnen. En sådan jämförelse försvåras dock av att nya kursplaner har införts sedan dess, och att det tidigare fanns en uppdelning av ämnena matematik och engelska i allmän respektive särskild kurs.

Att en elev saknar betyg i ett eller två ämnen behöver inte innebära ett misslyckande för skolan eller eleven. Det kan finnas mycket naturliga förklaringar till varför en elev saknar betyg i ett visst ämne. Mycket talar för att andelen elever som når behörighet för att tas emot i gymnasieskolan är ett mer relevant mått på skolans/elevernas framgångar. Andelen elever som blivit behöriga till gymnasieskolan har minskat från 91,4 procent våren 1998 till 90,3 procent våren 1999. En mindre förändring med drygt en procentenhet, som givetvis skall tas på allvar, kan dock inte tas som intäkt för att hävda att det skett en allvarlig försämring. Andelen elever som inte nått målen i svenska vårterminen 1999 var 3,7 procent jämfört med 3,3 procent vårterminen 1998. För svenska som andraspråk var andelen 17,4 procent jämfört med 16,3, i engelska 5,4 procent jämfört med 4,6 och i matematik 6,0 jämfört med 5,3 procent under samma tidsperiod.

Resultaten på de nationella proven är nio i svenska, engelska och matematik är ett annat mått på elevernas prestationer. Dessa prov är obligatoriska och uppgifter om resultat samlas in för ett riksrepresentativt urval av kommuner och kan därför skattas på nationell nivå. Ämnesproven skall vara ett stöd för läraren i bedömning och betygssättning och därigenom vara ett stöd för en likvärdig betygssättning över landet. Proven utgör en av flera mätobservationer på elevernas kunskaper och prövar inte elevernas kunskaper mot samtliga mål som finns i läroplaner och kursplaner och som läraren har att ta hänsyn till vid sättandet av slutbetyget i ämnet.

I Skolverkets rapport *Ämnesproven skolår 9 – 1999*, redovisas provresultaten för år 1999 baserade på insamlat material från 25 kommuner samt ett urval av en tredjedel av skolorna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Totalt omfattar redovisningen provresultat från 125 skolor, ca. 10 000 elever. Andelen elever som har uppnått målen enligt provbetyget, dvs. erhållit G, VG eller MVG, är lika stor i svenska som i engelska. Andelen som fått VG eller MVG är dock högre i engelska. I matematik har 88 procent av eleverna uppnått målen enligt provbetyget. Motsvarande andel i svenska och engelska är 96 procent.

Satsningen på IT i skolan

Det nationella programmet för IT i skolan (ITiS) innebär en strategisk satsning på IT i skolan och under åren 1999-2001 satsas cirka 1,5 miljarder för att förstärka skolan inom detta område. Målet för satsningen är inte att införa ny teknik för teknikens skull utan att lärare och elever ges möjlighet att använda ett nytt pedagogiskt redskap för lärande. Inom ramen för Delegationen för IT i skolan fanns under år 1999 cirka 9 000 lärare i arbetslag, inklusive förskollärare och fritidspedagoger samt andra med pedagogisk uppgift i arbetslaget, som påbörjade sin kompetensutveckling. Var och en av dessa disponerar en dator. Drygt 650 handledare har utbildats i handledning av kolleger och handledningsprocessen. Därutöver har cirka 1500 skolledare deltagit i den särskilda utbildning för skolledare som erbjuds inom ramen för ITiS. Under år 1999 delades 180 miljoner kronor ut i statsbidrag till kommunerna för att ansluta skolor till Internet eller förbättra uppkopplingarna samt för att ge alla lärare och elever en egen e-post adress. Totalt förbrukades under år 1999, 321 miljoner kronor för genomförandet av IT satsningen.

Datorer i skolan

Skolverket har kartlagt skolans datoranvändning i kvantitativa termer. Studien, *Skolans datorer 1999*, som har genomförts åren 1993, 1995, 1997 och 1999 visar att under perioden har datortätheten i grundskolan ökat från 38 elever per dator år 1993, 19 elever år 1995, 13 elever år 1997 till 10 elever per dator år 1999. Datortätheten för fristående grundskolor har ökat från 12 elever per dator år 1995 till tio per dator år 1999.

År 1999 har 86 procent av alla grundskolor uppkoppling på Internet. Dessutom har 57 procent av undervisningsdatorerna i grundskolan tillgång till Internet. Glesbygdskommuner och större städer har högst andel undervisningsdatorer uppkopplade på Internet, 77 procent respektive 63 procent. Lägst andel har storstäder, 43 procent.

I kommunala grundskolan har antalet lärare per dator minskat från 27 lärare per dator år 1993 till sex lärare per dator år 1999 vilket är oförändrat i förhållande till 1997 års mätning. I fristående grundskolor delar tre lärare på en dator jämfört med fyra lärare per dator år 1997. I kommunala grundskolor har 39 procent av eleverna och 66 procent av lärarna tillgång till e-post.

Skolverkets nationella kvalitetsgranskningar

Regeringen beslutade år 1997 att statliga utbildningsinspektörer skall granska kvaliteten i den svenska skolan. Under år 1998 granskades tre områden: rektorsuppdraget, undervisningen för elever i behov av särskilt stöd samt läs- och skrivprocesserna i undervisningen. Granskningen år 1999 genomfördes på 83 skolor av totalt 40 utbildningsinspektörer med olika bakgrund inom områdena: arbetet mot mobbning och annan kränkande behandling, sex- och samlevnadsundervisningen samt undervisningen om tobak, alkohol och andra droger.

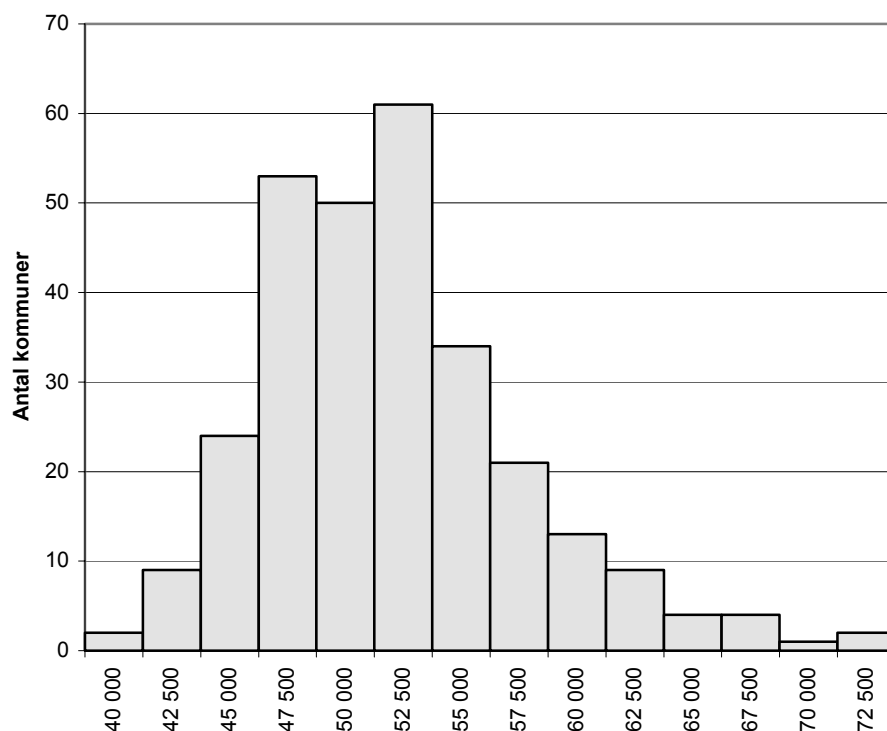
För skolornas undervisning om tobak, alkohol och andra droger konstateras att huvuddelen av de besökta skolorna bedriver en traditionell undervisning som bygger på undervisning om risker och är koncentrerad på fakta kring drogerna och deras medicinska och sociala skadeverkningar. Skolorna når i dag de mål som finns uppsatta för undervisningen inom detta område, men målen är ganska lågt satta jämfört med de förväntningar som samhället i övrigt har. Inspektörerna menar att undervisningen måste bli mer helhetsbetonad och mer allmänt hälsobefrämjande och att detta måste synas tydligare i styrdokumentet.

I de skolor som bedriver en bra sex- och samlevnadsundervisning ligger betoningen på att stödja eleverna, lärarna arbetar med mindre grupper och både pojkar och flickor får uppmärksamhet. Här finns också ett utvecklat elevinflytande. Sex- och samlevnadsundervisningen finns med i flera ämnen och rektor utövar en självklar styrning. I nästan hälften av skolorna får också en del av eleverna en bra undervisning. I fyra av tio skolor finns bara sex- och samlevnadsundervisning inom biologiämnet trots att läroplanen säger att den ska gripa över flera ämnen.

Inspektörerna föreslår bland annat att det måste göras tydligare för dem som svarar för undervisningen att den ska handla om att främja god hälsa snarare än att förebygga sjukdomar. På nationell nivå måste t.ex. läroplanerna göras tydligare för vilka mål som ska gälla för sex- och samlevnadsundervisningen, och på lokal nivå måste personalen lära sig mer om ämnesområdet.

Kostnaden för den kommunala grundskolan uppgick år 1998, enligt Skolverkets rapport nr 171 *Barnomsorg och skola i siffror – del 3*, till 52, 8 miljarder kronor, inklusive skolskjutsar. Detta motsvarar en kostnad på 52 900 kronor per elev vilket är en liten ökning (+1 procent i fasta priser) jämfört med år 1997.

Diagram 5.1 Kostnad per elev i kommunal grundskola i landets kommuner år 1998, kronor



Anm. Beloppen anger den övre/nedre gränsen för resp. intervall

Källa: Skolverket

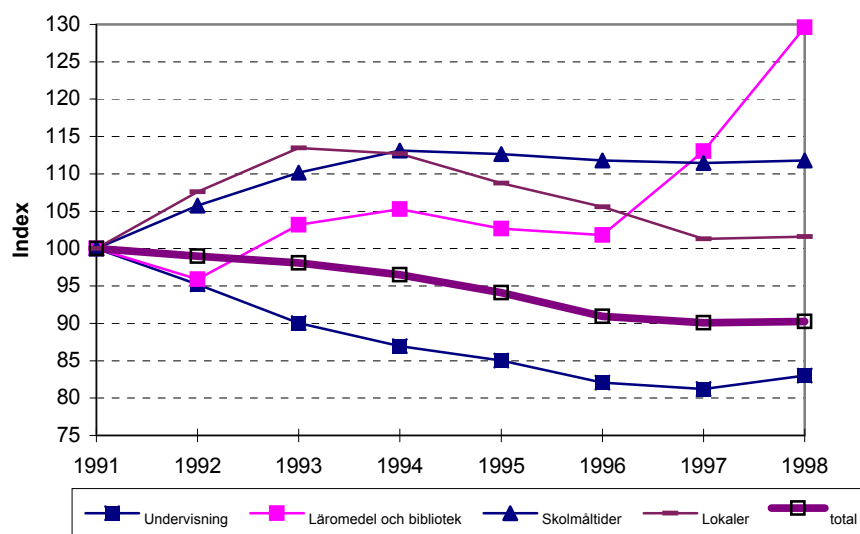
Tre fjärdedelar av kommunerna har en kostnad per elev som ligger mellan 47 500 kronor och 57 500 kronor. Den högsta kostnaden var 71 800 kronor och den lägsta 36 800 kronor. Variationen i kostnad för grundskolan mellan kommuner är ungefär densamma som under år 1997. Medianvärdet är högre år 1998 jämfört med år 1997, vilket innebär att något fler kommuner finns med i det högre kostnadsintervallet jämfört med föregående år.

Kostnaden per elev är högst i storstäder och i glesbygdskommuner, vilket kan förklaras av att glesbygdskommunerna har en högre lärartäthet och att skolorna är relativt små med färre antal elever per lärare. I storstäderna beror kostnaderna bl.a. på att relativt fler elever behöver undervisning i modersmål och svenska som andra språk. En annan faktor är höga lokalkostnader. Eleverna i storstäderna har lika stor lokalyta per elev som genomsnittet, men priset per kvadratmeter är högre än i övriga kommungrupper. Glesbygdskommunerna har däremot störst lokalyta per elev och därigenom en högre lokalkostnad per elev än storstäderna.

Diagram 5.2 Förändring i kostnad per elev i kommunal grundskola, totalt och för några olika verksamheter 1991-1998

Skr. 1999/2000:102

Fasta priser enligt verksamhetsindex



Källa: Skolverket

I de kommunala grundskolorna satsades 720 kronor mer per elev än under år 1997. Totalt var år 1998 undervisningskostnaden 25 100 kronor per elev. Enligt Skolverket kan detta förklaras av en ökning av medellönen för grundskollärare, men undervisningskostnaden har dock ökat något mer än medellönen mellan åren 1997 och 1998. Detta beror på en liten volymökning av antalet lärare i grundskolan.

Det statliga resurstillskottet till kommunerna

Regeringen fördelade år 1998 sammanlagt 8,4 miljarder kronor i extra statligt resurstillskott till kommunerna. Statens skolverks uppföljning av resurstillskottet för år 1998 tyder på att det har bidragit till en liten ökning av lärartätheten i grundskolan. Dock går det inte genom studiens avgränsning bedöma i vilken utsträckning resurstillskottet bidragit till att anställa andra personalkategorier än lärare, dvs såsom förskollärare fritidspedagoger, skolkuratorer och skolsköterskor. Det extra statliga resurstillskottet till kommunerna sedan hösten 1997 kan vara en förklaring till de ökade kostnaderna för undervisning och elevvård under år 1998. Kostnaderna för elevvården ökade, enligt Skolverket, med ca 16 procent mellan åren 1997 och 1998. Tillskottet skall bland annat användas till elever i behov av särskilt stöd vilket kan ha givit effekter i undervisningskostnaderna genom ökade insatser av t.ex. speciallärare och inom elevvården.

Fristående skolor

De kommunala ersättningarna till fristående skolor ökade år 1998. Enligt Skolverkets rapport nr 172 *Barnomsorg och skola – jämförelsetal för huvudmän*, ökade ersättningen per elev med cirka 14 procent mellan åren 1997 och 1998. De kommunala bidragen täcker 91 procent av de fristående grundskolornas totala kostnader (exklusive riksinternat och inter-

nationella skolor). Antalet fristående grundskolor har under hela 1990-talet ökat i omfattning och spridning och år 1998 fanns det 331 fristående grundskolor. Av landets 289 kommuner hade år 1998 124 kommuner en eller flera fristående grundskolor och sammanlagt fanns 80 av skolorna, dvs. 24 procent, i Stockholms, Göteborgs och Malmö kommun.

Den totala kostnaden för fristående skolor var år 1998 ca 1,4 miljarder kronor, vilket motsvarar en genomsnittskostnad per elev av 51 600 kronor. Kostnaden per elev i fristående grundskola är något högre än i kommunal grundskola, cirka 300 kronor. Tidigare under 1990-talet har kostnaden per elev alltid varit högre i den kommunala grundskolan.

Hemkommunernas ersättning till fristående skolor motsvarar år 1998 ca 93 procent av den totala kostnaden per elev i den kommunala grundskolan. Ersättningen uppgick år 1998 i genomsnitt till 47 700 kronor per elev. Utvecklingen av kommunernas bidrag till fristående grundskolor har redovisats i betänkandet (SOU 1999:98) *Likvärdiga villkor?*.

Läromedel och utrustning

Kostnaden för läromedel, utrustning och skolbibliotek var år 1998, enligt Skolverkets rapport nr 172 *Barnomsorg och skola – Jämförelsetal för huvudmän*, i genomsnitt 2 700 kronor per elev i kommunal grundskola vilket är en ökning jämfört med år 1997 med 370 kronor, motsvarande drygt 13 procent. En del av förklaringen till ökningen är den satsning som KK-stiftelsen genomfört i syfte att utveckla skolornas IT-användning. Bidraget från KK-stiftelsen är ca 110 miljoner kronor per år och en genomsnittlig kommun erhåller ca fem miljoner kronor per år. Kommuner som medverkar i projekten förbinder sig att göra en lika stor finansiell satsning som erhålls från KK-stiftelsen.

Lärartätheten

Antalet tjänstgörande lärare (exkl. korttidsanställda) i grundskolan var, enligt Skolverkets rapport nr 173 *Beskrivande data om barnomsorg och skola 99*, i oktober 1998 drygt 84 900 personer, vilket är en ökning med 2 800 lärare sedan föregående år. Av dessa hade 86,7 procent pedagogisk utbildning. Andelen av denna kategori lärare, liksom andelen lärare med fast anställning har dock minskat med drygt fem procentenheter under nittiotalets andra hälft. Antalet lärare i skolan har, enligt Skolverkets rapport *Läget i grundskolan 1999*, ökat under nittiotalets andra hälft men räknat per elev har dock antalet lärare minskat. I dag finns det 7,6 lärare per hundra elever i grundskolan. För fyra år sedan var antalet lärare knappt tusen färre men räknat per hundra elever var siffran 8,1 lärare. När det gäller fristående skolor var mellan åren 1997 och 1998 andelen lärare med pedagogisk utbildning är i stort sett oförändrad, men mer än var tredje lärare i dessa skolor saknar pedagogisk högskoleutbildning.

Tabell 5.6 Elever, lärare och kostnader

År	Elever i kommunal grundskola	Lärare i kommunal grundskola	Lärare per 100 elever	Elever i fristående grundskola	Kostnader (miljarder kronor) samtliga huvudmän ³
1995	908 882	73 380 ⁴	8,1 ¹	18 760	47,8
1996	927 004	72 669	7,8	21 778	49,0 ²
1997	946 444	71 894	7,6	25 105	50,9
1998	968 229	73 006	7,5	28 808	52,8
1999	989 463	74 783	7,6	32 929	

Anm.: Lärare omräknade till helårstjänster (nytt beräkningssätt läsåret 1996/97).

¹ Nytt beräkningssätt fr.o.m. 1995/96. Här har värdena för åren 1994 och 1995 räknats om för att bli jämförbara med senare år.

² Varav den kommunala grundskolan uppgår till 48,0 miljarder kronor

³ Inklusivt skolskjutsar

⁴ Genomsnitt av två läsår, dvs 1995 avser genomsnittet av antal elever resp. antal lärare 1994/95 och 1995/96.

Källa: Skolverket

Lsåret 1998/99 fanns det 4 878 skolledare, dvs. rektorer och biträdande rektorer, vilket är en ökning den senaste femårsperioden. Andelen kvinnliga skolledare har ökat med tio procent sedan år 1994. Det innebär att cirka 60 procent av skolledarna i grundskolan i dag är kvinnor.

5.2.3 Gymnasieskolan

Sammanfattande slutsatser

Andelen ungdomar som får slutbetyg från utbildning i gymnasieskolan inom fyra år efter inträdet i gymnasieskolan har minskat något. Studieuppehåll eller byte av studieväg har blivit allt vanligare, trots att andelen ungdomar som fått sitt förstahandsval tillgodosett är relativt hög.

Nationella mål

Utbildningen i gymnasieskolan skall enligt läroplanen för det 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 de 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.

Andel ungdomar i gymnasieskolan

Den huvudsakliga rekryteringsbasen för gymnasieskolan utgörs av elever som avslutat årskurs 9 i grundskolan närmast föregående läsår. Av de 117 000 elever som gick år 1 i gymnasieskolan hösten 1999 kom 81 procent, dvs. 94 714 elever, direkt från grundskolan.

Av de som hösten 1999 gick år 1 och kom direkt från grundskolan fanns 82,5 procent på nationella program medan motsvarande andel för specialutformade program var 8,5 procent och för individuellt program 8,9 procent.

Av de 96 647 elever som avslutade årskurs 9 våren 1999 fanns 82,5 procent i gymnasieutbildning den 15 oktober 1999. Andelen ungdomar som fått sitt förstahandsval tillgodosett var cirka 83 procent.

Av de elever som fick slutbetyg från gymnasieskolan våren 1998 uppfyllde 83 procent kraven på grundläggande behörighet till högskolan. Nästan lika stor andel hade dessutom godkänt i kärnämnen svenska, engelska och i matematik.

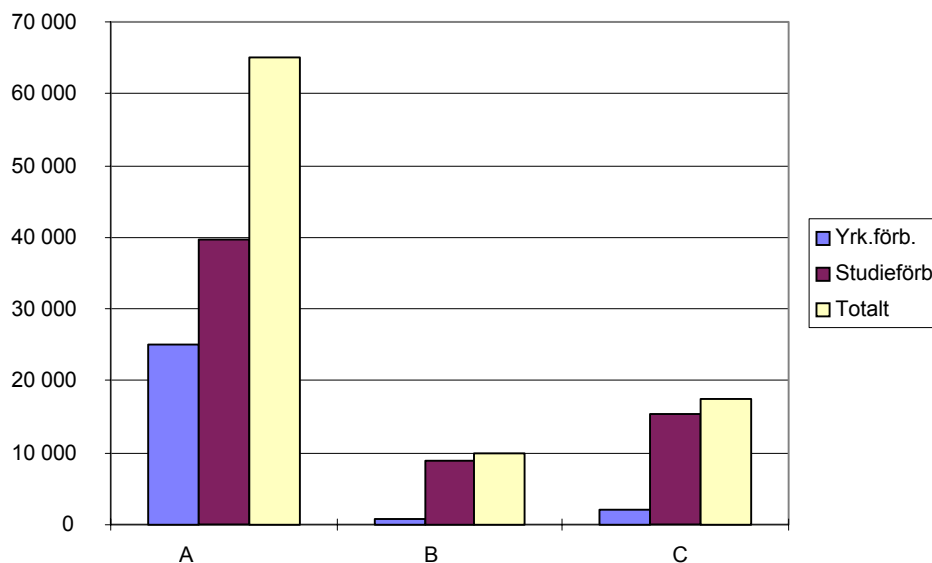
Fullföljda studier och övergång till fortsatta studier

Det har blivit allt vanligare med såväl studieuppehåll som byte av studieväg. Elever på individuella program hade en betydligt större andel studieavbrott (36,5%) än elever på nationella program. Av de elever som hösten 1996 började år 1 på nationellt program gjorde 1,0 procent studieuppehåll under ett år och återkom i år 1 eller 2 hösten 1998. 78 procent av samtliga elever på nationella program som gjorde studieuppehåll gick på naturvetenskaps- och samhällsvetenskapsprogrammen. Av alla elever i år 1 på ett program och i begränsad omfattning linje i oktober 1994 hade 80 procent fullföljt en gymnasieutbildning på samma eller någon annan studieväg inom fyra år. Motsvarande andel av elever i år 1 för 1993 var 80 procent. Under perioden har andelen elever som lämnat en treårig utbildning ökat i och med övergång från 2- till 3-åriga yrkesförberedande utbildningar i gymnasieskolan. Fullföljandegraden var högre på naturvetenskaps- och samhällsvetenskapsprogrammen (92 respektive 86 %) än på övriga nationella program (73 %). Bland eleverna i år 1 på individuellt program 1994 fullföljde endast 17 procent ett program inom fyra år.

Övergångsfrekvensen till högskolan är ganska låg, internationellt sett, de närmaste åren efter gymnasiet. Av eleverna som avslutade gymnasieskolan vårterminen 1994, dvs. från det gamla "linjegymnasiet", påbörjade knappt 40 procent en högskoleutbildning inom tre år, vilket är en ökning jämfört med tidigare år.

Övergångsfrekvensen varierade stort mellan olika kommuner. Kvinnorna utgjorde den största andelen av dem som gått över till högskoleutbildning. Nedanstående diagram visar dels antalet elever våren 1998, som hade grundläggande behörighet (A) på program med yrkesämnen respektive naturvetenskapsprogrammet, samhällsvetenskapsprogrammet och motsvarande, dels de från tidigare år, som direkt respektive efter två år efter gymnasieskolan finns i högskolan (B resp. C).

Diagram 5.3 Antal elever med behörighet och övergång till högskolan, vårterminen 1998



Källa: Skolverket

Högst övergång har elever från naturvetenskapsprogrammet och samhällsvetenskapsprogrammet följt av specialutformat program och estetiskt program. Program med yrkesämnen som t.ex. bygg-, fordons- och livsmedelsprogrammen uppvisar låg direktövergång.

Lokala anpassningar av utbildningar

Av det totala antalet elever i gymnasieskolan läsåret 1998/99 gick drygt 22 procent i skola i en annan kommun än hemkommunen. För skolkommunerna varierade andelen elever från annan kommun mellan inga elever (28 kommuner) och 82 procent av eleverna. I 50 kommuner kommer mer än hälften av eleverna från andra kommuner. Samtidigt varierade, i kommuner med egen gymnasieskola, andelen elever som utbildades i annan kommuns gymnasieskola mellan 1,7 och 98,4 procent.

Inrättande av specialutformade program och lokala grenar

Inom gymnasieskolan har kommunerna möjlighet att anordna lokala grenar knutna till nationellt program. Dessa lokala grenar kan anordnas för att tillgodose ett sådant lokalt eller regionalt utbildningsbehov som de nationellt fastställda grenarna inte tillgodoser. Lokala grenar har blivit allt vanligare och anordnades hösten 1998 vid 169 skolor i 123 kommuner. Detta kan jämföras med hösten 1995 då antalet lokala grenar var 115. Antalet elever har mer än fördubblats till knappt 12 200 jämfört med hösten 1995. Mer än hälften av eleverna på lokala grenar hösten 1998 var kvinnor.

Specialutformade program är avsedda att ge en utbildningsinriktning som inte tillgodoses på de nationella programmen, men som är likvärdig

med dessa i och med att alla kärnämneskurser ingår. Specialutformade program anordnades hösten 1998 vid 207 skolor i 125 kommuner, en ökning från hösten 1997 från 168 skolor resp. 11 kommuner. Antalet elever var 15 700, vilket nästan var en fördubbling jämfört med 1996. Andelen kvinnor var 40 procent. Regeringen har medgivit riksrekrytering för drygt 70 lokala grenar/inriktningar som i allt väsentligt avser yrkesförberedande utbildningar.

Elever med funktionshinder

Antalet elever med syn- och hörselnedsättningar var ungefär oförändrat i jämförelse med läsåret 1997/98. I stort sett alla döva elever studerade 1998/99 vid riksgymnasierna för döva och hörselskadade i Örebro medan drygt 20 procent av de hörselskadade eleverna, dvs. ungefär samma andel som tidigare år, studerade där. Lika stor andel av de svårt rörelsehindrade eleverna studerade vid något av de fyra riksgymnasierna för rörelsehindrade elever.

Individuellt program

Individuellt program skall erbjudas elever som inte tagits in på ett nationellt eller specialutformat program eller som avbrutit påbörjad utbildning. Hösten 1998 fanns det ca 17 000 elever på individuellt program, dvs. 5,7 procent av det totala antalet elever i gymnasieskolan. 44 procent av eleverna var kvinnor och 31 procent hade utländsk bakgrund, vilket kan jämföras med 15 procent med utländsk bakgrund för samtliga program.

Av eleverna som gick första året på ett individuellt program kom drygt hälften (7 800) direkt från grundskolan. Av dessa saknade 80 procent grundskolebetyg i minst två ämnen. Motsvarande siffra för 1997 var 32 procent. Ett mål för individuellt program är att stimulera till vidare studier på ett nationellt program. Knappt 36 procent av de 12 100 som hösten 1997 gick år 1 på individuellt program gick hösten 1998 på ett nationellt program.

Samverkan med arbetslivet

Den arbetsplatsförlagda utbildningen (APU) är en viktig del i gymnasieskolans yrkesutbildningar och skapar förutsättningar för att utbildningsmålen bättre kan uppnås. APU skall omfatta minst 15 veckor av den treåriga undervisningstiden på program med yrkesämnen. APU får anordnas även på estetiskt, naturvetenskapligt, samhällsvetenskapligt och tekniskt program i den omfattning som styrelsen för utbildningen beslutar. Medieprogrammet och elprogrammet är de program som har störst svårigheter att genomföra APU och erbjuder i stället praktik under ett mindre antal veckor, medan t.ex. omvårdnadsprogrammet har minst svårigheter att anordna APU under 15 veckor.

Antalet elever i gymnasieskolan har varierat obetydligt under de senaste sex läsåren.

Tabell 5.7 Elevutvecklingen under åren 1993–1999

År	Gymnasieskolan totalt	Kommunala skolor (%)	Landstingskom. skolor (%)	Fristående skolor (%)
1993	313 662	281 216 (90)	26 876 (9)	5 570 (2)
1994	309 952	279 509 (90)	24 375 (8)	6 068 (2)
1995	312 375	284 484 (91)	20 691 (7)	7 200 (2)
1996	309 661	283 462 (92)	17 886 (6)	8 313 (3)
1997	312 936	286 576 (92)	16 781 (5)	9 579 (3)
1998	309 118	284 964 (92)	13 238 (4)	10 916 (4)
1999	305 547	286 629 (94)	5 017 (2)	11 563 (4)

Källa: Skolverket

Kostnader

De totala utbildningskostnaderna för gymnasieskolor med kommun eller landsting som huvudman ökade marginellt under år 1997. Eftersom elevantalet visade en mindre ökning än totalkostnaden steg kostnaden något per elev till i genomsnitt 66 700 kronor. Kostnaden per elev i enbart kommunal gymnasieskola är betydligt lägre än i landstingskommunal gymnasieskola, vilket kan förklaras med faktorer som skillnad i programutbud, lokalutnyttjande och lärartäthet.

Antalet lärare läsåret 1999/2000 var 28 962 varav 558 lektorer. I förhållande till läsåret 1998/99 var förändringen marginell för lärare i allmänhet men en minskning vad gäller antalet lektorer som var 627. Omräknat till heltidstjänster betyder det 23 676 lärare läsåret 1999/2000 vilket ger 12,9 elever per lärare. Motsvarande tal för 1998 var 13,2.

Tabell 5.8 Kommunernas och landstingens kostnader för gymnasieskolan 1995, 1996, 1997 och 1998 (löpande priser)

Huvudman kommuner/ landsting	År 1995 Totalt	År 1996 Totalt	År 1997 Totalt	År 1998 Totalt
Samtliga				
Totalt, mkr	19 100	19 108	19 914	20 479
Kostnad per elev, kr	60 800	63 000	64 100	65 800
Kommun				
Totalt, mkr	17 247	17 314	17 617	18 240
Kostnad per elev, kr	60 850	60 900	61 800	63 750
Landsting				
Totalt, mkr	1 876	1 793	1 676	1 522
Kostnad per elev, kr	89 000	100 400	100 000	100 800

Källa: Skolverket

Av de totala kostnaderna utgör ca 42 procent undervisningskostnader och ungefär 23 procent kostnader för lokaler och inventarier.

Sammanfattande slutsatser

Under 1990-talet har antalet elever i särskolan ökat. Ökningen antas bl. a. bero på en ökad acceptans för skolformen.

En rapport från Skolverket visar brister bl. a. i elevernas möjligheter till egna val samt i skolornas kvalitetssäkringsarbete.

Den pågående försöksverksamheten med ökat föräldrainflytande har utvärderats under året.

Nationella mål

Särskolan skall ge utbildning till utvecklingsstörda barn och ungdomar som så långt som möjligt motsvarar den som ges i grundskolan och gymnasieskolan och anpassas efter deras individuella förutsättningar. Särskolan består av den obligatoriska särskolan (grundsärskola och träningskola) samt gymnasiesärskolan (nationella, specialutformade och individuella program). För särskolan gäller samma läroplan som för grundskolan och gymnasieskolan, Lpo 94 och Lpf 94 men särskolan har egna mål att uppnå i läroplanen. Särskolan har även kursplaner som är anpassade till skolformen och till de olika behov som skolan skall kunna tillgodose för var och en av särskolans elever. Kursplanen tar sin utgångspunkt i elevernas individuella förutsättningar. Eleverna i den obligatoriska särskolan har nioårig skolplikt. Därutöver har de rätt till ett tionde, frivilligt skolår för att komplettera utbildningen. Gymnasiesärskolans utbildning är fyraårig.

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 ska få ett intyg på genomgången utbildning.

Måluppfyllelse och kvalitet

Skolverket har under år 1999, som svar på det uppdrag som regeringen lämnade i 1999 års regleringsbrev, presenterat en rapport där man analyserat kvaliteten i särskolan. Då mätning av måluppfyllelse inom särskolan ställer delvis andra krav på uppföljning och utvärdering än inom grundskolan och gymnasieskolan har Skolverkets arbete fokuserats på ett antal faktorer som påverkar kvaliteten i särskolan. Skolverket konstaterade bl a att den minsta totala undervisningstiden varierar relativt kraftigt beroende på om eleverna slutar efter nionde eller tionde året. Skolverket kunde även konstatera att elevernas reella möjligheter till egna val i såväl grundskolan som gymnasieskolan är små, att få skolor kvalitetssäkrat sitt arbete, vilket innebär att skolhuvudmännen inte kan garantera att eleverna får den tid och det innehåll som avses i styrdokumentet samt att ca en tredjedel av lärarna i särskolan inte hade adekvat utbildning. Skolverket har även kunnat konstatera att den personal som tjänstgör vid särskolorna är positiv till att vara del av ett arbetslag, samtidigt som de uppger att det saknas viss kompetens, framför allt talpedagoger och sjukgymnaster.

De ovan nämnda bristerna avser Skolverket uppmärksamma i sitt fortsatta arbete. Skolverket har under år 1999 utfört tillsyn av den obligatoriska särskolan i två kommuner. Insatser i ytterligare åtta kommuner planeras. I fokus för tillsynen har Skolverket satt möjligheterna för eleverna att nå kunskapsmålen, elevers rätt till stöd, elevers inflytande, tillgång till utbildning samt kommunernas styrning och egenkontroll. Skolverket har genomfört kvalitetsgranskningar i nio kommuner avseende kränkande behandling i såväl grundsärskolan som gymnasiesärskolan. Skolverket planerar även en uppföljning av elever i särskolan på individnivå för att kunna belysa övergångar mellan skolår samt en insamling av uppgifter om slutbetyg för att bl. a. få underlag för att studera resultaten i särskolan.

Utöver Skolverkets egna prioriteringar har regeringen gett myndigheten i uppdrag att fördjupa studier av kvaliteten i särskolan genom att studera effekterna av undervisningstidens variationer och elevernas valmöjligheter i såväl den obligatoriska särskolan som i gymnasiesärskolan. Uppdraget ska redovisas i mars år 2001.

I mars år 1996 gav regeringen Skolverket i uppdrag att kontinuerligt följa upp och utvärdera den lag (1995:1249) om försöksverksamhet med ökat föräldrainflytande över utvecklingsstörda barns skolgång som gällt sedan den 1 januari 1996. Syftet var att ge regeringen underlag för framtida ställningstaganden. Under sommaren år 1999 presenterade Skolverket en slutrapport innehållande slutsatser från studierna samt förslag till fortsatt utveckling. Skolverket har bl. a. kunnat konstatera att ca 40 procent av de elever som följts upp har gått över från grundskolan till särskolan under perioden. Vidare konstateras att mycket få elever lyckas uppnå grundskolans mål och att många elevassistenter ofta får ta ett alltför stort pedagogiskt ansvar, vilket är i strid med skollagen. Regeringen föreslår i propositionen Vissa skolfrågor (prop. 1999/2000:68) att den pågående förskövsverksamheten med ökat föräldrainflytande över utvecklingsstörda barns skolgång förlängs.

Under 1990-talet har antalet elever i särskolan ökat konstant. Läsåret 1998/99 omfattade särskolan drygt 16 000 elever, en ökning med 35 procent sedan läsåret 1992/93. Det är främst i grundsärskolan som elevantalet stiger. I en rapport som presenterades år 1998 redogjorde Skolverket för möjliga orsaker till elevökningen. Skolverket nämner bl. a. möjligheten att särskolan blivit en mer accepterad skolform samt att kommunaliseringen och därmed den ökade närheten till särskolan kan ha gjort sarskoleplacering lättare för elever och föräldrar. Skolverket påpekar också att de nya styrdokumenterna inom skolan medfört att lätt utvecklingsstörda elever inte har samma möjlighet som tidigare att nå grundskolans mål.

I regleringsbrevet för år 2000 har Skolverket fått i uppdrag att ytterligare analysera skälen till att antalet elever i främst grundsärskolan fortsätter att öka. Uppdraget ska redovisas i oktober år 2000.

Kostnader och prestationer

Kommunernas totala kostnader för den kommunala särskolan uppgick till drygt 2,9 miljarder kronor år 1998. Varje elev kostade i genomsnitt

219 500 kronor varav nästan hälften utgörs av kostnader för undervisning. Kostnaden per elev är något högre i den obligatoriska särskolan än i gymnasiesärskolan, och det läggs andelsmässigt något större resurser på lokaler i gymnasiesärskolan. Kostnaderna skiljer sig dock markant mellan kommunerna. De stora variationerna är en följd av elevernas olika förutsättningar samt skillnader i elevantal mellan kommuner.

Tabell 5.9 Särskolans elever, lärare per 100 elever och totala kostnader

Kalenderår	Antal elever		Totalt	Lärare	
	Obligatoriska särskolan	Gymnasiesärskolan		heltid/100 elever	mkr
1993	8 420	3 713	12 133	32,9	2 145
1994	8 850	3 766	12 616	30,9	2 285
1995	9 320	3 814	13 134	29,3	2 362
1996	9 700	3 962	13 662	27,6	2 535
1997	10 290	4 186	14 476	26,6	2 724
1998	10 874	4 084	14 958	26,4	2 915
1999	11 585	4 510	16 095	25,7	..

Källa: Skolverket

5.3 Vuxenutbildning

5.3.1 Kommunal vuxenutbildning (komvux)

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 uppnåtts.

Den gymnasiala vuxenutbildningen har ökat kraftigt under de senaste åren. Andelen studerande som avbrutit sina studier har minskat inom den gymnasiala vuxenutbildningen. Inom påbyggnadsutbildningar och grundläggande vuxenutbildning finns det dock en tendens till fler studieavbrott.

Under senare år har andelen funktionshindrade ökat inom den kommunala vuxenutbildningen. Skolverkets utredningar tyder på att funktionshindrade som grupp har en lägre utbildningsnivå än befolkningen i stort.

För att öka den nationella likvärdigheten och säkra kvaliteten inom vuxenutbildningen har Skolverket i regleringsbrevet för år 2000 fått i uppdrag att påbörja utvecklandet av nationella kvalitetsindikatorer.

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 (komvux) skall, med elevernas tidigare utbildning och livserfarenhet som utgångspunkt, fördjupa och utveckla elevernas kunskaper som grund för yrkesverksamhet, fortsatta studier samt 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 dem 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. Syftet är att erbjuda i första hand vuxna arbetslösa en möjlighet att erhålla gymnasiekompetens, men också anställda med kort utbildning omfattas av satsningen. Målet för satsningen är att ge vuxna möjligheter att få ny kunskap och komplettera tidigare utbildning i takt med samhällets utveckling och arbetslivets krav.

Måluppfyllelse och kvalitet

Skolverket har i regleringsbrevet för år 2000 fått i uppdrag att påbörja utvecklandet av nationella kvalitetsindikatorer för vuxenutbildningen på motsvarande sätt som för barnomsorg och skola. Arbetet med att utveckla kvalitetsindikatorer syftar både till att öka den nationella likvärdigheten och till att säkra kvaliteten inom vuxenutbildningen.

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

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.

I dagsläget 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. Statistiken visar däremot att antalet studerande ökade under läsåret 1998/99 jämfört med föregående läsår. Det har även skett en förändring av kursutbudet. Andelen yrkesinriktade kurser har ökat främst inom omvårdnads- och dataområdet. Även andelen externa utbildningsanordnare har ökat. Ökningen av antalet elever, flexibilitet både vad gäller kursutbud och utbildningsanordnare har lett till en ökad måluppfyllelse, vad gäller det kvantitativa målet.

Påbyggnadsutbildning

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.

För att på ett bättre sätt uppfylla målen inom påbyggnadsutbildningen, beslutade regeringen i januari 1999 om nya regler för fördelning av riksrekryterande platser som kan ge rätt till interkommunal ersättning. I kortfattat innebär det att den kommun där den studerande är skriven vid tidpunkten för beslutet om intagning till utbildningen skall stå för kostnaden oavsett var personen i fråga är skriven under studietiden. Skolverket skall vid fördelning av platser beakta utbildningens betydelse i ett nationellt respektive regionalt behov, arbetslivets medverkan i utbildningen, om utbildningen har förutsättning att ge fördjupad kunskap och kompetens inom ett yrkesområde samt om utbildningen främjar kvinnors och mäns otraditionella yrkesval.

Skolverket har under hösten genomfört en uppföljning av utbildningar som erhållit riksrekryterande platser. Av enkätsammanställningen framgår att endast 50 procent av de beviljade riksrekryterande platserna utnyttjats. Detta beror främst på att många utbildningar inte startade hösten 1999 utan de planeras till år 2000. Andra kurser startade men med färre deltagare än väntat.

Inom Utbildningsdepartementet bereds frågan om eftergymnasial yrkesutbildning. Påbyggnadsutbildningar berörs bl.a. på grundval av kommittén för kvalificerad yrkesutbildnings slutbetänkande (SOU 1999:122).

Stöd till deltagare i komvux med särskilda behov

I december 1998 redovisade Skolverket en undersökning i syfte att kartlägga om andelen studerande med funktionshinder i kommunal vuxenutbildning förändrats efter kommunaliseringen av skolan år 1990. Resultatet av Skolverkets undersökning visar att andelen studerande med funktionshinder har ökat inom den kommunala vuxenutbildningen under jämförelseperioden. Av utredningen framgår också att funktionshindrade som grupp har en lägre utbildningsnivå än befolkningen i stort. Trots att andelen funktionshindrade har ökat inom den kommunala vuxenutbildningen föreligger många hinder för de funktionshindrade inom vuxenut-

bildningen. I Kunskapslyftskommitténs *betänkande "Vuxenutbildning för alla? Andra året med kunskapslyftet"* (SOU1999:39) redovisas undersökningar som visar att cirka fem procent av befolkningen har ett funktionshinder som försvårar deltagande i utbildning.

Kunskapslyftskommittén har fått tilläggsdirektiv (dir. 1997:104) för att utreda situationen för studerande med funktionshinder inom alla former av vuxenutbildning. Kommittén skall redovisa sitt uppdrag senast 4 april 2000.

Kunskapslyftet

År 1997 inleddes den femåriga satsningen på vuxenutbildning, kunskapslyftet. Under år 1999 har kunskapslyftet legat på planerad nivå, vilket innebär att ca 100 000 årsstudieplatser har nyttjats av uppskattningsvis 150 000 personer som därigenom fått möjlighet att stärka sin kompetens och sin ställning på arbetsmarknaden. Drygt en tredjedel av de studerande var arbetslösa, dvs berättigade till a-kassa, före kursstart. Andelen arbetslösa i kunskapslyftet har ökat sedan starten år 1997. Från hösten 1997 till våren 1999 kan ytterligare tre trender urskiljas; att andelen korttidsutbildade studerande med högst tvåårig gymnasieutbildning har ökat, att andelen studerande över 35 år ökar samt en ökning av andelen deltagare på yrkesinriktade kurser. Sammantaget talar detta för en allt bättre måluppfyllelse för Kunskapslyftet.

Studieresultat och studieavbrott

Tabell 5.10 Kursdeltagare¹ som slutfört, avbrutit eller fortsätter utbildningen

Procentuell andel

	Läsåret 1994/95	Läsåret 1995/96	Läsåret 1996/97	Läsåret 1997/98	Läsåret 1998/99
Antal kursdeltagare totalt	920 152	1 015 242	1 214 347	1 717 655	1 899 929
Kursdeltagare som slutfört kurs					
Grundläggande vuxenutbildning	54	55	54	60	58
Gymnasial vuxenutbildning	76	77	77	80	81
Påbyggnadsutbildning	82	82	80	86	83
Kursdeltagare som avbrutit kurs					
Grundläggande vuxenutbildning	24	24	25	23	26
Gymnasial vuxenutbildning	16	15	16	13	13
Påbyggnadsutbildning	8	8	8	10	11
Kursdeltagare som fortsätter					
Grundläggande vuxenutbildning	22	20	21	17	16
Gymnasial vuxenutbildning	8	7	6	7	7
Påbyggnadsutbildning	10	9	12	4	6

¹Med kursdeltagare avses antalet personer som deltagit i varje kurs. En studerande kan således utgöra flera kursdeltagare.

Källa: Skolverket

Under läsåren 1997/98 och 1998/1999 slutförde närmare 80 procent av kursdeltagarna inom den kommunala vuxenutbildningen sina kurser. Kursavbrotten inom den gymnasiala vuxenutbildningens har minskat något under en femårsperiod. Den gymnasiala vuxenutbildningen visar en

positiv trend under femårsperioden genom att allt fler studerande slutför sina studier. Skr. 1999/2000:102

Det finns dock en tendens att studerande inom grundläggande vuxenutbildningen och påbyggnadsutbildningen 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 har fått arbete.

Tabell 5.11 Betyg i slutförda kurser på gymnasial nivå

Procentuell andel

	Icke godkänd	Godkänd	Väl godkänd	Mycket väl godkänd	TOTALT ¹	%
1994/95	6	46	36	11	381 058	100
1995/96	6	42	38	13	553 396	100
1996/97	7	40	38	14	674 891	100
1997/98	7	38	38	16	983 617	100
1998/1999	7	35	39	19	1127 630	100

¹Tot. antal kursdeltagare med målrelaterade betyg. Uppgift om betyg har inte rapporterats in på mellan 10-16 procent av eleverna som slutfört kurs.

Källa: Skolverket

Tabell 5.12 Betyg i slutförda kurser på gymnasial nivå

Uppdelat på kön

	Icke godkänd	Godkänd	Väl godkänd	Mycket väl godkänd	TOTALT ¹	%
1994/95						
<i>Män</i>	8	48	33	11	133 769	100
<i>Kvinnor</i>	5	45	38	11	247 289	100
1995/96						
<i>Män</i>	9	45	35	12	187 914	100
<i>Kvinnor</i>	5	41	40	13	365 482	100
1996/97						
<i>Män</i>	10	43	35	13	227 322	100
<i>Kvinnor</i>	6	39	40	15	447 569	100
1997/98						
<i>Män</i>	10	41	34	14	319 268	100
<i>Kvinnor</i>	6	37	40	17	664 349	100
1998/99						
<i>Män</i>	10	38	35	17	350 504	100
<i>Kvinnor</i>	6	34	41	20	777 126	100

¹Tot. antal kursdeltagare med målrelaterade betyg. Uppgift om betyg har inte rapporterats in på mellan 10-16 procent av eleverna som slutfört kurs.

Källa: Skolverket

Sedan läsåret 1994/95 har de studerande fått betyg enligt det målrelaterade systemet. Det kan dock fortfarande förekomma att vuxenstuderande som så önskar får betyg enligt äldre föreskrifter.

Ett större antal studerande har uppnått betygen väl godkänd och mycket väl godkänd under åren 1997/98 och 1998/99 i jämförelse med tidigare år under femårsperioden. Kvinnorna hade 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. Året 1994/95 hade 5 procentenheter fler kvinnor än män

betygen ”väl godkänd” och ”mycket väl godkänd”. Samma jämförelse för läsåret 1998/99 visar att kvinnorna då hade 9 procentenheter fler ”väl godkänt” och ”mycket väl godkänt” än männen.

Personaltäthet och personalkompetens

Antalet tjänstgörande lärare i komvux uppgick läsåret hösten 1998 till 14 128 varav 6 180 män och 7 948 kvinnor. Antalet tjänstgörande lärare har ökat med drygt 1 500 sedan föregående läsår. Ökningen beror till stor del på kunskapslyftet. Omräknat till heltidstjänster fanns det närmare 4,5 heltidstjänstgörande lärare per 100 heltidsstuderande inom den kommunala vuxenutbildningen hösten 1998 vilket är en mindre ökning jämfört med hösten 1997 då lärartätheten var 4,4 lärare per 100 studerande. Skolverket anger dock att lärartätheten kan vara något underskattad då det bl.a. är svårt att få in uppgifter från de externa utbildningsanordnarna som tillkommit genom kunskapslyftet. Andelen lärare utan formell lärarutbildning har ökat inom den kommunala vuxenutbildningen, från 12 procent 1992 till 24 procent år 1998. Andelen utan pedagogisk utbildning var relativt oförändrad fram till och med år 1996 men har ökat betydligt under de senaste åren.

Kostnader och prestationer

Den totala kostnaden för den kommunala vuxenutbildningen, inklusive kunskapslyftet, uppgick år 1998 till 6,64 miljarder, vilket motsvarar en ökning med 32 procent jämfört med föregående år. Regeringen bidrog genom det särskilt riktade stadsbidraget inom ramen för kunskapslyftet med 3 miljarder kronor under samma år. Räknat per heltidsstuderande var kostnaden 30 280 kronor. Kostnaden per heltidsstuderande har minskat med 7 procent jämfört med föregående år.

Statsbidraget per heltidsplats inom Kunskapslyftet varierar mellan 28 300 och 43 000 kronor beroende bl. a. på kommunens sammansättning av kurser. Kostnaderna per heltidsstuderande inom kommunal vuxenutbildning varierar ännu mer cirka 80 procent av kommunerna har en kostnad mellan 19 700 och 40 500 kronor.

Antalet elever omräknat till heltidsstuderande har ökat från 154 100 heltidsstuderande 1997 till 219 300 1998 dvs. en ökning med 42 procent. Eleverna (omräknat till heltidsstuderande) har således ökat mer än totalkostnaden, vilket förklarar varför kostnaden per heltidsstuderande minskat.

Inom ramen för kunskapslyftet avsatte regeringen medel motsvarande 5 000 heltidsplatser under åren 1997, 1998 och 1999 för grundläggande vuxenutbildning. Sådant stöd utbetalades hösten 1998 till 122 kommuner, samt under vårterminen 1999 till 125 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.

Enligt Skolverkets verksamhetsuppföljning anordnade samtliga kommuner gymnasial vuxenutbildning läsåret 1998/99. Under våren 1999 an-

ordnade kommunerna 74 procent av verksamheten. Resterande utbildning upphandlades varav 24 procent från andra aktörer än landstinget. Landstingets andel sjönk från 7 procent våren 1998 till 3 procent våren 1999. Minskningen förklaras av att landstingets verksamhet i hög grad övergått till kommunerna. Sedan kunskapslyftet infördes hösten 1997 har andelen utbildning som upphandlats av andra utbildningsanordnare än kommun och landsting ökat med tio procentenheter.

Under läsåret 1998/99 uppgick antalet studerande inom den kommunala vuxenutbildningen till 342 111 vilket innebar en ökning med 8 procent jämfört med föregående läsår. Andelen studerande i komvux av befolkningen mellan 20-64 år har ökat från knappt 4 procent läsåret 1995/96 till ungefär 7 procent läsåret 1998/99.

På riksnivå har omfattningen av den grundläggande vuxenutbildningen legat på ungefär samma nivå under de senaste åren, dock kan en nedgång noteras för läsåret 1998/99. På kommunnivå är däremot variationerna stora. Medan vissa kommuner har minskat omfattningen på den grundläggande vuxenutbildning har ca 125 kommuner redovisat volymökningar på över 10 procent.

Tabell 5.13 Antal studerande¹ i komvux på olika nivåer

	Läsaåret 1994/95	Läsaåret 1995/96	Läsaåret 1996/97	Läsaåret 1997/98	Läsaåret 1998/99
Grundläggande vuxenutbildning	48 460	47 643	47 422	47 705	44 241
Gymnasial vuxenutbildning	140 868	157 599	177 732	260 612	290 408
Påbyggnadsutbildning	6563	5 798	11 974	8 381	7462
Samtliga nivåer	195 891	211 040	237 128	316 698	342 111

¹Med studerande avses en fysisk person som deltar i en eller flera kurser

Källa: Skolverket

Tabell 5.14 Andel män som studerande¹ i komvux på olika nivåer

	Män 1994/95	Män 1995/96	Män 1996/97	Män 1997/98	Män 1998/99
Grundläggande vuxenutbildning	38%	35%	36%	36%	36%
Gymnasial vuxenutbildning	36%	35%	34%	34%	33%
Påbyggnadsutbildning	43%	49%	44%	48%	47%
Samtliga nivåer	36,5%	35,4%	34,9	34,8%	34,1%

¹Med studerande avses en fysisk person som deltar i en eller flera kurser

Källa: Skolverket

Den gymnasiala vuxenutbildningen har ökat kraftigt under de senaste åren. Antalet studerande under de senaste fem åren har fördubblats. Denna kraftiga expansion kan i första hand förklaras av kunskapslyftet och de särskilda arbetslöshetskurser som infördes i komvux läsåret 1993/94 och som föregick kunskapslyftet. Kunskapslyftet har medfört en ökning av antalet kursdeltagare det senaste läsåret med närmare 50 procent. Den stora ökningen från läsåret 1996/97 till 1997/98 förklaras av införandet av kunskapslyftet den 1 juli 1997.

Den gymnasiala vuxenutbildningen har ökat mer än grundläggande vuxenutbildning och påbyggnadsutbildning sedan läsåret 1994/95.

Generellt har påbyggnadsutbildningarna ökat över åren, även om de har minskat något mellan åren 1997/98 och 1998/99. Den grundläggande vuxenutbildningen har från att ha legat på en relativt konstant nivå minskat under en tvåårsperiod med ungefär 7 procent.

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 vid den grundläggande och gymnasiala vuxenutbildningen. Det är en större andel män som studerar vid påbyggnadsutbildningarna. Inom den gymnasiala vuxenutbildningen har andelen män minskat med 3 procentenheter under hela femårsperioden.

5.3.2 Vuxenutbildning för utvecklingsstörda

Sammanfattande slutsatser

Skolverkets rapport (96:565) ”En utvärdering av särsvux” visar på att särsvux brister i kvalitet inom många områden. Resultatet av rapporten visar också att det finns stora brister bland annat vad gäller undervisningstid och utbildningens genomförande enligt styrdokumentet.

Under de senaste fyra åren har antalet studerande ökat med 14 procent, fler utvecklingsstörda har fått möjligheten att studera. Regeringen har avsatt pengar under budgetåret 2000 för att stödja utvecklingen och stärka kvaliteten inom särsvux.

Nationella mål

Vuxenutbildning för utvecklingsstörda (särsvux) syftar till att erbjuda utvecklingsstörda vuxna 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 inom ramen för särsvux. 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 på den grundläggande vuxenutbildningen. Huvuddelen av verksamheten i särsvux ligger på grund-särskole- och träningskolenivå. Under de senaste fyra åren har antalet deltagare ökat med 14 procent. Denna ökning kan troligen förklaras med att särsvux övergått till kommunalt huvudmannaskap och därigenom på många håll integrerats i den kommunala vuxenutbildningen. Fler utvecklingsstörda har således fått möjlighet att studera. Könsfördelningen bland de studerande är jämn.

Skolverkets rapport (96:565) ”En utvärdering av särsvux” visar på 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 har för budgetåret 2000 avsatt medel till pilotprojekt inom särsvux för att stödja utvecklingen och stärka kvaliteten.

Personaltäthet och personalkompetens

Antalet tjänstgörande lärare i särsvux läsåret 1998/99 var 357 varav 297 kvinnor och 60 män. Antalet tjänstgörande lärare har varierat mellan 312 (1994/95) och 414 (1996/97). Andelen lärare med pedagogisk utbildning var 85,2 procent. Denna andel har varit relativt konstant de senaste åren. Lärartätheten per 100 elever var 5,0 läsåret 1998/99. Lärartätheten har varierat mellan 5,0 och 6,0 de senaste åren.

Kostnader och prestationer

Kostnaden för särsvux uppgick kalenderåret 1998 räknat per genomsnittsstuderande till 23 675 kronor. Undervisningskostnaden uppgick 1998 till 16 600 kronor och utgjorde därav 70 procent av den totala kostnaden per genomsnittsstuderande.

Antalet deltagare i särsvux uppgick höstterminen 1998 till knappt 4 000. De senaste fyra läsåren har deltagarantalet ökat med drygt 500 personer.

Tabell 5.15 Antal studerande i särsvux på olika nivåer samt andel kvinnor läsåret 1998/99

	Läsaåret 1994/95	Läsaåret 1995/96	Läsaåret 1996/97	Läsaåret 1997/98	Läsaåret 1998/99	varav andel kvinnor
Träningskolenivå	1 430	1 448	1 442	1 494	1 480	46 %
Grundsärskolenivå	1 733	1 873	2 066	1 918	2 004	49 %
Gymnasiesärskolenivå	208	299	389	585	653	50 %
Samtliga nivåer	3371	3 620	3 897	3 997	4 137	48 %

Källa: Skolverket

Hösten 1998 anordnade 211 kommuner särsvux. Av de 4 137 deltagarna gick majoriteten på grundsärskolenivå. I genomsnitt fick varje studerande undervisning motsvarande 2,2 elevtimmar per vecka läsåret 1998/99. Av såväl pedagogiska som sociala skäl är det önskvärt att undvika enskild undervisning och i stället ge deltagarna möjlighet att berika varandra utifrån deras olika erfarenheter. Det genomsnittliga antalet deltagare per undervisningsgrupp är två personer. För särsvux finns ingen rapportering av betyg och studieavbrott.

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 minskat med 5 procent sedan läsåret 1994/95.

Under de senaste åren har andelen studerande som uppnår sfi-nivå minskat och andelen avbrott bland de studerande har ökat.

Statskontoret har fått regeringens uppdrag att utreda om sfi fortsättningsvis skall vara en egen skolform eller om den skall infogas i den kommunala vuxenutbildningen. Statskontoret skall redovisa sitt uppdrag senast den 1 juli 2000.

Nationella mål

Svenskundervisning för invandrare (sfi) skall ge vuxna invandrare grundläggande kunskaper i svenska språket och om det svenska samhället.

Måluppfyllelse och kvalitet

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 dock 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.

Tabell 5.16 Studieresultat i sfi t.o.m. läsåret 1997/98

Studieresultat läsåret 1997/98 för deltagare som påbörjade studierna	läsåret 95/96	läsåret 96/97	läsåret 97/98
Avslutat med sfi-nivå	37%	30%	16%
Avslutat utan sfi-nivå	9%	6%	2%
Avbrutit utbildningen	44%	43%	22%
Fortsätter utbildningen	10%	21%	60%

Källa: Skolverket

Tabell 5.17 Studieresultat i sfi t.o.m. läsåret 1998/99

Skr. 1999/2000:102

Studieresultat läsår 1998/99 för deltagare som påbörjade studierna	läsåret 96/97	läsåret 97/98	läsåret 98/99
Avslutat med sfi-nivå	35%	31%	15%
Avslutat utan sfi-nivå	7%	4%	2%
Avbrutit utbildningen	47%	41%	23%
Fortsätter utbildningen	11%	24%	60%

Källa: Skolverket

Tabellen visar att av de deltagare som påbörjade sina sfi-studier läsåret 1996/97 hade knappt 35 procent uppnått sfi-nivån t. om. läsåret 1998/99, alltså efter ca 2,5 år, medan 7 procent avslutat utan godkänd sfi-nivå, 47 procent hade avbrutit studierna och 11 procent fortsätter att studera även under läsåret 1999/2000. Motsvarande siffror för läsåret 1997/98 visade att efter 2,5 år hade 37 procent avslutat sina studier med godkänt resultat medan 9 procent avslutat utan sfi-nivå, 44 procent hade avbrutit sina studier och 10 procent fortsatt sina studier. Av de deltagare som påbörjade sina studier 1998/99 hade 15 procent uppnått sfi-nivå under samma år och 60 procent fortsatte sina sfi-studier. Av dem som påbörjade sfi-studierna läsåret 1997/98 hade 16 procent uppnått sfi-nivån redan under samma läsår och 60 procent fortsatte sina sfi-studier.

Skäl till avbrotten är bl.a. arbete, andra studier, sjukdom eller barnledighet. Av nybörjarna 1996/97 var det ungefär fem procent som avbrutit på grund av arbete, en procentenhet mer än bland nybörjarna 1995/96. I mer än hälften av avbrotten är orsaken till avbrottet inte känd eller registrerad.

Variationen mellan kommunerna i andelen studerande som godkänts efter i genomsnitt två och ett halvt år är stor. Om jämförelsen begränsas till de kommuner som hade minst 20 nybörjare 1995/96 är variationen i andel godkända från 11 till 77 procent. I de kommuner som hade minst 50 nybörjare varierade andelen godkända mellan 15 och 58 procent.

Invandrare med den allra kortaste tidigare utbildningen måste i allmänhet delta i läs- och skrivinläring inom grundläggande vuxenutbildning innan eller parallellt med sfi-studierna (17 procent av nybörjarna 1995/96 hade enbart 6 års tidigare skolutbildning). I den stora utvärdering som på Skolverkets uppdrag genomfördes 1996-97 av Centrum för tvåspråkighetsforskning vid Stockholms universitet (Skolverkets rapport 131, "*Vem älskar sfi?*") framgår att det fanns stora lokala skillnader i de lågutbildades undervisningssituation ute i kommunerna. Utvärderingen visade också på stora skillnader mellan kommuner i undervisningens kvalitet, men också på stora skillnader i kvaliteten på bedömningen av uppnådda kunskaper. Numera finns nationella prov i sfi som stöd för lärarnas bedömning av elevernas studieprestationer. Det kan dock fortfarande finnas såväl bedömningsskillnader som kvalitetskillnader i undervisning och i det sammanhang som undervisningen bedrivs i. Det förklarar variationen i resultat mellan kommuner.

Regeringen har gett statskontoret i uppdrag att utreda om sfi fortsättningsvis ska vara en egen skolform eller om den ska infogas i den kommunala vuxenutbildningen. Statskontoret ska redovisa sitt uppdrag senast den 1 juli 2000.

Antalet lärare omräknat till heltidstjänster var läsåret 1998/99 1145, vilket är i stort sett oförändrat jämfört med läsåret innan.

Drygt 82 procent av lärarna hade läsåret 1998/99 en pedagogisk utbildning, vilket var oförändrat sedan läsåret 1997/98. 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.

Kostnader och prestationer

Kommunens totala kostnader för sfi var år 1998 529 miljoner kronor, vilket var miljoner kronor, eller 13 procent, lägre än år 1997 i löpande priser.

Tabell 5.18 Antal kommuner med sfi, antal studieanordnare och antal elever

Läsår	Antal Kommuner	Antal studie- anordnare	Antal elever
1994/95 totalt	277	310	61 017
Kommun	255	262	53 092
Studieförbund	24	29	5 169
Annan	16	19	2 756
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

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 har minskat från ca 14 procent läsåret 1994/95 till ca 9 procent läsåret 1998/99. Samtidigt har också andelen elever som studerar hos annan studieanordnare minskat från 13 procent till 9 procent.

Antalet elever 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 1998/99 har elevantalet minskat med drygt 41

procent. Andelen kvinnor läsåret 1998/99 var 60 procent. Drygt 36 procent av sfi-eleverna var flyktingar. Skr. 1999/2000:102

Det är inte ovanligt att elever 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.

6.1 Kollektivtrafik

Sammanfattande slutsatser

Den lokala och regionala kollektivtrafiken bidrar till uppfyllandet av de transportpolitiska delmålen. Det senaste årtiondet har präglats av besparingar via en allt mer omfattande upphandling i konkurrens. Kollektivtrafiken inklusive skolskjutsar kostar cirka 6,5 miljarder kronor för kommuner och landsting. För det utfördes cirka en miljard resor. Kollektivtrafikens andel av det totala resandet har dock minskat. Resenärernas kritik gentemot kollektivtrafiken gäller främst trafikstandarden, utbudet. Betygen på personal, komfört i fordon och på hållplatser är betydligt bättre. En utveckling av kollektivtrafiken kan kräva en annan rollfördelning mellan trafikhuvudmän och operatörer. Positivt är ett ökat intresse för kvalitetsfrågor, kundanpassning och marknadsföring i branschen. Vägverket och KFB stimulerar utvecklingen genom samverkan med branschen och genom att ta fram ny kunskap.

Nationella mål

Det övergripande målet för transportpolitiken är att säkerställa att en samhällsekonomiskt effektiv och långsiktigt hållbar transportförsörjning för medborgarna och näringslivet i hela landet (prop.1997/98:56, bet.1997/98:TU10, rskr.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 anförs att personbilen under överskådlig tid kommer att vara det dominerande persontransportsystemet, men att det krävs åtgärder för att motverka en utveckling där allt deltagande i samhällslivet förutsätter bilinnehav. En ökad andel kollektivt resande är också en viktig komponent i arbetet med att utforma ett ekologiskt, ekonomiskt och socialt långsiktigt hållbart transportsystem. Kollektivtrafikens konkurrenskraft gentemot bilen behöver därför öka. Regeringen pekar på behovet av ökad samverkan mellan transportslagen och ökad kundorientering m.m. för att nå detta mål.

Regeringen har flera gånger framfört att kollektivtrafiken bör anpassas till funktionshindrade. En anpassning bör vara ett självklart inslag i en ökad kundorientering av kollektivtrafiken. Det är också en viktig jämlikhetsfråga. Regeringen understryker att åtgärder för att anpassa trafiksystemen till barns, äldres och funktionshindrades behov av tillgänglighet, säkerhet och en god miljö är en förutsättning för att uppnå målet om ett transportsystem för alla.

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 just den lokala och regionala kollektivtrafiken.

De transportpolitiska målens generella karaktär gör det svårt att mäta graden av måluppfyllelse och kvalitet i kollektivtrafiken. Dessutom är statistiken på området otillfredsställande, vilket gör det svårt att dra slutsatser om utvecklingen från ett år till ett annat. I det följande redovisas istället utvecklingen under en längre tidsperiod. Av det följande drar regeringen den generella slutsatsen att kollektivtrafiken, trots osäkerheter i det statistiska underlaget, verksamt bidrar till uppfyllandet av de transportpolitiska delmålen om tillgänglighet, miljö, trafiksäkerhet och regional utveckling.

Omfattningen och andelen av det kollektiva resandet är de viktigaste indikatorerna på kollektivtrafikens konkurrenskraft gentemot bilen och hur väl den bidrar till målet om tillgänglighet. Det utförs cirka 1 miljard resor årligen inom kollektivtrafiken, vilket motsvarar ca 10 procent av transportarbetet i landet. Resandet har varit relativt konstant under senare delen av 1990-talet, men jämfört med mitten av 1980-talet har kollektivtrafikens andel av resandet minskat. SIKA har i sina analyser kommit fram till att kollektivtrafikens andel av resandet kommer att minska ytterligare. Det totala antalet bussar i trafik i landet har dock ökat med ca en procent från år 1998 till år 1999. Enligt branschuppgifter ökar det kollektiva resandet i storstadsregionerna, minskar i övriga tätorter och är oförändrat i glesbygd.

För många människor som saknar bil eller ej har körkort, företrädesvis ungdomar och pensionärer, är kollektivtrafiken en förutsättning för en god livskvalitet. Tillgänglighet för funktionshindrade och äldre har förbättrats den senaste tioårsperioden genom spridning av servicelinjer och ett massivt införande av låggolvbussar i tätortstrafiken.

Kollektivtrafiken bidrar till miljömålen, främst genom att den minskar behovet av att använda bil. Det förutsätter dock att kollektivtrafiken i sig är miljövänlig, vilket den också har blivit alltmer genom användandet av bättre motorer och bränslen. Idag körs de flesta bussar på diesel av miljöklass 1. Dieselbussar för tätortstrafik är i allmänhet försedda med partikelfilter. Alternativa bränslen som biogas, naturgas och etanol används i ca 500-600 bussar i landet.

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. Bussens tyngd gör dock att det kan bli svåra följder för andra trafikanter vid kollision med en buss. Farliga moment är häftiga inbromsningar, av- och påstigning samt då passagerarna har bråttom att ta sig till hållplats. På senare tid har frågor om brandskydd, klämlister och säkerhetsbälten aktualiserats och delvis åtgärdats. Tillverkare och operatörer har under året startat en särskild säkerhetskommitté.

Kollektivtrafiken bidrar även till målet om en positiv regional utveckling. Den underlättar ett liv på landsbygden även om bilberoendet där är större än i andra delar av landet. Medan invånare i små och stora tätorter t.ex. har fått längre till livsmedelsbutik och post, så har deras tillgänglighet till kollektivtrafiken blivit bättre mellan 1980 och 1995. Kollektivtrafiken har till en del kompenserat för tilltagande försämring av

den rumsliga tillgängligheten. Kollektivtrafiken har också en stor betydelse för att vidga arbetsmarknadsregionerna.

Kvalitetsfrågor röner ett allt större intresse i kollektivtrafikbranschen. Trafikhuvudmännen och SLTF genomför sedan 1996, en studie kallad Kvalitetsbarometern. Syftet med barometern är att förse trafik- huvudmännen med underlag för ett målmedvetet kvalitetsarbete. Under tre år har ca 30 000 personer intervjuats om sina resvanor och inställning till kollektivtrafiken. Resultaten visar bl.a. att av elva trafik- huvudmän, som fick fler resenärer 1998 jämfört med 1997, hade åtta, enligt intervjuaren, höjt kvaliteten på sina tjänster. Drygt en tredjedel av befolkningen är nöjda med kollektivtrafiken som helhet. Höga betyg ges för information, hållplatser, komfort på fordon, personalens servicevilja och kollektivtrafikens samhällsnytta. Huvudkritiken gäller trafik- standarden. Rapportförfattarna efterlyser en trafikplanering, som i högre grad är baserad på kunskap om och hänsyn tagen till invånarnas resbehov. Man påpekar också att det kan vara svårt och resurskrävande att höja trafikstandarderna.

Kostnader och prestationer

Kommuner och landsting finansierar kollektivtrafiken inklusive skolskjutsar med cirka 6,5 miljarder kronor per år. År 1997 upphandlade trafik- huvudmännen ca 85 procent av all lokal och regional busstrafik under konkurrens mellan operatörer. Upphandlingen har givit en kostnadsbesparing på ca 15-20 procent, dock med stora variationer i landet. Besparingarna har mest använts för att minska kollektivtrafikens skattefinansiering. Många bedömare anser att det inte går att ytterligare öka kostnadseffektiviteten och att anbudspriserna nu kommer att stiga eftersom operatörernas marginaler är mycket små. Den hårda konkurrensen har även medfört en utveckling mot färre och större operatörer. De kommunala bussbolagen har blivit allt färre.

En utveckling pågår i riktning mot olika former av incitamentsavtal, i vilka ges ett större utrymme för operatörerna att påverka trafikens utformning, så att de får ett intresse för och ökade intäkter av ett ökat resande och med höjd kvalitet i kollektivtrafiken

Upphandlingen av kollektivtrafiken har också inneburit ett hårdare utnyttjande av personalen. I början av 1999 strejkade landets bussförare. Konflikten mellan operatörerna och förarna satte också fokus på förhållandet mellan operatörerna och trafik- huvudmännen. BR och SLTF har därför startat ett arbete som syftar till att se över aktörernas roller och vilka upphandlingsformer som bäst gagnar kollektivtrafiken. Branschen upplever också brist på bussförare och agerar för att påverka utbildningen och dess kvalitet.

För att kunna öka det kollektiva resandet satsar trafik- huvudmän och operatörer mer på marknadsföring utifrån ett kundorienterat perspektiv. Man gör rikstäckande kampanjer, riktade marknadsundersökningar och marknadsföring mot utvalda målgrupper, årliga kvalitetsmätningar, mer tillgänglig information via Internet och investeringar i IT-baserade informationssystem på hållplatser och terminaler.

På IT- området kan vidare nämnas att Göteborg blev först i världen med att ge information i realtid för ett helt trafiksystem på Internet. Idag informerar nästan alla trafikhuvudmän om sin kollektivtrafik på Internet. Fortfarande saknas dock en samlad informationskälla för all kollektivtrafik i landet. En gemensam bas för betalssystem inom kollektivtrafiken har utvecklats av branschaktörer i Norden. Systemet kommer att underlätta resandet över länsgränser samt införande av kontantlös betalning, vilket ökar tillgängligheten.

Trots en positiv utveckling finns det fortfarande hälsorisker med bussavgaser, inte minst för att många bussar används just där befolkningkoncentrationen är stor. SLTF har under året utvecklat ett miljöprogram för trafikhuvudmännen och BR m.fl. har påbörjat ett arbete med att ta fram en standard för miljödeklarationer av busstjänster. Det kommunala bolaget Uppsalabuss har under 1999 tilldelats Vägverkets miljöpris för initiativet med batteridrivna pendelbussar mellan externa bilparkeringar och Uppsalas stadskärna.

På uppdrag av regeringen och som en följd av det Nationella program för kollektivtrafik på väg, för år 1998-2007, som Vägverket tog fram under 1998 har verket under 1999 utarbetat en strategi med prioriterade åtgärder för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft. I samverkan med trafikhuvudmännen m.fl. tas nu regionala åtgärdsprogram fram.

Sedan 1998 fördelar Vägverket ett statsbidrag på 1,5 miljarder kronor till investeringar i åtgärder som ökar funktionshinder tillgänglighet till kollektivtrafiken. Bidrag ges till inköp av fordon, anpassning av busshållplatser, information och utbildning m.m. Samverkan mellan kommuner, landsting och trafikhuvudmän för en mer tillgänglig kollektivtrafik och bättre samordning med färdtjänsten har ökat markant under år 1999.

Kommunikationsforskningsberedningen, och på senare år Vägverket, bidrar till kollektivtrafikens utveckling genom en omfattande forsknings-, utvecklings- och demonstrationsverksamhet (FUD). Under 1980- och 1990-talen har ett stort antal projekt genomförts, ofta i samverkan med och samfinansierade med trafikhuvudmän och kommuner.

KFB-Rapport 2000:1 Kollektivtrafikforskningens klara resultat redovisas utvalda delar och kommentarer till ca 200 projekt som utförts under åren 1996-1999. Man kan konstatera att det inom ramen för denna FUD-verksamhet har producerats både teoretiskt intressanta och praktiskt användbara resultat. Spridning av forskningsresultat och goda exempel utgör dock enligt författarna ett ständigt återkommande problem.

6.2 Färdtjänst

Sammanfattande slutsatser

Målet med färdtjänsten respektive riksfärdtjänsten är att ge människor med varaktiga funktionshinder möjlighet att resa med särskilt anordnade transporter respektive resa till rimliga kostnader. Den 1 januari 1998 trädde lagarna om färdtjänst och riksfärdtjänst i kraft. Nästan 419 000 personer var färdtjänstberättigade 1997. Färdtjänsten kostar drygt 2 miljarder kronor per år och riksfärdtjänsten knappt 100 miljoner kronor per år. Statistikförsörjningen är bristfällig och det är därför svårt att uttala sig om hur väl färdtjänsten fungerar. Regeringen har gett Vägverket i uppdrag att inom ramen för sin utvärdering av handikappolitiken på transportområdet, redovisa tillståndet inom färdtjänsten under hösten år 2000.

Nationella mål

Enligt lagen om färdtjänst (SFS 1997:736) är syftet med denna service att 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 inom den egna kommunen. Syftet med riksfärdtjänsten (SFS 1997:735), är att 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. Med de nya lagarna skall färdtjänst och riksfärdtjänst 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 alltjämt 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 i enlighet med principen, som innebär att alla samhällssektorer skall ta sitt ansvar för och finansiera respektive sektors anpassning till funktionshindrades behov.

Propositionen Mer tillgänglig kollektivtrafik (prop. 1996/97:115) syftade till att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig samt sänka kostnaderna för färdtjänst och riksfärdtjänst. Via de nya lagarna om färdtjänst och riksfärdtjänst, vilka trädde i kraft den 1 januari 1998, har kommuner och landsting givits möjligheten att hantera färdtjänst och riksfärdtjänst genom trafikhuvudmannen. Därmed ges ett ekonomiskt incitament till ökad anpassning av kollektivtrafiken till funktionshindrade. För att påskynda utvecklingen beslöt riksdagen för åren 1998 t.o.m. 2002 om ett statsbidrag på 1 500 miljoner kronor till åtgärder, med syfte att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig för funktionshindrade. Ett villkor är att planerna för färdtjänst respektive kollektivtrafik samordnas. Anslaget kommer att förlängas t.o.m. år 2004.

Lagarna om färdtjänst respektive riksfärdtjänst saknar specifika målformuleringar och måluppfyllelsen är därför svår att mäta. I samband med behandlingen av propositionen Mer tillgänglig kollektivtrafik uttalade riksdagen att handikappolitiken inom trafikområdet skall utvärderas. Regeringen gav hösten 1998 Statskontoret och Vägverket m.fl. i uppdrag att genomföra en utvärdering av handikappolitiken inom transportområdet. I uppdragen ingår att även utvärdera färdtjänsten, dess utveckling och kvalitet samt om det finns behov av en tillsynsmyndighet på området. Vägverket redovisade en lägesrapport till regeringen i april 1999. Vägverket skall även delredovisa en utvärdering av färdtjänsten under hösten år 2000. Kommunförbundet genomförde en enkät till kommunerna med frågor om vad som hänt med färdtjänsten under år 1998. Statskontoret genomför f.n. efter samråd med Svenska kommunförbundet en egen enkät till kommunerna med delvis samma frågor om färdtjänsten för år 1999. Statskontoret avrapporterar sin undersökning i december år 2000.

Kostnader och prestationer

Statistiken om färdtjänsten är bristfällig men Statens Institut för Kommunikationsanalys m.fl. har nyligen avrapporterat ett KFB-finansierat projekt med syfte att ta fram förslag till system för statistik om kollektivtrafik och samhällsbetalda resor. Förhoppningsvis kan där finnas förslag, som kan bidra till att statistikförsörjningen blir acceptabel under kommande år. Den statistik vi nu har tillgång till är från 1997. I den kan utläsas att färdtjänsten kostar drygt 2 miljarder och riksfärdtjänsten mindre än 100 miljoner per år. Vid utgången av 1997 var knappt 419 000 personer färdtjänstberättigade, varav två tredjedelar kvinnor. I gruppen 65 år och äldre har cirka 23 procent färdtjänsttillstånd. Andelen är stabil över tiden men varierar mycket mellan kommunerna, som mest mellan 9 och 37 procent.

Kommunförbundets enkät, som nämnts ovan, är ej publicerad men viss information kan ända vara intressant att redovisa. Kommunernas definition av tillfälligt funktionshinder varierar kraftigt, mellan 3 och 12 månader. Cirka 190 kommuner har ingen begränsning i antalet färdtjänstresor. I 50 kommuner gäller tillståndet alltid för resor i valfri kommun. I endast 50 kommuner tillåter man att färdtjänsten används för sjukresor. Endast 18 procent av kommunerna hade upprättat någon trafikförsörjningsplan för färdtjänsten under 1998. Endast ett tjugotal kommuner hade gjort betydande förändringar i den fysiska miljön för att öka tillgängligheten för de funktionshindrade.

7 Folkbibliotek

Sammanfattande slutsatser

Under år 1998 har utvecklingen mot allt färre filialbibliotek fortsatt samtidigt som medieutbud, besök och utlåning totalt sett ökar. De rationaliseringar som genomförts har inneburit att kommunernas kostnadsutveckling bromsats. Det saknas underlag för att fullt ut bedöma om målsättningen i enlighet med 2 § bibliotekslagen (1996:1596) uppnås. Det finns dock en risk för att tillgången till folkbibliotek kan ha försämrats för många människor där närheten är väsentlig för tillgängligheten. I första hand gäller det barn, äldre och funktionshindrade.

Nationella mål

Bestämmelser om det allmänna biblioteksväsendet regleras i bibliotekslagen (1996:1596). Lagen infördes den 1 januari 1997 och slår fast vissa bärande principer för biblioteksverksamheten, som avgiftsfria boklån och tillgänglighet för alla. Det skall finnas folkbibliotek i varje kommun och i varje län bör det också finnas ett länsbibliotek. Inom grundskolan och gymnasieskolan skall det också finnas lämpligt fördelade skolbibliotek.

Målsättningen och det grundläggande uppdraget anges i 2 §. Där stadgas att ”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

Varje kommun skall erbjuda medborgarna tillgång till ett folkbibliotek. I propositionen (prop. 1996/97:3) om kulturpolitik framhåller regeringen att det är naturligt att kommunerna med skäligen tidsmellanrum utvärderar folk- och skolbibliotekens verksamhet och därvid följer upp om målen för verksamheten uppnåtts. Det ankommer på kommunerna att själva bestämma i vilken form detta skall ske.

Bibliotekslagen har nu varit i kraft under tre år. I prop. 1999/2000:1 bedömde regeringen att en djupare analys av bibliotekssituationen bör göras i samband med översynen av bibliotekslagen (jmf. bet. 1996/97:KrU1, rskr. 1996/97:129). Översynen planeras under år 2000.

Den folkbiblioteksstatistik som årligen produceras av Statistiska Centralbyrån och Statens kulturråd, senast från år 1998, ligger till grund för nedanstående uppgifter. Skr. 1999/2000:102

Antalet bibliotek

Under år 1998 fanns totalt 1 490 folkbibliotek inkluderande huvudbibliotek och filialer. I 24 kommuner finns endast ett bibliotek. Av samtliga huvudbibliotek var 40 integrerade med skolbibliotek. Antalet biblioteksfilialer som var integrerade med skolbibliotek uppgick till 479, vilket är 32 stycken fler än föregående år.

Tabell 7.1 Antal filialbibliotek och bokbussar

	År 1990	År 1995	År 1996	År 1997	År 1998
Filialbibliotek	1 447	1 251	1 253	1 219	1 202
Bokbussar	141	136	113	102	104

Källa: Statistiska meddelanden

Utvecklingen med minskat antal biblioteksenheter har fortsatt under år 1998. Mellan åren 1997 och 1998 har enligt statistiskt material 17 filialer lagts ned. Under 1990-talet har därmed det svenska folkbiblioteksnetet minskats med sammanlagt 245 biblioteksfilialer och 37 bokbussar.

Medieutbud och utlåning

Folkbiblioteken köpte in fler nya böcker 1998 jämfört med 1997. Det är framför allt audiovisuella medier (AV-medier) och barnböcker som köpts in i större utsträckning än tidigare. AV-medier utgörs av talböcker, kassetböcker, CD-skivor, musikkassetter och videogram. Av betydelse för den positiva utvecklingen för barnlitteraturen har sannolikt det nya statsbidraget sedan 1997, som innebär att kommunerna har möjlighet att ansöka om statsbidrag för inköp av främst barn- och ungdomslitteratur till folk- och skolbibliotek. Villkoren, bl.a. att kommunen inte sänker sina bokanslag, uppfylldes under 1998 av 258 kommuner. Av statsbidraget på totalt 25 miljoner kronor har 35 procent fördelats till folkbiblioteken.

Tabell 7.2 Folkbibliotekens mediebestånd och nyinköp av böcker

År	Medie- bestånd totalt (tkr)	därav bok- bestånd (tkr)	AV-medier (tkr)	Nyinköp av böcker (tkr)	därav barnboks inköp	Antal nya böcker per 1 000 inv
1992	47 702	45 547	2 155	2 005	36%	230,7
1995	46 497	44 177	2 321	1 902	33%	215,2
1996	46 051	43 711	2 340	1 852	29%	209,0
1997	46 098	43 659	2 439	1 858	31%	209,0
1998	46 366	43 832	2 534	1 917	33%	216,5

Källa: Statistiska meddelanden

Mediebeståndet på landets folkbibliotek som ökat sedan år 1996 fortsätter därmed. Antalet nya böcker per 1 000 inv. har under det senaste året ökat med 7,5 procentenheter.

Tabell 7.3 Folkbibliotekens utlåning totalt och per invånare

År	Antal			Andel utlån. Barnlitt	Medie-lån/inv	Barnboks lån/barn
	medielån totalt (tkr)	däruv boklån (tkr)	AV-medier (tkr)			
1992	71 073	66 535	4 539	42%	8,2	19,7
1995	77 275	70 355	6 919	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	8 803	42%	9,1	21,0

Källa: Statistiska meddelanden

Utlåningsverksamheten visar på en positiv utveckling för barnböcker och AV-medier. Boklånen totalt sett har däremot minskat för tredje året i rad, med 0,3 procent mellan år 1997 och 1998. Medielånen per invånare varierar över landet och de flitigaste låntagarna återfinns i de mellanstora kommunerna medan antalet lån är betydligt lägre i de befolkningsmässigt största kommunerna.

Utlåningen av AV-medier har ökat oavbrutet sedan 1976. Bara under 90-talet har antalet AV-medielån mer än fördubblats. Musikfonogram är den typ av AV-medier som lånas mest.

För att bedöma om målsättningen i bibliotekslagen uppnås krävs dock en mer omfattande studie än de uppgifter som lämnas ovan, men med ett krympande biblioteks nät finns en uppenbar 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 år 1998 till knappt 2,9 miljarder kronor, vilket motsvarar 327 kronor per invånare. Kostnaderna har därmed ökat med ca 2 procent per invånare jämfört med år 1997. Bibliotekens investeringsutgifter sjönk samtidigt med 1 procent.

Även med hänsyn till den allmänna prisutvecklingen har bibliotekens kostnader ökat mellan 1995 och 1998. Mellan år 1997 och 1998 har dock kostnadsökningarna varit mindre än tidigare år. Lokalkostnaderna har t.o.m. minskat något.

Tabell 7.4 Driftkostnader samt investeringsutgifter

Tusental kronor, löpande priser

	1992	1995	1996	1997	1998
Driftkostnader tot	2 670 957	2 666 706	2 761 491	2 836 778	2 896 147
<i>däruv medier</i>	333 848	341 178	342 310	354 570	370 709
<i>däruv personal</i>	1 316 530	1 258 256	1 311 707	1 358 524	1 394 225
<i>däruv lokaler</i>	1 021 579	674 553	693 759	703 324	693 407
<i>däruv övrigt</i>	(inkl. ovan)	392 719	413 815	420 360	437 806
Investeringar	88 265	57 546	68 535	79 584	78 009

Källa: Statistiska meddelanden

Anslagen till folkbibliotek utgör ca 40% av kommunernas kulturbudget och folkbiblioteken är den mest besökta kulturinstitutionen. Omkring 65% av befolkningen besöker årligen något bibliotek. Antalet besök fortsätter att öka och sammanfaller med att allt fler studerar i vuxen ålder. För folkbibliotekens personal har denna utveckling inneburit ökade krav på kvalificerad service. De IT-investeringar som gjorts på folkbiblioteken har medfört utökade möjligheter för kommuninvånarna att söka information via datorer men har också medfört att efterfrågan på böcker och artiklar i traditionell form ökat. I syfte att bättre utnyttja den moderna informationsteknikens möjligheter - att göra mer material lätt tillgänglig för allt fler - erbjuder regeringen huvudbibliotek i alla kommuner en kraftfull Internet-anslutning via det akademiska nätverket SUNET. Ett nittiotal folkbibliotek har hittills anslutit sig.

De genomsnittliga huvudbiblioteken hade, liksom förra året, öppet 44 timmar per vecka och den genomsnittliga filialen 16 timmar. Under året beräknas huvudbiblioteken ha tagit emot 49,7 miljoner besök. Det motsvarar ca en miljon besök per vecka. Antalet besök har därmed ökat med närmare 4 procent mellan åren 1997 och 1998. I kommuner med färre än 15 000 invånare var genomsnittet 130 besök per 1 000 invånare medan man i de största kommunerna noterade endast 49 besök per 1 000 invånare.

I takt med att antalet filialer minskat har också antalet anställda minskat. Under 1990-talet har det skett en minskning av antalet årsverken praktiskt taget varje år, omfattningen har dock varierat. År 1998 var totalt 6 638 personer verksamma vid folkbiblioteken i landet och personalen utförde under 1998 sammanlagt 5 186 årsverken (alla tjänster omräknade till heltidstjänster) vilket innebär en minskning med en procent jämfört med år 1997.

Generellt sett fortsätter således rationaliseringen av folkbibliotekens verksamhet. Allt färre bibliotek och bibliotekarier ger service till ett ökat antal låntagare och besökare. Kommunerna har bl.a. därigenom kunnat bromsa kostnadsutvecklingen.

8 Nyanlända invandrare, integration och storstadspolitik

8.1 Nyanlända invandrare och integration

Sammanfattande slutsatser

Integrationspolitikens mål är lika rättigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. Målet för nyanlända invandrare är att de skall kunna skaffa sig en god grund för det fortsatta livet i Sverige.

Under år 1999 bosatte sig totalt ca 8 400 flyktingar i landets kommuner, vilket är en minskning med mer än 3 000 personer jämfört med år 1998.

Många flyktingar kom till Sverige under en period med djup lågkonjunktur. Mellan 1990 och 1997 fick ca 350 000 personer uppehållstillstånd i Sverige. Drygt hälften var flyktingar, anhöriga till flyktingar och personer som beviljats uppehållstillstånd av humanitära skäl. De flesta fick inte arbete och hade därigenom inte heller möjligheter att kvalificera sig för arbetslöshetsersättning. Socialbidragssystemet har då fungerat som ett skyddsnät när de generella försäkringssystemen inte trätt in.

Även om arbetslösheten minskat under de senaste två åren, var arbetslösheten bland utomnordiska medborgare år 1999 ca 20 procent och för utomeuropeiska medborgare ca 24 procent enligt SCB. Arbetslösheten för befolkningen som helhet uppgick under samma period till 5,6 procent. Värst är situationen för de utomnordiska medborgarna från Afrika och Asien där arbetslösheten låg på ca 30 procent under år 1999.

I dag väljer merparten av de asylsökande att bo hos släktingar och vänner under utredningstiden, vilket i vissa fall bidragit till en ökad koncentration av invandrare till vissa kommuner. Under år 1999 har Integrationsverket tagit fram en plan för hur information om bosättning till nyanlända kan utvecklas.

Endast 20 av 78 statliga verk framställer information avsedd för nyanlända invandrare. Framför allt verk med sektorsansvar för skola, hälso- och socialvård, konsument- och livsmedelsfrågor, väg- och trafikfrågor framställer information för nyanlända samt de statliga verk vars verksamhet speciellt riktar sig till invandrare.

Efter en period med ökande kostnader under 1990-talet har kostnaderna för socialbidrag och introduktionsersättning generellt sett minskat under år 1998 och år 1999, till följd av sjunkande arbetslösheten och minskat flyktingmottagandet. Efter 1997 har även antalet flyktingar med långvarigt socialbidrag minskat. Endast 4 procent (1 400) av de vuxna flyktingarna med långvarigt bidrag år 1997 blev dock helt bidragsfria under år 1998.

Integrationspolitikens mål är lika rättigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund. För att nå de integrationspolitiska målen bör den kulturella och etniska mångfalden i samhället 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. Samhällets stöd till nyanlända invandrare skall ge en god grund för det fortsatta livet i Sverige.

För skyddsbehövande finns särskilda introduktionsinsatser. Staten lämnar ersättningen till kommunerna för denna verksamhet. För att få statlig ersättning måste kommunen tillsammans med flyktingen upprätta en individuella introduktionsplan som syftar till att personen i fråga ska bli självförsörjande och delaktig i samhället. Säråtgärder för denna grupp har kommit till dels för att det är en internationell förpliktelse att ta emot skyddsbehövande och dels därför att de ofta har särskilda behov. I motsats till andra invandrare har de inga möjligheter att fritt återvända till sina hemländer. Det är inte heller ovanligt att de har traumatiska upplevelser bakom sig som kräver särskilda insatser. Introduktionen bör sammanfattningsvis leda till att vuxna invandrare får sådan svenskundervisning att språket fungerar som ett kommunikationsmedel både i vardagsliv och utbildning eller yrkesliv. Barn skall få sådant stöd att de på bästa sätt kan delta i förskole- och skolverksamhet. Hälsoproblem skall uppmärksammas och initiativ tas till rehabiliterande insatser.

Måluppfyllelse och kvalitet

Den 1 juni år 1998 inrättades en ny statlig myndighet, Integrationsverket. Myndigheten ansvarar för att integrationspolitiska mål och synsätt får genomslag på olika samhällsområden och stimulerar integrationsprocesserna i samhället. Verket följer upp kommunernas introduktionsverksamhet för skyddsbehövande och övriga nyanlända invandrades behov av samhällets stöd. Under år 1999 fick verket bland annat i uppdrag att utveckla och fördjupa informationen om bosättning till nyanlända i syfte att minska koncentrationen av invandrare till vissa bostadsområden. Ett annat uppdrag är att stimulera integrationsprocesserna för somalisktalande invandrare.

Situationen på arbetsmarknaden för nyanlända invandrare

Många flyktingar kom till Sverige under en period med djup lågkonjunktur. Mellan år 1990 och år 1997 beviljades ca 350 000 personer uppehållstillstånd i Sverige. De flesta kom under åren 1993 och 1994. Drygt hälften var flyktingar, anhöriga till flyktingar eller personer som beviljats uppehållstillstånd av humanitära skäl. Många av dem har haft svårigheter att komma in på arbetsmarknaden efter att ha genomgått ett introduktionsprogram.

Även om arbetslösheten minskat under de senaste två åren, var arbetslösheten bland utomnordiska medborgare år 1999 ca 20 procent och för utomeuropeiska medborgare ca 24 procent, enligt SCB. Motsvarande siffra för befolkningen som helhet under samma period var 5,6 procent. Invandrades svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden har flera orsaker. Faktorer som bidragit till den negativa utvecklingen är bl.a. lågkonjunkturen under 1990-talet och en vidgad klyfta mellan invandrarnas kompetens och arbetslivets krav. Andra omständigheter är ökade krav på kulturell anpassning, högre krav på språkkunskaper i svenska samt i vissa fall arbetsgivarnas bristande förmåga att kunna dra nytta av den kompetens människor med utländsk bakgrund har. Värst är situationen för de utomnordiska medborgarna från Afrika och Asien där arbetslösheten låg på ca 30 procent under år 1999. Bland utländska medborgare från Afrika och Asien i åldrarna 16-64 står mer än hälften utanför arbetskraften. Det språkliga och kulturella avståndet spelar således en avgörande roll för möjligheterna att etablera sig på den svenska arbetsmarknaden.

Information till nyanlända invandrare i samband med bosättning i Sverige

Sedan den 1 juli 1994 kan asylsökande ordna bostad på egen hand. I dag väljer merparten av dem att bo hos släktingar och vänner under utredningstiden. Efter beviljat uppehållstillstånd föredrar de flesta att bo kvar i samma kommun. Eftersom de anhöriga inte sällan bor i bostadsområden där det redan finns en stark koncentration av invandrare har de asylsökandes val av bosättningsort i vissa fall bidragit till en ökad boendesegregation.

Integrationsverket har tagit fram en plan för hur informationen om bosättning i Sverige kan utvecklas i syfte att stärka den enskildes möjligheter att välja en bostadsort som underlättar möjligheterna till framtida försörjning och delaktighet i samhällsutvecklingen. Grundläggande information om skolgång för barn, sjukvård, utbildning, arbete, nätverk och boende samt hur individen själv kan påverka sin framtid genom val av bostadsort skall ges i ett tidigt skede i samverkan med Statens Invandrarverk. Integrationsverket har även utarbetat rekommendationer till kommunerna angående deras information om introduktion, möjligheter till försörjning och delaktighet, utbildning och bostadstillgång. Den kommunspecifika informationen skall presenteras på kommunernas hemsidor och beräknas vara tillgänglig för både Invandrarverkets personal och den enskilde vid halvårsskiftet år 2000.

Integrationsprocessen för somalisktalande i Sverige

I Integrationsverkets rapport "Delaktighet för integration" framgår bland annat att somaliers deltagande på arbetsmarknaden är lågt i förhållande till befolkningen i övrigt. År 1997 befann sig ca 70 procent av dem i arbetsför ålder som var födda i Somalia utanför arbetskraften. Det kan till viss del förklaras av att den somaliska gruppen är ung, både vad gäller tid i Sverige och medelålder inom gruppen. För tio år sedan bodde ca 550 somalier i Sverige jämfört med ca 18 500 i dag.

Drygt hälften av somalierna är under 20 år, nästan en fjärdedel är under fem år. Familjerna är ofta barnrika vilket försvårar för mammorna att ta del av utbildning och arbete.

Arbetslösheten är extremt hög för personer födda i Somalia (arbetslös avser här personer som varit arbetslösa med arbetslöshetsersättning eller varit sysselsatta i arbetsmarknadspolitisk åtgärd någon gång under året). År 1997 hade gruppen en arbetslöshet på 72 procent. Detta kan till viss del förklaras av att de flesta kom till Sverige under 1990-talets lågkonjunktur. Andra bidragande orsaker är bristande kunskaper i svenska och ej gångbara tidigare utbildningar. Ytterligare en orsak uppges vara diskriminering. Det finns inga belägg för faktisk diskriminering i form av domstolsutslag, men många av de somalier som Integrationsverket kommit i kontakt med påtalar en stark känsla av upplevd diskriminering.

I rapporten föreslås bland annat att kommunerna under introduktionsperioden i ökad utsträckning bör erbjuda alla somaliska barn över tre år en förskoleplats och att svenskundervisningen för de vuxna i högre grad måste anpassas till föräldrarollen. Det ställer bland annat högre krav på en fungerande barntillsyn.

Samhällsinformation till nyanlända invandrare

Integrationsverket har inventerat den samhällsinformation som nyanlända invandrare får från statliga verk, kommuner, invandrades riksorganisationer, trossamfund och lokala invandrarföreningar. Resultatet visar att endast 20 av 78 statliga verk framställer information till nyanlända invandrare. Det är framför allt de verk som har sektorsansvar för skola, hälso- och socialvård, konsument- och livsmedelsfrågor, väg- och trafikfrågor samt de verk vars verksamhet speciellt riktar sig mot invandrare som framställer information till nyanlända (t.ex. Diskrimineringsombudsmannen, Statens invandrarverk och Centrala studiestödsnämnden).

Vidare framgår att bland annat Bilprovningen, Nutek, Räddningsverket, tre länsstyrelser och ett landsting ännu inte framställer information riktad till nyanlända invandrare, men att de planerar att utveckla sådan information.

Sammantaget visar inventeringen att mycket återstår att göra, enligt Integrationsverket. Myndigheter och kommuner anpassar t.ex. endast i liten utsträckning sina webbplatser till nyanlända invandrare. Den typen av samhällsinformation via Internet bör utvecklas. Ofta saknas även uppföljning om hur informationen tas emot. Många myndigheter efterlyser samordning och Integrationsverket har inlett ett samarbete med Samhällsguiden/Sverige Direkt, den offentliga sektorns gemensamma webbplats.

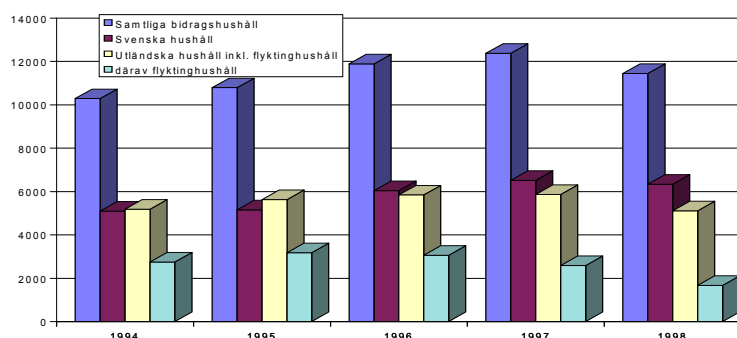
Kostnader för socialbidrag och introduktionsersättning

Fr.o.m. den 1 januari 1993 har kommunerna möjlighet att bevilja introduktionsersättning i stället för socialbidrag till flyktingar och andra utlänningar som omfattas av det kommunala flyktingmottagandet. Ett femtiotal kommuner har använt sig av denna möjlighet. Nivån på introduktionsersättningen skiljer sig som regel inte nämnvärt från kommunens socialbidragsnorm.

Efter en period med ökande kostnader under 1990-talet har kostnaderna för socialbidrag och introduktionsersättning generellt sett minskat under år 1998 till följd av den sjunkande arbetslösheten och det minskade flyktingmottagandet. Flyktinghushållens andel av utbetalda socialbidrag och introduktionsersättning har mer än halverats från år 1990 till år 1998 (från 32 procent till 15 procent).

Diagram 8.1 Utbetalt socialbidrag och introduktionsersättning fördelat efter svenskt respektive utländskt medborgarskap åren 1994-1998

Miljoner kronor, fasta priser



Källa: Socialstyrelsen

Antal långvariga socialbidragstagare

I en kartläggning som Socialstyrelsen har gjort av personer som varit långvarigt socialbidragsberoende under 1990-talet, konstateras att antalet flyktingar med långvarigt behov av socialbidrag mer än fördubblats under 1990-talet. Antalet utländska medborgare med långvarigt socialbidrag har blivit drygt fem gånger fler under perioden 1990 till 1998. I denna grupp återfinns även flyktingar som har varit i Sverige mer än fyra år. Antalet svenska medborgare med långvarigt socialbidrag ökade under samma period 2,7 gånger. Sedan 1997 har antalet flyktingar med långvarigt socialbidrag minskat. År 1997 var ca 65 000 flyktingar långvarigt beroende av socialbidrag och år 1998 hade antalet minskat till ca 35000 personer. Endast 4 procent (1 400) av de vuxna flyktingarna med långvarigt bidrag år 1997 blev dock bidragsfria under år 1998. Huvudorsaken till det långvariga socialbidragsberoendet under 1990-talet är arbetslöshet utan arbetslöshetsersättning. Många nyanlända invandrare lyckades inte få arbete i Sverige under lågkonjunkturen och fick därför inte heller möjligheter att kvalificera sig för arbetslöshetsersättning.

Socialbidragsutvecklingen för flyktingar mottagna år 1995

Integrationsverket har i en rapport från november år 1999 undersökt socialbidragsutvecklingen för flyktingar mottagna i kommunerna under år 1995. Ca 18 procent av 1995 års mottagna flyktingar antas vara helt oberoende av socialbidrag under sista introduktionsåret, vilket är en något högre andel jämfört med tidigare år. Ökningen förklaras av det förbättrade arbetsmarknadsläget. Motsvarande andel för flyktingar mottagna år 1993 och år 1994 var ca 12 procent.

Andelen personer som var helt beroende av socialbidrag för sin försörjning under introduktionsperioden var däremot något högre bland 1995 års mottagna än bland dem som hade tagits emot två år tidigare. Det uppges bero på att andelen äldre är väsentligt högre i denna årskontingent. Ökningen av andelen äldre återspeglar den familjeåterförening som skett efter den förhållandevis stora flyktingmottagningen från framförallt Bosnien-Hercegovina under år 1994.

Integrationsverkets preliminära bedömning är att socialbidragsberoendet bland 1995 års mottagna flyktingar totalt sett inte har ökat jämfört med de två tidigare årens mottagna.

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. För att erhålla statsbidrag måste kommunen tillsammans med flyktingen upprätta en individuell introduktionsplan som syftar till att ge flyktingen förutsättningar att snabbt få arbete 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 8.1 Statsbidrag till kommuner för flyktingmottagande, åren 1995-1999

Miljarder kronor					
År	1995	1996	1997	1998	1999
Statsbidrag	6,0	2,7	1,6	2,3	2,2

Källa: Statens invandrarverk och Integrationsverket

Under år 1999 bosatte sig totalt ca 8 400 flyktingar i landets kommuner, vilket innebär en minskning med mer än 3 000 personer jämfört med år 1998. Integrationsverket medverkade vid bosättning av ca 1 500 personer av vilka ca 600 utgjordes s.k. kvotflyktingar. I övriga fall valde flyktingarna själva bostadsort. Ca 3 400 personer valde redan under utredningstiden att bo hos vänner och släktingar, 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. De dominerande grupperna kom ifrån Irak, Jugoslavien, Bosnien-Hercegovina och Iran under år 1999.

Tabell 8.2 Antal mottagna flyktingar i landets kommuner åren 1995-1999

År	1995	1996	1997	1998	1999
Antal	15 900	6 700	13 200	11 800	8 400

Källa: Statens invandrarverk och Integrationsverket

8.2 Storstadspolitik

Riksdagen beslutade under år 1998 om mål och inriktning för den nationella storstadspolitiken (prop. 1997/98:165, bet. 1998/99:AU2, rskr. 1998/99:34). Målet för det nya politikområdet 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.

Regeringen aviserade i propositionen att 1,9 miljarder kronor skall reserveras för storstadspolitiska insatser under åren 1999-2002. Inledningsvis kommer politiken till uttryck genom att lokala utvecklingsavtal tecknas mellan staten och berörda kommuner. Tidigare insatser, nationella exempel och s.k. Blommaninsatser integreras nu i detta arbete.

I storstadspropositionen angavs vilka kommuner som kunde vara aktuella för utvecklingsavtal. Dessa är Botkyrka, Göteborg, Haninge, Huddinge, Malmö, Stockholm och Södertälje. Samtliga har anmält intresse och avtal har hittills slutits med Stockholm, Malmö, Huddinge, Södertälje och Botkyrka. Statens insats i de ingångna avtalen uppgår till ca 330 miljoner kronor.

Den dominerande delen av avtalen består av åtgärdsplaner för olika bostadsområden i de aktuella kommunerna. Inriktningen på planerna är främst att höja sysselsättningsgraden och förbättra kunskaperna i det svenska språket.

Under våren har Integrationsverket lämnat en delrapport om utvärderingen av de s.k. Blommanpengarna. En slutsats som dras i rapporten är att det är svårt att göra en rättvis jämförelse mellan de lokala insatserna och att ge en övergripande bild av insatserna i sin helhet. Stor försiktighet måste därför iaktas när bedömningar görs om resultaten av det hittillsvarande arbetet. Regeringen delar verkets slutsats om möjligheterna att idag ge en sammanfattande bild av resultaten av resultaten och

har därför särskilt lyft fram vikten av utvärdering i de lokala Skr. 1999/2000:102 utvärderingsavtalen.

Den nationella utvärderingen av avtalen samordnas av Integrationsverket och en första redovisning kommer att lämnas den 1 juli år 2000. Regeringen avser därför att återkomma med en första resultatbedömning i budgetpropositionen för år 2001.

9 Räddningstjänst i fred

Sammanfattande slutsatser

Den kommunala räddningstjänsten löser generellt sett ålagda uppgifter väl. Samtliga kommuner har antagit räddningstjänstplaner som även innehåller de kompletterande åtgärder som behövs för räddningstjänsten under höjd beredskap. Vidare har samverkan i syfte att utveckla och effektivisera räddningstjänsten förbättrats inom den kommunala räddningstjänsten.

Bedömningen från föregående år vad gäller den olycks- och skadeförebyggande verksamheten kvarstår, dvs. att det finns en förändringsvilja inom de kommunala räddningstjänsterna. Metoder och teknik, bl.a. riskanalyser, behöver dock utvecklas för att effektivisera den förebyggande verksamheten. Vidare behöver tillsynsinstrumenten i den förebyggande verksamheten utvecklas ytterligare.

Ett allt tydligare problem är rekrytering av deltidsanställd personal, vilket redan har resulterat i att vissa räddningstjänster tvingats reducera beredskapen i räddningsstyrkorna eller att ha olika beredskap dag- och nattetid.

Räddningstjänsten är av tradition en mansdominerad sektor men Statens räddningsverk (SRV) bedriver olika projekt för att underlätta rekryteringen av kvinnor till brandmannayrket. Hösten år 1999 fanns det totalt sex kvinnliga heltidsbrandmän och 104 kvinnliga deltidsbrandmän. Dessa utgör ca 0,1 respektive en procent av det totala antalet hel- och deltidsbrandmän.

Nationella mål för den kommunala verksamheten

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. Det saknas i dagsläget nationella mål för räddningstjänsten men som sektorsansvarig myndighet har SRV formulerat ett antal övergripande mål som redovisas nedan. Med utgångspunkt i dessa formuleringar sedan de enskilda kommunerna egna mål för räddningstjänstens arbete.

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. Den kommunala räddningstjänstens möjlighet att påverka det totala olycksutfallet, och därmed måluppfyllelsen, begränsas till det förebyggande arbetet. Kostnaderna för det förebyggande arbetet motsvarar

fortfarande endast några procent av kommunernas totala kostnader för räddningstjänst. Skr. 1999/2000:102

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 legat relativt konstant under 90-talet (jfr. tabell 9.2), med en markant nedgång för år 1998. Minskningen gäller både statistikområdena Brand och Räddning. Det går att relatera minskningen av bränder men det är för tidigt att dra några större slutsatser av ett års förändring. En faktor som bör nämnas och som påverkat är det regniga vädret under år 1998.

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 3 500 miljoner kronor under perioden 1993-97. För år 1998 blev utfallet ca 3 800 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. För att öka insatsförmågan har de kommunala räddningstjänsterna i allt högre utsträckning samordnat sin verksamhet i räddningstjänstkommuner (kommunalförbund) samt genom olika typer av samverkansavtal. En femtedel av kommunerna ingår i kommunalförbund. Så gott som samtliga räddningstjänstkommuner har slutit avtal om s.k. gränslös samverkan, dvs. att det är den närmaste räddningsstyrkan som larmas vid en olycka oavsett kommungräns.

Antalet olyckor med farliga ämnen skall minimeras och skadorna skall begränsas så långt som möjligt

Säkerheten inom området bedöms likt tidigare år som hög. Olycks-tillbudet har varit få. Konsekvenserna om och när en olycka inträffar kan dock bli mycket stora. Beredskapen och räddningstjänstens förmåga förbättras successivt genom utbildning och materielutveckling. Vidare har SRV påbörjat utrustningen av de sju regionala resursbaser för kemikalieolyckor som regeringen uppdragit åt myndigheten att inrätta. 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.

Behovet av stabilitetskartering av ras och skred bedöms föreligga i ungefär två tredjedelar av alla kommuner. Karteringsarbetet sker löpande. Statsbidraget för förebyggande åtgärder mot jordskred och andra naturolyckor spelar här en viktig roll och ansökningarna uppgår årligen till belopp som är ungefär tre gånger högre än tillgängliga medel.

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. År 1998 hade en knapp femtedel av landets kommuner ännu inte lämnat denna upplysning till kommuninnevånarna. Detta är inte tillfredsställande. Räddningsverket avser att kontinuerligt aktualisera denna skyldighet för kommunerna vid varje utbildningstillfälle eller i övriga kontakter med företrädare för den kommunala räddningstjänsten.

Kostnader och prestationer

Kostnaderna för den kommunala räddningstjänsten består till övervägande del av personalkostnader, dvs att tillhandahålla beredskap. År 1998 uppgick denna kostnad till ca 4 miljarder kronor vilket motsvarar kostnaden året innan.

Enligt 36 och 37 §§ räddningstjänstlagen och 65 § räddningstjänstförordningen kan kommunerna söka ersättning för kostnader för räddningstjänst som överstiger kommunens självrisk, t.ex. vid dammbrott, skred och skogsbränder. Utfallet ger för åren en indikation på mängden mycket stora olyckor eller omfattningen därav. Det bör noteras att det finns flera händelser som kommuner ansökt om bidrag för men som SRV inte ansett som ersättningsbara räddningstjänsthändelser. Som exempel kan nämnas snöovädret i Gävle år 1998 vilket kostade kommunen ca 50 miljoner kronor. Dessa ärenden är f.n. föremål för juridisk prövning.

Tabell 9.1 Ersättning enligt räddningstjänstlagstiftningen, budgetåren 1994/95-1999

Miljoner kronor, löpande priser

	1994/95	1995/96	1997	1998	1999
Enligt 36, 37 §§	16,5	7,0	11,7	10,2	5,4
Enligt 65 §	3,4	3,9	4,8	7,5	2,1
SUMMA	19,9	10,9	16,5	17,7	7,5

Anm.: 36 och 37 §§ Räddningstjänstlagen samt 65 § Räddningstjänstförordningen.

Källa: SRV

Som framgår av tabellen nedan har antalet skarpa 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. SRV har i samarbete med ett antal kommuner vidtagit åtgärder för att minska antalet onödiga automatlarm. Skr. 1999/2000:102

Tabell 9.2 Kommunala räddningsinsatser, 1994-1998

	1994	1995	1996	1997	1998
<i>Brand</i>					
i byggnad	21 417	21 193	13 266	12 290	11 166
ej i byggnad	17 787	14 052	17 417	18 677	10 844
<u>Delsumma, brand</u>	<u>39 204</u>	<u>35 245</u>	<u>30 683</u>	<u>30 967</u>	<u>22 010</u>
<i>Räddning</i>					
Trafikolycka	7 646	8 052	7 530	7 835	8 098
Utsläpp av farligt ämne	3 836	3 932	2 451	2 008	2 061
Stormskada	937	1 006	477	1 256	551
Vattenskada	2 948	2 785	2 000	2 394	1 528
Övrig räddning	6 258	7 125	5 758	5 384	4 587
<u>Delsumma, räddn.</u>	<u>21 625</u>	<u>22 900</u>	<u>18 216</u>	<u>18 877</u>	<u>16 825</u>
<u>Summa, skarplarm</u>	<u>60 829</u>	<u>58 145</u>	<u>48 899</u>	<u>49 844</u>	<u>38 835</u>
Ej skarpa larm	29 605	31 061	30 926	32 036	38 244
<u>SUMMA</u>	<u>92 412</u>	<u>91 074</u>	<u>88 651</u>	<u>91 403</u>	<u>77 079</u>

Källa: SRV

Anm.: För åren 1996-98 har inte olyckstypen Falsklarm (inkl. förmodad brand) specificerats eftersom den ej fanns med i insatsredovisningen för åren 1994-95.

Sammanfattande slutsatser

Beredskapsläget i kommunerna har generellt förbättrats i förhållande till föregående år. Detta beror framför allt på att förberedelserna inför skiftet till år 2000 även påverkat förmågan inom det civila försvaret, resultatet av Överstyrelsen för Civil Beredskaps (ÖCB) kommunala beredskapsprojekt samt olika projekt som de funktionsansvariga myndigheterna initierat.

Mot bakgrund av den gynnsamma säkerhetspolitiska utveckling som regeringen redovisar i prop. 1998/99:74 Förändrad omvärld - omdanat försvar kan vissa nedprioriteringar ske inom det civila försvaret. Med utgångspunkt i en grundförmåga skall det civila försvaret kunna öka förmågan på ett till tio års sikt. Prioritering av åtgärder inom infrastruktur, ledning och samband m.m. - vilka integrerar fred och krig - bidrar tillsammans med kommunernas fredsformåga till att kommunerna även får en godtagbar förmåga att snabbt hantera uppkomna händelser i hela hotskalan.

Förmågan att utföra räddningstjänst vid sådana händelser som kan uppstå vid snabbt uppkomna väpnade angrepp av mindre omfattning är ännu ej godtagbar. Det finns brister i tillgång av både personal och utbildning samt för ändamålet specifik utrustning.

Utbildningsvolymen av totalförsvarspliktiga med civilplikt inom den kommunala sektorn har halverats år 2000 jämfört med år 1999. ÖCB har i en rapport till regeringen förespråkat en väsentlig minskning av antalet av totalförsvarspliktiga med civilplikt från och med år 2002. Ärendet bereds för närvarande i Regeringskansliet.

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 kommuninnevanorna en godtagbar kommunal service vid höjd beredskap i enlighet med den lagstiftning som är i kraft vid det tillfället. Förberedelserna skall genomföras i samverkan med berörda statliga myndigheter, landsting och trossamfunden.

Måluppfyllelse och kvalitet

Graden av måluppfyllelse baseras på bedömningar som ÖCB och Statens räddningsverk (SRV) gjort. Förberedelserna inför skiftet till år 2000 har på ett betydande sätt bidragit till en höjning av det civila försvarets beredskapsförmåga i landets kommuner. I några län har dock kommunernas revideringsarbete kommit i gång sent.

Kommunernas planering för sin samordningsroll (områdesansvaret) kan emellertid ytterligare förbättras. Framstegen inom detta område är begränsade jämfört med föregående år.

Räddningstjänsten i krig planeras i enlighet 1996 års försvarsbeslut att vara fullt genomförd först år 2007. Förra årets bedömning avseende räddningstjänsten i krig kvarstår därför. Förmågan bedöms som icke godtagbar. Bristerna finns främst i kapacitet och för insatser i svåra miljöer.

Kostnader och prestationer

Den statliga ersättningen till kommunerna för beredskapsförberedelser regleras i lagen (1994:1720) om civilt försvar och förordning (1995:128) om civilt försvar. Statens räddningsverk 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 10.1 Ersättning till kommunerna för beredskapsförberedelser, budgetåren 1995/96-1999

Miljoner kronor i löpande priser

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999
SUMMA	243,3	162,8	163,1	165,0

Källa: ÖCB

Ersättningsbeloppet fördelas per kommun enligt riskklassificering och befolkningsmängd. Beloppet betalas ut av ÖCB.

Tabell 10.2 Ekonomiskt stöd till kommunerna för investeringar budgetåren 1995/96-1999

Miljoner kronor i löpande priser

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999
Räddningscentraler	155,1	85,8	81,3	108,7
Kommunala ledningsplatser	-	7,3	6,0	15,1
Reservkraft	27,0	20,3	28,1	17,8

Anm.: Avtal om ytterligare ca 58 miljoner kronor har tecknats mellan ÖCB och landets kommuner.

Källa: SRV och ÖCB

Av ÖCB:s och SRV:s redovisning av beredskapsläget i kommunerna framgår bl.a. följande:

- Samtliga kommuner har av länsstyrelserna fått del av förändringarna av totalförsvaret enligt 1996 års försvarsbeslut.
- Kommunernas områdesledning har inte förbättrats nämnvärt under året samverkan har ägt rum i samband med förberedelserna inför skiftet till år 2000 samt i planeringen inför kommunala ledningsövningar.
- Kommunernas förmåga att lednings- och informationsmässigt hantera en allvarlig händelse i fredstid har förbättrats. Översyn av rutiner, övningar samt förberedelser att hantera ev. konsekvenser i samband med årsskiftet har märkbart förbättrat beredskapen även inom det civila försvaret. Den interna ansvarsfördelningen har klarats ut, teknisk utrust-

ning och system har säkrats, organisation och former för att hantera
följder av händelser har setts över och övats m.m. Skr. 1999/2000:102

Huvuddelen av kommunerna har etablerat kontakt på försvarsområdesnivå och etablerat en fungerande samverkan. Denna är mest uttalad inför övningar och i frågor som har med materiel att göra, främst inom räddningstjänstens område.

- Som ett resultat av förberedelserna inför skiftet till år 2000, genomförda ledningsanalyser och projektet kommunens beredskap (KUB) har så gott som alla kommuner sett över och reviderat sin planläggning, främst vad avser lednings- och informationsplaner.

- Informationen till allmänheten och övriga, har uppmärksammats inför årsskiftet vilket medfört en betydande förbättring av informationsberedskapen och insikten om behovet av informationsansvarig i kommunledningen.

- Endast ett fåtal kommuner saknar en särskilt utsedd ledningsgrupp på politisk nivå. Övningsverksamheten har under året varit omfattande.

Tabell 10.3 Utbildning av totalförsvarspliktiga för krigsplacering i kommunerna

	1995/96 (18 mån)	1997	1998	1999
Räddningsmän	946	715	946	1 207
Sanerare	51	96	44	78
Ammunitionsröjare	32	46	47	56
Beredskapsmän	-	408	777	1 506

Källa: SRV

Utbildningen av totalförsvarspliktiga med civilplikt bekostas i huvudsak av statliga medel via SRV:s och Luftfartsverkets anslag. Antalet kvinnor med civilplikt uppgick år 1998 till fyra stycken, vilket motsvarar drygt 0,2 procent av det totala antalet totalförsvarspliktiga med civilplikt.

11 Miljöarbete

Sammanfattande slutsatser

Kommunerna har flera viktiga uppgifter i miljöpolitiken och i arbetet för en hållbar utveckling. Även om det är svårt att följa upp den kommunala verksamhetens specifika betydelse för att uppnå uppställda miljömål bidrar kommunernas insatser verksamt till att förbättra miljö-tillståndet i landet.

Inom ramen för de lokala investeringsprogrammen har 47 kommuner under år 1999 beviljats statsbidrag om sammanlagt 1,43 miljarder kronor till investeringar för perioden 1999–2001.

Bruttokostnaden för miljö- och hälsoskyddsverksamheten i kommunerna uppgick år 1998 till cirka 1,4 miljarder kronor.

Nationella miljömål

Det övergripande målet för miljöarbetet är att till nästa generation kunna lämna över ett samhälle där de stora miljöproblemen är lösta. Riksdagen har i april 1999 fastställt femton nya miljö kvalitetsmål (prop. 1997/98:145, bet. 1998/99: MJU6, skr. 1998/99:183). Miljö kvalitetsmålen preciserar de framtida tillstånd i miljön som eftersträvas. Förhållanden som relaterar till människors hälsa, den biologiska mångfalden, kulturmiljön och naturen står i centrum. Det övergripande generation-smålet och den nya strukturen för miljömålen innebär ett helt nytt sätt att arbeta inom miljöpolitiken. En förutsättning för att målen skall få genomslag och kunna uppnås är bl.a. att de är tydliga och uppföljningsbara. Under året har arbetet med att vidareutveckla målen, t.ex. att utarbeta delmål och handlingsstrategier, pågått vid olika myndigheter. Myndigheternas bedömningar och förslag redovisades till regeringen den 1 oktober 1999. En parlamentarisk kommitté, Miljömålskommittén (M 1998:07), har i uppdrag att göra en samlad översyn av vilka delmål som behövs för att miljö kvalitetsmålen skall kunna nås. Kommittén skall redovisa resultatet av sitt arbete till regeringen senast den 1 juni 2000. De nationella målen skall kunna utgöra en grund för regionala och lokala miljömål. Det är regeringens avsikt att under hösten 2000 återkomma till riksdagen med en närmare redovisning av det fortsatta arbetet med miljö kvalitetsmålen.

Måluppfyllelse och kvalitet

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 (1998:808) som trädde i kraft den 1 januari 1999. Genom miljöbalkens utformning med övergripande mål, allmänna hänsynsregler och nya verktyg - t.ex. miljö kvalitetsnormer - har förutsättningar skapats 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. tillsynsverksamhet. Kommunen beslutar själv om den taxa som skall täcka kostnaderna för den prövning och tillsyn som kommunen utför enligt balken. Kommunerna har enligt miljöbalken numera samma möjligheter som länsstyrelserna att skydda värdefulla natur- och kulturområden.

Inom renhållningen har kommunerna utöver ansvaret för tillsynen också det operativa ansvaret. Varje kommun skall således svara för att hushållsavfall transporteras till behandlingsanläggningar och att det återvinns eller bortskaffas. Skyldigheten gäller dock inte avfall som omfattas av producentansvar. I varje kommun skall det vidare finnas en renhållningsordning som skall innehålla de föreskrifter om hantering av avfall som gäller för kommunen och en avfallsplan. Avfallsplanen skall innehålla uppgifter om avfall inom kommunen och kommunens åtgärder för att minska avfallets mängd och farlighet.

Genom Agenda 21, som antogs vid FN:s konferens om miljö och utveckling i Rio de Janeiro år 1992, har kommunerna fått både ett större ansvar och förutsättningar för att driva på arbetet med att nå en hållbar utveckling. Vid FN:s konferens i Istanbul år 1996 om boende, bebyggelse och stadsutveckling (Habitat II) antogs den s.k. Habitatagendan. Den innehåller ett program för hållbar utveckling av städer och bebyggelsemiljöer. Habitatagendan har en direkt koppling till den lokala samhällsplaneringen och är en viktig del i det lokala Agenda 21-arbetet. 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 för att öka den ekologiska hållbarheten. Investeringarna skall bidra till att minska miljöbelastningen, öka effektiviteten i resursanvändningen och samtidigt bidra till ökad sysselsättning.

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. Riokonferensens initiativ till Agenda 21, som just betonar demokratiaspekter, har fått ett stort genomslag i kommunerna. Många kommuner strävar efter att integrera Agenda 21-arbetet med den övriga kommunala verksamheten - inte minst med den fysiska planeringen - och att utveckla nya former för delaktighet från medborgarnas sida.

I sammanhanget bör också uppmärksammas att kommunerna fungerar dels som producenter, dels som konsumenter av en rad varor och tjänster. Även här har kommunerna stora möjligheter att påverka miljöarbetet i positiv riktning. Genom de lokala investeringsprogrammen ökar takten i arbetet med att ställa om Sverige till ett ekologiskt hållbart samhälle. Erfarenheterna hittills är mycket positiva. Samtidigt kan konstateras att det behövs ytterligare ansträngningar för att utveckla helhetstänkandet i

programmen och göra kopplingen till det lokala Agenda 21-arbetet tydligare. Skr. 1999/2000:102

Med hänsyn till de tidigare miljömålen karaktär har det hittills varit svårt att fastställa kommunernas medverkan i måluppfyllelsen. Den nya av riksdagen beslutade målstrukturen bör om några år - när delmål och åtgärdsstrategier har fastställts avsevärt kunna underlätta uppföljningen och värderingen av olika aktörers inklusive kommunernas betydelse för möjligheterna att nå miljömålen.

Med stöd av förordningen (1998:900) om tillsyn enligt miljöbalken har regeringen inrättat ett särskilt Tillsyns- och föreskriftsråd med uppgiften att vara ett samrådsorgan för myndigheternas arbete i frågor som rör tillsyn och föreskrifter enligt miljöbalken. Rådet, som påbörjade sitt arbete våren 1999, avser bl.a. att utveckla ett system för uppföljning och utvärdering av det operativa tillsynsarbetet samt att bygga upp ett register med samtliga föreskrifter som utfärdas med stöd av balken.

Medvetenheten om miljöfrågornas betydelse har enligt de bedömningar som gjorts, bl.a. av Naturvårdsverket och utredningen om samordning av det lokala Agenda 21-arbetet (M 1998:04), ökat i kommunerna. Kommunerna ställer i ökande utsträckning miljökrav i samband med upphandling. I många kommuner arbetar man aktivt med att integrera frågor om hållbar utveckling enligt Agenda 21 i planer och program. Samarbetet mellan kommuner och mellan kommuner, företag och organisationer med ekologisk hållbarhet som förtecken utvecklas. Den viktigaste förändringen som brukar framhållas är de minskade avfallsmängderna. Här har kommunerna en central roll, men exakt hur stor del av denna positiva utveckling som beror på kommunala insatser är givetvis svårt att bedöma.

Kostnader och prestationer

Det lokala Agenda 21-arbetet är ofta utgångspunkten för ett vidareutvecklat samarbete mellan kommunen och företag, organisationer och andra aktörer i arbetet för en hållbar utveckling. Som framgår av föregående års skrivelse om utvecklingen inom den kommunala sektorn (skr. 1998/99:97) är aktiviteten fortfarande hög i flertalet kommuner.

Lokala investeringsprogram

De lokala investeringsprogrammen inrättades år 1998 för att stödja det lokala arbetet för omställningen till en hållbar utveckling. Programmen tas fram i samverkan med lokala företag, organisationer och enskilda. Det är kommunens ansvar att bedöma förslagen samt att prioritera och ställa samman ett investeringsprogram som kommunen kan ställa sig bakom. De kommuner vars investeringsprogram bedöms ge de bästa miljömässiga resultaten får statligt stöd till sina investeringar. De kriterier som anges är att minska belastningen på miljön, öka effektiviteten i användningen av energi och andra naturresurser, gynna användningen av förnybara råvaror, öka inslaget av återbruk, återanvändning och återvinning, bidra till att bevara och förstärka den biologiska mångfalden

samt att tillvarata kulturvärden och bidra till att förbättra cirkulationen av växtnäringssämnen i ett kretslopp. Programmen skall också bidra till ökad sysselsättning. Därutöver kan kommunen få stöd till bl.a. folkbildningsinsatser som knyts till åtgärder i programmet.

Den första programomgången omfattade perioden 1998-2000 och den andra perioden 1999-2001. Totalt har 81 kommuner beviljats sammanlagt 3,7 miljarder kronor i bidrag till de lokala investeringsprogrammen under åren 1998 och 1999. Detta ger tillsammans med de medel som bidragsmottagarna själva satsar en total investeringsvolym om cirka 17 miljarder kronor, varav de direkt miljörelaterade investeringarna uppgår till 12,7 miljarder kronor. Programmen beräknas enligt kommunernas bedömningar skapa cirka 11 500 årsarbeten under tiden fram till och med år 2001. Investeringarna kan också antas öka efterfrågan på olika varor och tjänster vilket ger arbetstillfällen i de företag som tillhandahåller dessa.

Om de resultat uppnås som kommunerna angivit i sina investeringsprogram kommer åtgärderna att ge märkbara effekter på miljön. Satsningarna på effektivare energianvändning medverkar till mindre koldioxidutsläpp. Olika naturvårdande åtgärder leder till minskade utsläpp av näringsämnen i vattendragen och till ökat skydd för den biologiska mångfalden. Det hittills beviljade stödet beräknas bl.a. medföra energieffektiviseringar på cirka 1,64 Twh per år och en minskning av koldioxidutsläpp till luften med ungefär 1,2 miljoner ton per år.

Inför programperioden 2000-2002 har 191 kommuner ansökt om stöd till sina investeringsprogram. Beslut om dessa program fattas under våren 2000.

De program som beviljats stöd följs upp årligen. Kommunerna lämnar därvid årliga verksamhetsrapporter som ger en beskrivning av hur genomförandet av investeringsprogrammen fortskrider. Det gäller främst miljö- och sysselsättningseffekter samt utvecklingen av ny miljöteknik. Riksrevisionsverket har regeringens uppdrag att följa upp och utvärdera de lokala investeringsprogrammen. Den första utvärderingen genomfördes under år 1999 och en andra och slutlig utvärdering planeras våren 2002.

Personal och kostnader

Av Svenska Kommunförbundets personalstatistik framgår att cirka 2 100 personer var verksamma inom miljö- och hälsoskyddsområdet även under år 1998. Inga större neddragningar av verksamheten har skett under de senaste åren. Samarbetet mellan kommuner i fråga om tillsynsuppgifter har ökat. År 1998 var bruttokostnaden för miljö- och hälsoskyddsverksamheten cirka 1,4 miljarder kronor medan nettokostnaden uppgick till cirka 0,4 miljarder kronor.

12 Kommunerna och de arbetsmarknadspolitiska åtgärderna

Sammanfattande slutsatser

Vid mitten av 1990-talet befann sig Sverige i ett dramatiskt arbetsmarknadsläge som ställde stora och delvis nya krav på arbetsmarknadspolitiken. Erfarenheten hade visat att det var svårt att bevara kvaliteten och effektiviteten när åtgärdsvolymen blev för stor. Det fanns mot denna bakgrund ett behov att pröva om nya åtgärder kunde ge en förbättrad effektivitet i användningen av de arbetsmarknadspolitiska resurserna. Samtliga av dessa åtgärder har utvärderats och nedan sammanfattas de viktigaste resultaten:

- Försöksverksamhet med lokal samverkan leder i större utsträckning till arbete jämfört med ordinarie arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Försöksverksamheten kan samtidigt leda till större inlåsnings effekter än vad som normalt är brukligt inom den ordinarie arbetsmarknadspolitiken.
- Offentligt tillfälligt arbete för äldre arbetslösa (OTA) leder sällan till reguljära arbeten.
- Den ringa omfattningen av resursarbete har berott på otillräcklig information, komplex administration och det förbättrade arbetsmarknadsläget. Därtill fick endast hälften av deltagarna kompetensutveckling och då främst genom att utföra ordinarie arbetsuppgifter.
- 58 procent av de ungdomar som genomgått det kommunala programmet för ungdomar under 20 år har kunnat gå vidare till arbete eller studier.
- Ungdomar som deltagit i utvecklingsgarantin ser ut att hitta ett arbete eller påbörja en utbildning snabbare än andra långtidsarbetslösa ungdomar.

Idag befinner sig Sverige i en högkonjunktur och det ställer nya krav på arbetsmarknadspolitiken. Under rådande situation är arbetsmarknadspolitiken främsta uppgift att snabbt och effektivt tillsätta de lediga platserna och att stimulera arbetskraftens geografiska och yrkesmässiga rörlighet i syfte att motverka inflationsdrivande flaskhalsar och bristsituationer. Genom det förändrade arbetsmarknadsläget har försöksverksamheten med lokal samverkan, OTA och resursarbete fasats ut.

Nationella mål

Regeringens övergripande mål på kort sikt är 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 januari 2000 uppgick den totala sysselsättningen till 76,4 procent.

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. 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. utvecklingsgarantin, vilket innebar att kommunen, efter överenskommelse med staten övertog ansvaret för långtidsarbetslösa ungdomar i åldern 20-24 år (som långtidsarbetslös räknas arbetssökande 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. Tillsammans omfattar ungdomsprogrammen 40 procent av ungdomarna i arbetsmarknadspolitiska åtgärder.

Måluppfyllelse och kvalitet

Den utvärdering av det kommunala programmet för ungdomar under 20 år som Ungdomsstyrelsen redovisade till regeringen i augusti 1997 visar att 58 procent av de ungdomar som genomgått programmet har kunnat gå vidare till arbete eller studier. Statskontoret och Ungdomsstyrelsen har utvärderat utvecklingsgarantin och lämnade under våren 1999 var sin rapport till regeringen. Enligt både Statskontorets och Ungdomsstyrelsen utvärdering har ungdomar som deltagit i utvecklingsgarantin hittat arbete eller påbörjat utbildning snabbare än andra långtidsarbetslösa ungdomar. Ungdomsstyrelsen menar att utvecklingsgarantin är en arbetsmarknadsåtgärd som passar ungdomar för vilka de traditionella åtgärderna inte fungerar och att åtgärden kan öppna upp för ett nytt sätt att arbeta gränsöverskridande mellan utbildning, personlig utveckling och arbete.

Under år 1998 skedde det en kraftig minskning av antalet långtidsarbetslösa ungdomar från i genomsnitt 17 000 under 1997 till 6 400 i genomsnitt 1998. Under 1999 har den kraftiga minskningen av antalet långtidsarbetslösa ungdomar fortsatt t.o.m. tredje kvartalet och uppgick i genomsnitt till 4 100 per månad. Den kraftiga minskningen av antalet långtidsarbetslösa ungdomar förklaras av det allt ljusare arbetsmarknadsläget för ungdomar och införandet av utvecklingsgarantin under 1998. Under 1999 hade 97 procent av de arbetslösa ungdomarna erbjudits reguljärt arbete, lämplig utbildning, praktik eller arbetsmarknadspolitiskt program inom 100 dagars arbetslöshet. Detta är en förbättring jämfört med år 1998 då motsvarande resultat var 87 procent. Regeringens mål att ingen ungdom skall bli långtidsarbetslös utan att dessförinnan fått jobb, utbildning eller erbjudande om en aktivitet är alltså nästan uppfyllt.

Prestationer

Kommunernas ansvar för ungdomar upp till 20 år har i genomsnitt omfattat 7 300 under 1999 vilket är knappt 4 900 färre än 1998 och 6 900 färre än 1997. Detta är en avspegling av det minskade antalet 18-19-åringar som är registrerade vid Arbetsförmedlingen. Den genomsnittliga

tiden för ungdomar i det kommunala programmet uppgick till 21 veckor vilket är drygt en vecka mindre än 1998 och drygt tre veckor mindre sedan 1997. Den genomsnittliga kostnaden per månad och deltagare uppgick till 2 700 kronor vilket motsvarar en kostnadsökning med 200 kronor sedan 1998. Enligt AMS uppgick andelen i arbete 90 dagar efter avslutad period i programmet till 38 procent.

Utvecklingsgarantin för 20-24-åringarna har under året omfattat i genomsnitt 5 555 ungdomar vilket motsvarar en höjning med 2 700 deltagare jämfört med 1998. Den genomsnittliga tiden för ungdomar i utvecklingsgarantin uppgick till 19 veckor vilket är en ökning med åtta veckor sedan 1998. Den genomsnittliga kostnaden per månad och deltagare uppgick till 9 100 kronor vilket motsvarar en kostnadsminskning med 200 kronor sedan 1998. Enligt AMS uppgick andelen i arbete 90 dagar efter avslutad period med utvecklingsgaranti till 35 procent.

Försöksverksamhet med lokal samverkan

Försöksverksamhet med lokal samverkan inleddes den 1 juli 1996 och pågick till den 31 december 1999. Regeringen tecknade avtal om försöksverksamhet med 28 kommuner. Försöksverksamheten innebar att medel från anslaget för arbetsmarknadspolitiska åtgärder ingick i projekt som en arbetsförmedling och en kommun drev gemensamt. Kommunerna bidrog med minst en fjärdedel av utgifterna. Samtliga medel som ingick i projektet fick användas otraditionellt. För samtliga kommuner som deltog i försöksverksamheten gällde att denna skulle uppfylla såväl övergripande mål som verksamhetsmål för arbetsmarknadspolitiken.

Måluppfyllelse och kvalitet

Riksrevisionsverket (RRV 1997:26 och RRV 1997:58) samt Växjö universitet (Utvärdering av Lokal samverkan mot arbetslöshet) har utvärderat försöksverksamheten med lokal samverkan.

Riksrevisionsverket har funnit att det otraditionella inslaget i försöksverksamheten varit ytterst litet även om variationen mellan olika kommuner har varit påtaglig. De flesta projekt hade kunnat genomföras inom ramen för ordinarie verksamhet. De resultat av försöksverksamheten som hittills kunnat studeras tyder, enligt RRV, på en högre effektivitet i försöket än i de ordinarie arbetsmarknadspolitiska åtgärderna. Vidare menar RRV att insatserna i försöksverksamheten i större utsträckning leder till arbete jämfört med ordinarie arbetsmarknadspolitiska åtgärder. I sin rapport befarar dock RRV att vissa inlåsnings effekter kan ha uppstått då tiden i åtgärderna varit längre än vad som normalt är brukligt inom ramen för den mer traditionella arbetsmarknadspolitiken.

Växjö universitet skriver i sin slutrapport, Utvärdering av lokal samverkan mot arbetslöshet, som lämnades till regeringen 1999 att de inte kan se något entydigt resultat vad gäller effekter på arbetsmarknadspolitiska mål. Detta kan, enligt författarna, delvis

förklaras med att det vuxit fram ett starkare samarbete även i kommuner som inte deltagit i försöket. Detta gäller till exempel de jämförelsekommuner man använt i utvärderingen. Skr. 1999/2000:102

Resursarbete

Resursarbete är en åtgärd som trädde i kraft den 1 juli 1997 och avslutades i och med utgången av 1999. Den bygger på försöksverksamheten med den s.k. Kalmarmodellen. Resursarbete är ett slags beredskapsarbete, vilket innebär att den som deltar utför reguljära arbetsuppgifter i stat, kommun, landsting, kyrkliga kommuner och de allmänna försäkringskassorna. Deltagarna betraktas som anställd men lagen om anställningsskydd gäller inte.

Resursarbete regleras i kollektivavtal. Arbetsgivare och berörd arbetstagarorganisation ansökte gemensamt hos arbetsförmedlingen om att få ta emot arbetstagare i resursarbete. Resursarbete innebar att en person, som varit inskriven vid arbetsförmedling under en sammanhängande tid av sex månader och som uppburit arbetslöshetsersättning, deltog i kvalitetshöjande arbete hos en arbetsgivare under 90 procent av arbetstiden. Under resterande tid deltog personen i kompetensutveckling enligt en individuell handlingsplan som upprättades tillsammans med arbetsförmedlingen.

Måluppfyllelse och kvalitet

Åtgärden har haft en så pass knapp omfattning att den endast på marginalen kan bedömas sänka långtidsarbetslösheten och få ut fler i arbete. Den försöksverksamhet som bedrevs i Kalmar har dock utvärderats av Högskolan i Växjö beträffande effekter för deltagarna och eventuell undanträngning av befintliga arbeten. En jämförelse av deltagarna med en s.k. tvillinggrupp (motsvarande ålder, yrkesutbildning och arbetsmarknadsstatus) visar att de som deltog i försöksverksamheten ett halvår efteråt hade högre lön och arbetade fler timmar än tvillinggruppen. Undanträngningen uppskattades till 36 procent, vilket i jämförelse med andra åtgärder får beaktas som måttlig.

IFAU har i rapporten "Resursarbete - en uppföljning" (1999:4) kommit fram till att den ringa omfattningen av åtgärden har berott på otillräcklig information om åtgärden, krånglig administration och det förbättrade arbetsmarknadsläget.

Kostnader och prestationer

Det genomsnittliga antalet deltagare i resursarbete uppgick till 2 950 under 1999 vilket är en minskning med 1 150 sedan 1998. Av samtliga resursarbeten var 90 procent inrättade i kommunerna. Den genomsnittliga kostnaden per månad för en deltagare uppgick till 11 500 kronor vilket är en ökning med 2 500 kronor jämfört med 1998. Enligt AMS uppgick andelen deltagare i arbete 90 dagar efter avslutat resursarbete till 35 procent.

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. Syftet med åtgärden är att ta till vara de äldre arbetslösas kompetens samt att höja kvaliteten i verksamheten. OTA som är en tillfällig åtgärd skulle gälla två år, men förlängdes till och med år 2000. Förlängningen gäller endast för de personer som deltog i åtgärden innan den 1 januari 1999. För personer som fyllt 62 år innan 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

I Statskontorets rapport, Offentliga tillfälliga arbeten (1997:9) redovisas att en majoritet av besluten om OTA avser verksamhet i kommuner eller föreningar. Av utvärderingen framgår även att åtgärden sällan leder till reguljära arbeten. Regeringen föreslog därför i budgetpropositionen för 1999 att åtgärden skulle fasas ut under år 1999 men förlängdes ytterligare ett år i avvaktan på en mer långsiktig lösning för denna kategori av personer.

Kostnader och prestationer

Det genomsnittliga antalet deltagare i OTA per månad uppgick till 7 750 under åren 1998 och 1999. Under år 1997 deltog i genomsnitt 5 350 personer i OTA. De enskilda programdeltagarnas tid i detta program har fördubblats från 23 veckor 1997 till 46 veckor 1999. Den genomsnittliga kostnaden per deltagare och månad uppgick till 11.500 kronor 1999 vilket motsvarar en ökning med 700 kronor jämfört med 1998. Enligt AMS uppgick andelen i arbete 90 dagar efter avslutad OTA till 15 procent.

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.

Lönebidraget är en mycket viktig åtgärd för att minska arbetslösheten bland personer med arbetshandikapp. En tredjedel av personer med arbetshandikapp som får arbete får ett sådant med hjälp av lönebidrag. OSA är en särskilt åtgärd som drivs av kommunerna för personer med socialmedicinskt arbetshandikapp samt för psykiskt sjuka. Anställda i OSA omfattas inte av lagen om anställningsskydd.

RRV har utvärderat lönebidraget i rapporten "Det flexibla lönebidraget" (RRV 1998:37). Enligt rapporten lämnas ungefär 15 procent av lönebidragen till arbetsgivare som anställt personer som saknar ett egentligt arbetshandikapp. Därtill får arbetsgivarna relativt ofta en ekonomisk överkompensation i förhållande till arbetshandikappet.

Kostnader och prestationer

Under 1998 hade i genomsnitt 65 800 personer per månad en anställning med lönebidrag eller OSA. Kostnaderna för lönebidrag i kommunal regi samt OSA uppgick till 1,4 miljarder kronor vilket motsvarar knappt 10 000 kronor per deltagare och månad.

13 Ledning, uppgifter och organisation

Sammanfattande slutsatser

Fr.o.m den 1 januari 1999 finns det 20 landsting mot tidigare 23 samt 289 kommuner. Tre landsting och Göteborgs kommuns sjukvårdsverksamhet slogs samman till Västra Götalands läns landsting. Nykvarns kommun bildades den 1 januari 1999.

En kartläggning av kommunernas och landstingens organisations-, styr- och verksamhetsformer har genomförts. I denna kartläggning finns jämförelser mellan år 1995 och år 1999 på en rad olika områden, t ex när det gäller antalet nämnder i kommunen och förekomsten av särskilda beredningar eller utskott. Dessutom har ett antal nya nyckeltal tagits fram bl.a. rörande antalet fullmäktigeledamöter, antalet fullmäktigemöten och förekomsten av brukarrepresentation.

Medborgarnas tilltro till det politiska systemet och tilltron till sig själva har under de senaste tio åren ökat. Den politiska ojämlikheten har emellertid ökat när det gäller t.ex. utrikes födda och infödda svenskar.

Antalet förtroendevalda och förtroendeuppdrag minskar. År 1999 fanns 44 500 kommunalpolitiker. Det har skett en minskning med ungefär 10 000 personer på tio år. I många kommuner pågår emellertid ett arbete för att involvera medborgarna i lokala berednings- och beslutsprocesser.

Kommunal indelning

Fr.o.m den 1 januari 1999 finns det 20 landsting samt 289 kommuner. Tre landsting och Göteborgs kommuns sjukvårdsverksamhet slogs den 1 januari 1999 samman till Västra Götalands läns landsting. Samtidigt överfördes också Habo och Mullsjö kommuner till Jönköpings läns landsting. Den 1 januari bildades även Nykvarns kommun vilket innebär att det totalt finns 289 kommuner.

Kommunala uppgifter

I Skåne, Kalmar och Gotlands län fortsätter den försöksverksamhet med ändrad regional ansvarsfördelning som inleddes den 1 juli år 1997. Den 1 januari år 1999 inleddes även en motsvarande försöksverksamhet i Västra Götalands län. Försöksverksamheten innebär att ansvaret för vissa statliga uppgifter flyttats från länsstyrelserna till kommunal nivå. Försöksverksamheten pågår t.o.m. utgången av år 2002 och utvärderas av den parlamentariska regionkommittén (PARK). PARK skall lämna sitt slutbetänkande hösten år 2000.

På uppdrag av Justitiedepartementet har Statskontoret kartlagt kommunernas och landstingens organisations-, styr- och verksamhetsformer. (Organisations- styr- och verksamhetsformer i kommuner och landsting, 1999:38).

Förändringar i kommunernas organisation

Det totala antalet nämnder/styrelser i landets kommuner har minskat mellan åren 1995 och 1999 med 9 procent. Huvuddelen av denna minskning har skett efter det allmänna valet år 1998. Cirka 60 procent av kommunerna bedöms ha genomfört större förändringar mellan dessa år. Störst är minskningen av nämnder inom områdena infrastruktur, skydd, fritid och kultur samt vård.

Totalt 46 kommuner bedöms ha genomfört en stor förändring av sin nämndorganisation. Som exempel kan nämnas Stenungssunds kommun där man har gått från en i huvudsak traditionell nämndorganisation till en organisation med endast två frivilliga nämnder. I Trollhättans kommun har flera distriktsnämnder avskaffats och ersatts med kommunövergripande nämnder. I de övriga kommunerna är det företrädesvis förändringar rörande kommundelsnämnder.

Antalet kommuner med kommundelsnämnder har ökat från 19 år 1995 till 22 år 1999. Det är dock bara 13 kommuner som har en heltäckande kommundelsorganisation. Det kan också konstateras att det totala antalet kommundelsnämnder minskat mellan år 1998 (163 st) och år 1999 (142 st).

Under senare år har kommuner valt att samla verksamhetsansvaret till kommunstyrelsen (genom att inrätta utskott i stället för nämnder) och inrättat fullmäktigeberedningar. Endast ett tiotal kommuner har kommunstyrelseutskott som kan bedömas svara för mer betydande delar av kommunernas externa verksamhet. Knappt tjugo kommuner har mer sakpolitiskt inriktade beredningar/utskott knutna till fullmäktige.

Enligt Statskontorets rapport är det den traditionella organisationen, där varje nämnd har sin egen förvaltning, som är i vanligast.

I Statskontorets rapport redovisas också en rad olika nyckeltal avseende kommunernas verksamhet bl.a. följande:

- Två tredjedelar av kommunerna valt att ha ett större antal fullmäktigeledamöter än vad kommunallagen kräver. Vanligast är det att man har 4, 8 eller 10 extra ledamöter.

- Två tredjedelar av kommunerna hade under år 1998 9-12 fullmäktigemöten.

- Hälften av kommunerna hade TV eller radiosändning från fullmäktige.

- Ungefär en fjärdedel av kommunerna har öppna nämndsammanträden.

- Knappt hälften av kommunerna genomförde medborgar- eller brukarundersökning under år 1998.

- Drygt 40 procent av kommunerna hade ett system med brukarrepresentation. Främst är det inom skolområdet.

- Hälften av kommunerna har brukarkooperativ främst inom barnomsorgen.

Det totala antalet nämnder i landstingen var 212 år 1999. Sedan år 1995 har antalet minskat främst på grund av de förändrade länsindelningarna i Skåne och Västra Götalands län.

Antalet verksamhetsanknutna fullmäktigeberedningar har minskat mellan åren 1995 och 1999. Främst är det beredningar inom hälso- och sjukvården som avskaffats. Trots detta är det vanligast med beredningar inom detta område.

Antalet verksamhetsanknutna utskott eller beredningar under landstingsstyrelsen har minskat. Av dessa är det vanligast med organ inom hälso- och sjukvårdsområdet, utbildnings- och kulturområdet samt region och utvecklingsområdet. Utskott och beredningar inom det sociala området och handikappområdet har nästan försvunnit, förmodligen på grund av ändringar i huvudmannskapet inom dessa område. Antalet utskott och beredningar under nämnder har dock ökat något.

När det gäller landstingens styrsystem kan konstateras att två styrmodeller blivit allt vanligare. Antingen använder landstingen en traditionell form av styrning som är samlad på länsnivå eller en decentraliserad beställar-utförarstyrning. Under år 1999 är den sistnämnda vanligast; åtta landsting, inklusive storstadslandstingen, använder sig av denna form.

I Statskontorets rapport redovisas även en del nyckeltal avseende landstingens verksamhet. Exempel på sådana är följande:

- 14 landsting har fler ledamöter än vad lagen anger som minimum.
- Fullmäktige i de enskilda landstingen genomförde mellan tre och elva sammanträden under år 1998. Vanligast var att man hade fem sammanträden.
- 14 av landstingen hade inga TV- eller radiosändningar av något möte.
- 16 landsting har inga nämnder som genomförde öppna nämndsammanträden.
- Sex landsting hade någon offentlig utfrågning under året.
- Tre landsting angav att de någon gång använt sig av medborgar- eller brukarundersökningar.
- 17 landsting uppgav att de under år 1998 utkommit med skriftlig information till samtliga hushåll medan två landsting uppgav att något sådant utskick inte förekommit.

Den kommunala demokratin och medborgarperspektivet

Medborgaren har höga förväntningar och anspråk på det politiska systemet

Medborgarnas tilltro till det politiska systemet och tilltron till sig själva har under de senaste tio åren ökat. Medborgarna har höga anspråk och förväntningar på det politiska systemet. Det finns ett grundläggande förtroende för de politiska institutionerna och därtill en god tilltro till den egna förmågan att påverka. (*Politikerförakt eller mogen misstro?* Tommy Möller, 1998).

Samtidigt visar den av Demokratirådet genomförda medborgarundersökningen 1997 att medborgarna upplever brister i det politiska systemets mottaglighet för utifrån ställda krav. Medborgarnas förtroende för de politiska institutionerna och medborgarnas deltagande i de etablerade politiska partierna minskar. Många medborgare anser också att de själva har mindre möjligheter att påverka än andra. Bilden av demokratin är sammanfattningsvis motsägelsefull.

Den demokratiska processen i våra kommuner ger dock medborgaren en möjlighet att engagera sig i de frågor som står medborgaren nära och samtidigt ta ett ansvar för gemensamma angelägenheter. Medborgaren kan i dag delta aktivt och utöva meningsfull påverkan i roller som medborgare, väljare, partipolitiskt aktiva, brukare, föreningsaktiva, förtroendevalda osv.

Kommunala förtroendeuppdrag

Medborgerligt deltagande i samhällslivet som kräver större arbetsinsatser och permanent engagemang minskar.

Många förtroendevalda upplever att arbetsvillkoren såväl försvårar rekryteringen av nya förtroendevalda som bidrar till förtida avhopp från uppdragen. Omsättningen bland de förtroendevalda har tidvis varit mycket stor. Medborgarnas rättmätiga krav på de förtroendevaldas tillgänglighet har ökat samtidigt som många förtroendevalda upplever att kontakten med medborgarna försvåras av att en allt för stor del av tiden används till politiska möten i traditionella former.

Regeringen har, bl.a. med anledning av vad som ovan nämnts, i november 1999 beslutat om att tillkalla en parlamentarisk kommitté (dir. 1999:98) med uppdrag att föreslå åtgärder som skall dels öka medborgarnas möjligheter till insyn och deltagande i den kommunala demokratin, dels stärka den kommunala representativa demokratis funktionssätt. Kommittén skall bl.a. 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 Kommunförbundet redovisar i en rapport - *Kommunala förtroendeuppdrag 1999* (1999) - hur situationen i kommunerna ser ut i dag.

Antalet kommunala förtroendeuppdrag var 68 474 år 1999. Av dessa var 37 724 ordinarie ledamöter och 30 750 ersättare. På tio år har antalet förtroendeuppdrag minskat med ungefär 15 000.

År 1999 fanns 44 500 kommunalpolitiker. Det har skett en minskning med ungefär 10 000 personer på tio år. Av samtliga kommunalpolitiker har 60 procent endast ett uppdrag, 30 procent har två uppdrag och tio procent har tre eller fler uppdrag.

Av rapporten framgår vidare att vart tredje kommunalt förtroendeuppdrag innehades av en person som var mellan 60 och 66 år gammal. Ytterligare en tredjedel av förtroendeuppdragen innehades av personer som var mellan 45 och 59 år gamla. Ungefär en fjärdedel av uppdragsinnehavarna var mellan 30 och 44 år. Endast sex procent av

uppdragen innehades av personer under 30 år. Dessutom innehades endast sju procent av uppdragen av personer som var 67 år eller äldre.

Av de kommunala förtroendeuppdragen innehades 40 procent av kvinnor. Bland uppdragsinnehavare under 60 år var andelen kvinnor något större än bland dem som var 60 år eller äldre. Inom verksamhetsområdena pedagogik samt vård och omsorg innehades något mer än hälften av uppdragen av kvinnor. Inom verksamhetsområdet infrastruktur och skydd var andelen kvinnor lägre, 27 procent. Inom övriga verksamhetsområdena pendlade andelen kvinnor runt det 40 - procentiga genomsnittet.

Av ordförandeposterna innehades 44 procent av personer mellan 60 och 66 år och endast 1 procent av personer som var under 30 år. Bland ordförandena var 28 procent kvinnor. I kommunstyrelserna satt 36 procent kvinnor och i kommunfullmäktige var 41 procent kvinnor.

Personer med utländsk bakgrund är kraftigt underrepresenterade bland de förtroendevalda. En undersökning av de 20 mest s.k. invandrartäta kommunerna efter valet 1998 visar dock att antalet fullmäktigeledamöter med utländsk bakgrund ökade med 25 procent. Andelen fördubblades eller ökade ännu mer i Umeå, Surahammar, Göteborg, Sundsvall, Norrköping, Södertälje och Malmö (*Invandrades representation ökar markant* Jabar Amin, 1998).

Av Svenska Kommunförbundets rapport framgår att det i 279 av landets 289 kommuner fanns minst en heltidsavlönad politiker.

Medborgarnas kontakter med förtroendevalda

Statsvetaren Ylva Norén har genomfört en studie i Västra Götaland och undersökt medborgarnas kontakter med kommunpolitiker. Studien som ingår i SOM-institutets rapport nr. 23 *Region i omvandling* visar att av de 3 241 svarande så menar 32,7 procent att de är personligen bekant med någon politiker som är verksam i kommunen.

Av studien framgår bl.a. att det är vanligare att personer på landsbygden eller i mindre tätorter är personligt bekanta med en kommunalpolitiker.

Norén menar dock att det inte finns något direkt samband mellan att medborgarna är personligt bekanta med kommunalpolitiker och deras nöjdhet med hur kommunstyrelsen sköter sin uppgift. Det finns inte heller något direkt samband mellan att vara personligt bekant med kommunalpolitiker och nöjdhet med hur servicen har fungerat i kommunen under de senaste 12 månaderna.

Skillnaden mellan mäns och kvinnors personliga kontakter med kommunpolitiker är så liten att den inte är statistisk säkerställd. Däremot kan man konstatera att det är vanligare med personliga kontakter med politiker ju äldre man är. Politikerkontakter är också vanligare bland högutbildade. Bland de öppet arbetslösa är det bara en av fem som personligen känner någon kommunpolitiker. Av de som saknar svenskt medborgarskap är det endast en av sex som är personligen bekant med en politiker, medan siffran är en av tre för de med svenskt medborgarskap.

I Noréns studie framgår att det är 18 procent fler av de med politikerkontakter som har försökt att påverka en lokal verksamhet, i

jämförelse med de som saknar politikerkontakter. Enligt studien är det även så att det är 15 procent fler i gruppen av de med personlig politikerkontakt som menar att de haft en delvis framgång med sin påverkan, jämfört med gruppen som saknar personliga kontakter med politiker. Inga skillnader tycks dock märkas mellan dessa kategorier vad gäller full framgång med påverkansförsöken.

Politisk jämlikhet

Att medborgarna har lika möjligheter att påverka den demokratiska processen är ett centralt fundament i en demokrati. I en rapport till Demokratiutredningen beskriver statsvetarna Jan Teorell och Anders Westholm hur den politiska jämlikheten har utvecklats under de senaste 30 åren (*Medborgarnas erfarenheter* SOU 1999:113).

Vad gäller den politiska jämlikheten mellan könen finner de att där det i många fall skett en ökning både för män och kvinnor, till exempel förmåga att överklaga och kontakt med beslutsfattare, så har ökningen varit störst för kvinnorna. Vidare drar de slutsatsen att utjämningen mellan kvinnor och män i huvudsak beror på att befolkningen har fått ett tillskott på yngre, mer jämlika generationer, och inte på att det skulle ha skett en beteendeförändring hos de män och kvinnor som tidigare var mindre jämställda.

Unga och gamla anses av många som politiskt svagare än medelålders. 1997 års medborgarundersökning visar mycket riktigt att unga (18-35 år) och gamla (56-76 år) är mindre politiskt aktiva än medelålders (36-55 år). Både vad gäller kontakter med beslutsfattare, deras förmåga att överklaga politiska beslut och demonstrationsdeltagande är det fler medelålders än unga och gamla som deltar. Mönstret bryts bara en gång, och det gäller partiaktivitet, som främst attraherar de äldre medborgarna.

Till skillnad från vad som var fallet mellan kvinnor och män, där skillnaderna under 1990-talet har fortsatt att minska, går det inte att utläsa någon liknande tendens beträffande de olika åldersgrupperna. Skillnaderna är i stort sett desamma förutom demonstrationsdeltagande, som vid den förra medborgarundersökningen 1987 uppvisade en högre andel unga än medelålders. Sålunda har skillnaderna i den bemärkelsen i själva verket ökat.

För 30 år sedan var skillnaderna mellan utrikes födda och infödda svenskers politiska deltagande obetydliga. Både vad gäller förmågan att överklaga beslut, ta kontakter med beslutsfattare och delta i offentliga demonstrationer uppvisade utrikes födda ett i det närmast lika stort deltagande. Vändningen har framför allt kommit under 1990-talet. Vid 1994 års val hade valdeltagandet bland de utländska medborgarna sjunkit till rekordlåg nivå, endast 40 procent deltog i valet. Vid 1998 års val sjönk valdeltagandet ytterligare, endast 35 procent av de röstberättigade utländska medborgarna deltog i kommunalvalet.

Vad gäller förvärvsarbete eller inte menar forskarna att klyftan avseende politisk jämlikhet mellan förvärvsarbete och arbetslösa är förhållandevis liten, men den har å andra sidan vuxit i takt med arbetslösheten.

Runt om i landet finns en stor aktivitet med lokala demokratiförsök där medborgarna på ett aktivt sätt involveras i lokala berednings- och beslutsprocesser.

Ett flertal kommuner har t.ex. öppna nämndsammanträden, medborgarpaneler och hearings för att få medborgarnas syn i olika frågor.

För att involvera ungdomar i den politiska processen har det i ett stort antal kommuner bildats s.k. ungdomsråd. År 1997 fanns 85 ungdomsråd eller liknande forum i landet. Året därpå hade antalet stigit till 102 (Ungdomsstyrelsen rapport nr 16 *Demokratiska procedurer eller låtsaskrumelurer*, 1999). I några län har man genomfört s.k. ungdomsparlament eller ungdomsting, där bl.a. landsting har varit initiativtagare.

I ett antal kommuner och landsting/regioner pågår i dag utvecklingsarbete som syftar till att komplettera befintliga mötesformer med stöd av IT. Forskaren Agneta Ranerup presenterar i Demokratiutredningens forskarvolym *IT i demokratins tjänst* (SOU 1999:117) en studie av användningen av elektroniska debattfora i Göteborg och Sölvesborg. Ranerup menar bl.a. att det i ingen av kommunerna har funnits någon tydlig medveten strategi vad gäller vilka åtgärder som bör vidtas för att de demokratiserande målen skall uppnås.

I direktiven till den kommunaldemokratiska kommittén (dir. 1999:98) framgår att kommittén skall titta närmare på ett flertal lokala demokratiexperiment. Den skall bl.a. studera erfarenheterna i de kommuner som i sin verksamhet upprättat s.k. demokratibokslut eller utnyttjat möjligheten att inrätta s.k. medborgarpaneler.

14 Den internationella kommunen

Sammanfattande slutsatser

I Regionkommittén finns representanter för lokala och regionala myndigheter i de femton medlemsstaterna. Under år 1999 har den svenska delegationen ändrats till följd av resultatet i 1998 års allmänna kommunalval i Sverige. En viktig del av kommitténs arbete under året har rört dess allt mer aktiva roll i den pågående utvidgningsprocessen.

Under år 1999 fick drygt 100 projekt stöd till vänortssamarbete. Företrädesvis är det demokratiprojekt som dominerar följt av projekt om miljö, skola och infrastruktur. En nyhet för år 1999 är att Sida tillskjutit medel för en försöksverksamhet för vänortsprojekt riktade mot vissa länder i Afrika, Asien samt Syd- och Centralamerika.

Regionkommittén

I Regionkommittén finns 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 är 12 till antalet. Under år 1999 har den svenska delegationen ändrats till följd av resultatet i 1998 års allmänna kommunalval i Sverige och därpå följande nomineringsförfaranden i respektive parti. Den nya delegationen är nominerad för återstoden av mandatperioden, dvs. t.o.m. den 25 januari år 2002.

Regionkommittén har haft fem plenarmöten. Den svenska delegationen har svarat för tio yttranden som antagits av plenarsessionen. Yttrandena har bl.a. gällt resolutioner om den pågående utvidgningsprocessen, alternativ användning av strukturfondsmedel, regionernas genomförande av lagstiftning, brottslighet och säkerhet i städer, transeuropeiska transportnätverk, sammanhållning och konkurrens genom forskning, teknisk utveckling och innovation.

En viktig del av kommitténs arbete under året har rört dess allt mer aktiva roll i den pågående utvidgningsprocessen. Arbetet har främst bestått i ett antal kontaktskapande konferenser i några av ansökarländerna. I samband med regionkommitténs novembersession arrangerades en uppsamlingskonferens med sex ansökarländer och företrädare för alla EU:s institutioner, medlemsstater m.fl. Konferensen enades bl.a. om en resolution med ett antal uppmaningar till Kommissionen, medlemsstaternas såväl som ansökarländernas regeringar, där bl.a. vikten av att engagera de lokala och regionala myndigheterna i utvidgningsprocessen poängterades.

Europarådet är ett viktigt forum för frågor av gemensamt intresse för Europa. Syftet med rådet är att skydda och förverkliga de ideal och principer, som utgör medlemmarnas gemensamma arv, och att underlätta deras ekonomiska och sociala framsteg.

Regeringen har i skrivelsen 1999/2000:70 om verksamheten inom Europarådets ministerkommitté under år 1999 redogjort för verksamheten under ministerkommittén. I skrivelsen beskrivs bl.a. arbetet inom styrkommittén för kommunala och regionala myndigheter (CDLR) och ministerkommitténs arbete med övervakning av efterlevnaden av medlemsstaternas åtaganden.

Under år 1999 firade Europarådet sitt femtioårsjubileum. Till jubiléet anordnades i maj en konferens i Stockholm. Vid denna konferens diskuterades bl.a. frågor som rörde främjandet av lokal och regional demokrati.

Vänortssamarbete

Regionalt arbete i Östersjö- och Barentsregionen är högt prioriterat av den svenska regeringen. En viktig roll spelar det samarbete där kommuner, landsting, län och regionala organisationer direkt samverkar med motparter i grannländerna.

Enligt överenskommelse med Sida disponerar Svenska Kommunförbundet sedan år 1990 årliga medel för stöd till kommunernas fördjupade vänortssamarbete med Östeuropa. Under år 1999 fick 129 projekt stöd till en sammanlagd summa av drygt 23 miljoner kronor. Företrädesvis är det demokratiprojekt som dominerar följt av projekt om miljö, skola och infrastruktur. Stödet till Bosnien uppgick till nästan 2 miljoner kronor i sammanlagt åtta olika projekt.

En nyhet för år 1999 är att Sida tillskjutit 3 miljoner kronor för en försöksverksamhet för vänortsprojekt riktade mot vissa länder i Afrika, Asien samt Syd- och Centralamerika. Totalt sex projekt beviljades sådana medel för sammanlagt närmare 1,5 miljoner kronor.

Finansdepartementet

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 30 mars 2000

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Freivalds, Thalén, Winberg, Lindh, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm

Föredragande: Lars-Erik Lövdén

Regeringen beslutar skrivelse 1999/2000:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn.