



Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 31 maj 2005 beslutat att bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att yttra sig över regeringens skrivelse 2004/05:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn samt de motioner som har väckts med anledning av skrivelsen och som berör utskottets beredningsområde.

Socialutskottet begränsar yttrandet till avsnitten 3. Hälso- och sjukvårdspolitik, 4.1 Äldreomsorg, 4.2 Insatser för personer med funktionshinder och 4.3 Individ- och familjeomsorg samt motionerna Fi22 av Else-Marie Lindgren m.fl. (kd) yrkandena 4 och 9–11 samt Fi23 av Jörgen Johansson m.fl. (c) yrkandena 7 och 8.

Socialutskottet

Skrivelsen

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, resultatutvecklingen för kommuner och landsting samt kommunala bolag, sysselsättningsutvecklingen, kommunala entreprenader och köp av verksamhet samt effekter av det kommunala skatteutjämnningssystem som gällde t.o.m. 2004.

Redovisningen av utvecklingen i den kommunala verksamheten omfattar i första hand de obligatoriska verksamheterna skola, vård och omsorg. Redovisningen syftar till att beskriva hur dessa verksamheter utvecklats i förhållande till de nationella mål som riksdag och regering har formulerat.

I övrigt redovisas kommunsektorns roll i utvecklingen inom bl.a. folkhälsa.

Redovisningen av de kommunala verksamheterna avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 2003.

I *regeringens skrivelse* konstateras i de sammanfattande slutsatserna avseende *hälso- och sjukvård* följande.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är det övergripande målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen.

Det finns också sedan 1997 en allmän prioriteringsregel i hälso- och sjukvårdslagen som lägger fast att den som har det största behovet av hälso- och sjukvården skall ha företräde till vården.

Den positiva utvecklingen avseende återstående medellivslängd har fortsatt i Sverige, och 2003 uppgick den till 82,4 år för kvinnor respektive 77,9 år för män. Spädbarnsdödligheten i Sverige är den lägsta inom EU med 2,8 barn per 1 000 levande födda 2002. Genomsnittet inom EU var 4,5 barn per 1 000 levande födda under samma år.

Av sjukvårdens totala nettokostnader på 133 miljarder kronor 2003 används 72 % till specialiserad vård, 19 % till primärvård (vårdcentraler m.m.) och resten till övrig hälso- och sjukvård. Den ökning av kostnadsandelen för primärvård som kunde ses under slutet av 1990-talet tycks ha stannat av, detta trots att mer vård i dag utförs inom öppenvården och att minskningen av vårdtiderna inom slutenvården fortsätter.

De avtal mellan staten och Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet som ligger till grund för den nationella handlingsplanen och tillgänglighetssatsningen löpte ut vid årsskiftet 2004/05. Dessa har omfattat utvecklingsavtal, resurstillskott och uppföljning inom prioriterade delar av hälso- och sjukvården. Problem med tillgänglighet finns dock fortfarande inom sjukvården i form av vårdköer och i vissa fall långa väntetider till planerad vård. Det är dessutom fortfarande en minoritet av landstingen som – i praktiken – uppfyller den lagstadgade skyldigheten att erbjuda invånarna att välja fast läkar-kontakt.

Landstingens totala kostnader för läkemedel ökade i fjol med ca 2,8 % och uppgick därmed till ca 23 miljarder kronor. De senaste två åren har kostnadsökningarna för läkemedel dämpats betydligt genom ökad priskonkurrens och att apoteken sedan oktober 2002 enligt lag byter ut ett dyrare läkemedel till det billigaste likvärdiga läkemedlet.

De totala kostnaderna för tandvården ökade under 2003 med 12 %, vilket till stor del berodde på stigande utgifter för det högkostnadsskydd för protetik för personer över 65 år som infördes i juli 2002. Patientavgifterna ökade också kraftigt, även om deras andel av de totala kostnaderna minskade något. Prisökningarna på tandvård har fortsatt men varierar kraftigt mellan olika vårdgivare och olika behandlingsåtgärder. Kostnaderna för sådan tandvård som landstingen skall erbjuda vissa kategorier av äldre och funktionshindrade samt personer som behöver tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling sjönk något under 2003.

I *regeringens skrivelse* konstateras i de sammanfattande slutsatserna avseende *äldreomsorg* följande.

Av landets invånare över 65 år är det knappt 16 % som får bistånd i kommunernas äldreomsorg. Andelen har varit oförändrad under de senaste fyra åren. Däremot har det totala antalet platser i särskilt boende minskat de senaste åren, medan det totala antalet personer som får hemtjänst ökat i ungefär samma omfattning. Problem finns, enligt flera länsstyrelser, med tillgång till platser i särskilt boende.

Kostnadsskillnaderna mellan kommunerna för äldreomsorg är mycket stora, såväl när det gäller kostnader i kronor per invånare 65 år och äldre som i kronor per person med insats. För en person med hjälp i ordinärt boende var exempelvis genomsnittskostnaden 2003 i den kommun som låg högst sex gånger så stor som i den kommun som låg lägst.

Rekryteringsbehovet är stort inom äldreomsorgen; under 2003 anställdes drygt 25 000 personer. Regeringen inrättade under hösten 2004 en kommitté, Kompetensstegen, som skall stödja projekt som kan ge långsiktiga positiva effekter på kvalitetsutveckling och kompetensförsörjning inom vård och omsorg av äldre.

I regeringens skrivelse konstateras i de sammanfattande slutsatserna avseende insatser för personer med funktionshinder följande.

Kommunernas insatser för personer med funktionshinder fortsätter att öka. Under 2003 fick ca 48 000 personer insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), en ökning med 17 % sedan 1999. Under 2003 fick ca 21 000 personer (0–64 år) insatser enligt socialtjänstlagen (SoL), en ökning med 5 % sedan 1999. Kommunernas kostnader har under samma period ökat med ca 20 % till 30,9 miljarder kronor.

De icke verkställda besluten och domarna enligt LSS och SoL har minskat i antal, men problemet kvarstår. Besluten om kontaktperson utgör den överlägset största andelen av de icke verkställda besluten enligt LSS, cirka hälften. Det orsakas till viss del av att det är svårt för kommunerna att rekrytera kontaktpersoner och ledsagare för funktionshindrade. Lagändringen, som trädde i kraft i juli 2002, och som innebär att kommunerna kan föreläggas en sanktionsavgift för icke verkställda domar har fått till effekt att kommunerna arbetar mer effektivt med att verkställa domar. Sanktionsavgifter i storleksordningen 50 000–549 000 kr utdömdes under år 2003.

I regeringens skrivelse konstateras i de sammanfattande slutsatserna avseende individ- och familjeomsorg följande.

Socialtjänstens individ- och familjeomsorg (IFO) har till uppgift att i olika former stödja, hjälpa och skydda utsatta grupper i samhället. Mer än en halv miljon människor har årligen kontakt med individ- och familjeomsorgen. Merparten av insatserna går till människor med ekonomiska problem. Kommunernas kostnader för hela individ- och familjeomsorgen i fasta priser har i stort sett varit oförändrade under åren 1999–2003. Under 2003 uppgick kostnaderna för IFO till 26 miljarder kronor. Under 2003 köptes verksamhet för 6 miljarder kronor, en ökning med 35 % jämfört med 1999.

Under 2004 vände utvecklingen avseende ekonomiskt bistånd. Kostnaderna för socialbidrag ökade för första gången sedan 1997. Målet att halvera socialbidragsberoende mellan åren 1999 och 2004 kommer därmed inte att uppnås.

Kostnaderna för missbrukarvården ökade mellan 2002 och 2003. Socialstyrelsen konstaterar också att eftervården för missbrukare är eftersatt och att det förekommer brister i vårdkedjan. En tydlig trend är att alltfler insatser inom barn- och ungdomsvården ges utan biståndsprövning.

Motionerna

I *motion Fi22 av Else-Marie Lindgren m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om en särskild satsning på psykiatrin (*yrkande 4*). Motionärerna anser att regeringens satsning på den psykiatriska vården saknar en långsiktig viljeinriktning och långsiktiga målsättningar. För 2005–2007 föreslås därför att ytterligare 925 miljoner kronor satsas på psykiatrin. Vidare begärs ett tillkännagivande om anhörigvårdares rätt till praktisk och ekonomisk hjälp, information och handledning (*yrkande 9*). Motionärerna anför att det inte går att lägga omsorgsansvar på de anhöriga utan att ge dem tillräckligt med stöd och resurser. Motionärerna begär också ett tillkännagivande om att frågan om att låta staten ta över kostnaden för LSS bör prövas (*yrkande 10*). Enligt motionärerna bör effekterna av lagen, som varit i kraft i drygt 10 år, nu vara möjliga att analysera och utvärdera. Översynen bör företas utan att ifrågasätta själva rättighetslagstiftningen som sådan och utgångspunkten bör vara att staten i framtiden skall ta över kostnadsansvaret för LSS. I motionen begärs avslutningsvis ett tillkännagivande om att tillföra medel till frivilligorganisationer verksamma inom missbrukarvården och inom det narkotikaförebyggande arbetet (*yrkande 11*). För 2005–2007 föreslås att sammanlagt 200 miljoner anvisas till dessa organisationer. Motionärerna hänvisar till sitt budgetförslag från i höstas när det gäller yrkandena 4 och 11.

I *motion Fi23 av Jörgen Johansson m.fl. (c)* begärs ett tillkännagivande om en översyn av huvudmannskapet för LSS-verksamheten (*yrkande 7*). Motionärerna anför att kommunens utgifter i små kommuner med endast en eller ett fåtal personer som är berörda av LSS direkt kan kopplas till enskilda individer. Enligt motionärerna är detta djupt olyckligt. Hanteringen av LSS bör vara acceptabel såväl ur kvalitets- som integritetsspektiv, anför det. Detta förutsätter en översyn av huvudmannskapet och ett eventuellt statligt finansieringsansvar. I motionen begärs vidare ett tillkännagivande om att staten inte skall reglera verksamheten så att möjligheten till alternativa driftsformer inom kommuner och landsting hämmas (*yrkande 8*). Motionärerna anför att bl.a. formerna för etableringsfrihet inom den solidariskt finansierade vårdsektorn bör undersökas.

Socialutskottets ställningstagande

Riksdagen har vid flera tillfällen uttalat sig om betydelsen av en väl fungerande uppföljning av den kommunala sektorn (se t.ex. skr. 2003/04:102, bet. 2004/05:FiU3, rskr. 2004/05:140). Regeringens årliga skrivelse, Utvecklingen inom den kommunala sektorn, utgör med sin övergripande redovisning av läget i kommunsektorn ett viktigt inslag i återskotteringen av resultatinformation till riksdagen. Den föreliggande redovisningen av de olika kommunala verksamheterna avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 2003.

Beträffande de olika frågeställningar som tas upp i motionerna 2004/05:Fi22 (kd) yrkandena 4 och 9–11 samt 2004/05:Fi23 (c) yrkandena 7 och 8 har likartade motionsyrkanden behandlats av socialutskottet och avstyrkts av riksdagen under föregående riksmöte. Motionerna återfinns i bilaga till detta yttrande i en översiktlig tabell där hänvisning ges till tidigare behandling och tidigare reservationer. Utskottet har inte ändrat inställning. Socialutskottet anser att finansutskottet bör avstyrka bifall till dessa yrkanden.

Stockholm den 21 september 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Chatrine Pålsson (kd), Kristina Zakrisson (s), Kerstin Heinemann (fp), Conny Öhman (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Jan Emanuel Johansson (s), Maud Ekendahl (m), Christina Nenes (s) och Thomas Strand (s).

Avvikande meningar

1. Chatrine Pålsson (kd), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m) och Maud Ekendahl (m) anför:

Vi anser att finansutskottet bör tillstyrka motionerna 2004/05:Fi22 yrkande 10 och 2004/05:Fi23 yrkande 7. Vi hänvisar till vad vi tidigare anfört i reservation 12 i betänkande 2004/05:SoU1.

2. Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m) och Maud Ekendahl (m) anför:

Vi anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2004/05:Fi23 yrkande 8. Vi hänvisar till vad vi tidigare anfört i reservation 26 i betänkande 2003/04:SoU10 och i reservation 1 i betänkande 2004/05:SoU18.

3. Chatrine Pålsson (kd), Anne Marie Brodén (m), och Magdalena Andersson (m) och Maud Ekendahl (m) anför:

Vi anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2004/05:Fi22 yrkande 9. Vi hänvisar till vad vi tidigare anfört i reservation 16 i betänkande 2004/05:SoU1 och i reservation 4 i betänkande 2004/05:SoU16.

5 Chatrine Pålsson (kd) anför:

Jag anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2004/05:Fi22 yrkandena 4 och 11. Jag hänvisar till Kristdemokraternas särskilda yttrande angående anslag under utgiftsområde 9 i betänkande 2004/05:SoU1.

BILAGA

Socialutskottets tidigare behandling av vissa motionsyrkanden

Motionsyrkande	Yrkandetext	Behandlades senast	Reservation
Mot. Fi22 (kd) Yrkande 4	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en särskild satsning på psykiatrin.	2004/05:SoU1, s. 23–24	Särskilt yttrande 3 (kd)
Mot. Fi22 (kd) Yrkande 9	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om anhörigvårdares rätt till praktisk och ekonomisk hjälp, information och handledning.	2004/05:SoU1, s. 87–92, 2004/05:SoU16 s. 7–11	Res. 16 (m, kd) Res. 4 (m, fp, kd, c)
Mot. Fi22 (kd) Yrkande 10 Se Fi23 yrkande 7 nedan	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att pröva frågan att låta staten ta över kostnaden för LSS.	2004/05:SoU1, s. 75–81	Res. 12 (m, fp, kd, c)
Mot. Fi22 (kd) Yrkande 11	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att tillföra medel till frivilligorganisationer verk-samma inom miss-brukarvården och	2004/05:SoU1, s. 46–53	Särskilt yttrande 3 (kd)

	inom det narkotika-förebyggande arbetet.		
Mot. Fi23 (c) Yrkande 7 Se Fi22 yrkande. 10 ovan	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en översyn av huvudmannaskapet för LSS-verksamheten.	2004/05:SoU1, s. 77–81	Res. 12 (m, fp, kd, c)
Mot. Fi23 (c) Yrkande 8	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att staten inte skall reglera verksamheten så att möjligheten till alternativa driftsformer inom kommuner och landsting hämmas.	2004/05:SoU10, s. 36–40 2004/05:SoU18 s. 9–22	Res. 26 (m, fp, kd, c) Res. 1 (m, fp, kd, c)