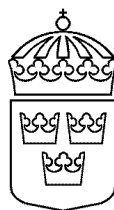


Förslag till riksdagen

2002/03:RR4

Riksdagens revisorers förslag angående nationella mål i kommunernas äldreomsorg



2002/03
RR4

Riksdagens revisorer har på eget initiativ granskat statens styrning av kommunernas äldreomsorg. Granskningen är ett led i en bredare satsning med syftet att inom olika politikområden granska hur nationella mål genomförs i kommunernas verksamhet samt effekterna av den statliga styrningen. Med denna inriktning har revisorerna även granskat livsmedelstillsynen och skolområdet. Dessa ämnen har utvecklats i form av tre separata granskningar. Revisorerna har för avsikt att senare redovisa en mera samlad bedömning i fråga om statens styrning av verksamheter som genomförs i kommunerna.

1 Revisorernas granskning

Under senare decennier har nya styrformer och förändrat huvudmannaskap genomförts inom den offentliga sektorn. Detta är bakgrunden till revisorernas beslut om att granska statens styrning av verksamheter i kommunerna. Förändringarna har i stor utsträckning inneburit att kommuner och landsting har övertagit ansvaret för att genomföra statligt reglerad verksamhet inom omfattande politikområden. Ramlagar har därvid blivit ett allt vanligare inslag.

1.1 Samspelet mellan staten och kommunerna

Grunderna för ansvarsfördelningen mellan staten och kommunerna framgår av portalparagrafen i 1974 års regeringsform:

All offentlig makt utgår från folket.

Den svenska folkstyrelsen – – – förverkligas genom ett representativt och parlamentariskt statsskick och genom kommunal självstyrelse.

Den offentliga makten utövas under lagarna.

Av förarbetena framgår att uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunerna måste kunna ändras i takt med samhällsutvecklingen, vilket också har skett. Vikten av att staten och kommunerna samspelar framhålls också.

Frågan är dock inte okomplicerad. Konstitutionsutskottet konstaterade våren 2000 – i anslutning till att riksdagen antog en nationell plan för handikappolitiken – att vid rättighetslagstiftning ställs den enskildes rättigheter och den kommunala självstyrelsen principiellt mot varandra.

1.1.1 Normprincipen och krav på likabehandling

Av regeringsformens portalparagraf framgår också den grundläggande principen att offentlig makt utövas under lagarna. Detta krav gäller på det kommunala området liksom på det statliga. Vidare framhålls kravet på likabehandling i offentlig maktutövning, dvs. att lika fall ska behandlas lika.

Nära förbundet med normprincipen är regeringsformens krav på förhållningssätt inom offentlig maktutövning. De som fullgör uppgifter inom den offentliga förvaltningen ska iaktta saklighet och opartiskhet. Den offentliga makten ska också utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.

1.1.2 Ökad frihet och ökade krav på kommunerna

I juni 1991 ställde sig riksdagen bakom regeringens förslag om en ny kommunallag (prop. 1990/91:112, bet. 1990/91:KU38, rskr. 1990/91:360). Avsikten med beslutet om en ny kommunallag (1991:900) var att klargöra grundläggande principer för kommunernas verksamhet och demokratiska spelregler. Utgångspunkten var regeringsformens principer för den kommunala självstyrelsen. Med den nya kommunallagen får kommunerna både ökad frihet och ökade krav för sin verksamhet.

- Regeringsformens krav på likabehandling motsvaras i kommunallagen av en bestämmelse om att kommunen ska behandla sina medlemmar lika om det inte finns sakliga skäl till annat.
- Kommunerna ges rätt att själva avgöra vilka nämnder som ska finnas utöver en kommunstyrelse. Vid beslutet framhöll dock riksdagen förbudet mot att samma nämnd både driver viss verksamhet och har tillsyn över den samt det olämpliga i att koncentrera alltför många uppgifter till kommunstyrelsen.
- Kraven på redovisning och revision ökade som en följd av målstyrningens ökade betydelse i den kommunala verksamheten. Ett krav på god ekonomisk hushållning i kommunen infördes. De kommunala revisorerna ska också granska kommunens verksamhet i den omfattning som följer av god revisionsred.
- De kommunala nämnderna ska inom sina områden se till att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande mål och riktlinjer.

Våren 2002 fattade riksdagen beslut om åtgärder mot kommunalt domstolstrots (prop. 2001/02:122, bet. 2001/02:KU27, rskr. 2001/02:271). De kommunala revisorerna har nu möjlighet att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda samt rapporteringsskyldighet till berörd nämnd eller fullmäktige. Kommuner som inte verkställer domstolsbeslut kan också åläggas sanktionsavgift som får bestämmas till lägst tio tusen kronor och

1.2 Granskningens inriktning på äldreomsorgen

Revisorernas granskning är inriktad på statens styrning av kommunernas äldreomsorg. Därmed belyses hur samhällets åtagande utövas för en stor och växande grupp medborgare, de äldre. Med en åldrande befolkning får äldreomsorgen allt större betydelse.

1.2.1 Ramlag med inslag av rättighetslagstiftning

Granskningen avser i huvudsak insatser enligt socialtjänstlagen (fr.o.m. 1982 t.o.m. 2001 SFS 1980:620, fr.o.m. 2002 SFS 2001:453), en av våra första, stora ramlagar. Lagen reglerar väsentliga delar av den generella välfärd som fastställts av riksdagen och som genomförs av kommunerna. Riksdagen har nyligen betonat att den generella välfärden ska komma alla till del. Där är kommunernas äldreomsorg en väsentlig del. Denna verksamhet utgör också en stor del, cirka en femtedel, av kommunernas totala verksamhet. I socialtjänstlagen anges nationella mål för kommunernas insatser. Riksdagen markerade de nationella målens betydelse i anslutning till beslutet om en ny socialtjänstlag våren 2001.

Socialtjänstlagen har också inslag av rättighetslagstiftning. Grunden för bl.a. äldreomsorgens insatser är biståndsbeslut. Genom förvaltningsbesvär kan den enskilde få dessa beslut prövade i domstol. Statliga, rättsligt grundade beslut kan då komma att ersätta kommunalpolitiska beslut.

1.2.2 Granskningens omfattning

Utgångspunkt för revisorernas granskning är socialtjänstlagens biståndsbeslut om stöd för de äldres livsföring för behov som inte kan tillgodoses på annat sätt.

Granskningen omfattar en bedömning av de insatser som möter de äldre i kommunernas äldreomsorg. En väsentlig fråga är i vilken mån dessa insatser överensstämmer med lagstiftarens intentioner såsom de har formulerats i socialtjänstlagen. Granskningen omfattar även en bedömning av hur den statliga styrningen inverkar på kommunernas insatser.

1.2.3 Granskningens genomförande

Granskningsperioden avgränsas främst till andra halvan av 1990-talet. Granskningen har i huvudsak genomförts som en nationell inventering. Men resultatet har också diskuterats med ansvariga tjänstemän i två kommuner och på två länsstyrelser. I revisorernas underlag ingår även två konsultinsatser. Ett seminarium har också hållits med företrädare för äldreomsorgens brukare. En närmare beskrivning av genomförandet finns i revisorernas granskningsrapport.

Den 5 juni 2002 fattade revisorerna beslut om granskningsrapporten *Nationella mål i kommunernas äldreomsorg* (Riksdagens revisorers rapport 2001/02:15). I rapporten redovisas revisorernas överväganden och förslag. Rapporten redovisas som bilaga 1 till denna skrivelse.

2002/03:RR4

2 Revisorernas iakttagelser

Under 1990-talet har förutsättningarna för äldreomsorgen väsentligt förändrats. Antalet personer 80 år och äldre ökade med mer än 20 % från ca 370 000 till ca 450 000 personer. Samtidigt omstrukturerades både kommunernas äldreomsorg och hälso- och sjukvården. År 1992 genomfördes Ädelreformen. Med den fick kommunerna bl.a. betalningsansvar för medicinskt färdigbehandlade samt ett visst ansvar för insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Kommunerna övertog även ansvaret för ett stort antal sjukhem med boende som har omfattande omvårdnadsbehov. Inom hälso- och sjukvården har bl.a. antalet vårdplatser minskat och vårdtiderna förkortats. Sammantaget medför dessa förändringar kraftigt stegrade krav på kommunernas äldreomsorg. Den fortsatta framställningen av kommunernas insatser ska ses i ljuset av detta.

2.1 De äldres rättssäkerhet

Grunden för äldreomsorgens insatser är socialtjänstlagens biståndsbeslut. Den enskilde har rätt till bistånd till insatser för sin livsföring upp till en skälig levnadsnivå. Denna rättighet inträder när den enskilde varken kan tillgodose sina behov själv eller få dem tillgodosedda på annat sätt. Riksdagen har nyligen stärkt den enskildes rätt vid beslutet om en ny socialtjänstlag.

Det är således i hanteringen av bistånd som de nationella målen och de kommunalpolitiska avvägningarna möts. Här har revisorerna konstaterat både allvarliga och utbredda problem med rättssäkerheten för stora grupper inom kommunernas äldreomsorg.

2.1.1 Lagliga rättigheter åsidosätts

Socialtjänstlagens biståndsbeslut föregås av en individuell bedömning. Av lagen framgår att besluten ska verkställas omedelbart. Vid ingången av år 2000 väntade dock 2 800 personer inom kommunernas äldreomsorg på att få sina biståndsbeslut verkställda. Drygt en tredjedel hade väntat i mer än ett halvår och 400 hade väntat i mer än ett år.

Drygt 2 000 personer hade också fått avslag på sina ansökningar trots att de bedömts behöva insatser. I nio fall av tio handlade besluten om äldreboenden. Kommunerna hänvisade i huvudsak till resursbrist som skäl till att besluten inte verkställdes. De äldre nyttjar endast i begränsad utsträckning sin möjlighet att överklaga besluten. I 21 fall hade dock avslag lett till överklaganden och lagakraftvunna domar som inte heller hade verkställts.

Till detta kommer de problem med både verkställighet och oriktiga beslut som döljer sig bakom en bristande dokumentation. Till följd av dessa brister är i flera fall själva beslutsgången svår att följa.

Revisorerna har anlitat f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved för att analysera och redovisa det rättsliga åtagandet för de äldre enligt socialtjänstlagen. Med hänvisning till domar i Regeringsrätten konstaterar Thunved att otillräckliga resurser inte kan åberopas som grund för att förneka den enskilde den rätt till bistånd som följer av socialtjänstlagens bestämmelser.

Det primära ansvaret för dessa problem vilar självfallet på ansvariga huvudmän. Men mellan staten och kommunerna finns en ansvarsfördelning i fråga om äldreomsorgens nationella mål. Utöver utvecklingen av rättspraxis rör statens ansvar normering och tillsyn.

2.1.2 Begränsad ledning och splittrad tillsyn

Revisorerna konstaterar att Socialstyrelsens normeringsansvar har varit snävt. Men verket har hittills också gjort en snäv tolkning av sitt mandat. Verket har givit ut få allmänna råd för kommunernas äldreomsorg. I verkets författningssamling finns i april 2002 endast sex aktuella föreskrifter eller allmänna råd (s.k. SOSFS) för äldreomsorgen. Inget av dessa tar upp den bristande rättssäkerheten. I ett tidigare råd från 1996 var dock verkets uppfattning att framställan om bistånd endast borde bifallas om beslutet kunde verkställas inom rimlig tid, preciserat till tre månader. I annat fall borde ansökan avslås. Rådet drogs in 1999 utan att ersättas med något annat råd. I ett beslut 2000 hänvisade dock JO till det då indragna rådet. Socialstyrelsen har inte heller använt möjligheten att ge ut t.ex. en handbok med en översikt av rättsläget i fråga om bistånd inom äldreomsorgen.

Det är oklart om de allvarliga bristerna med verkställighet och oriktiga beslut har förekommit under en längre tid eller om det rör sig om snabbt tilltagande problem. Problemet vidd framgick först vid en nationell inventering utförd av Socialstyrelsen och länsstyrelserna i början av år 2000.

Den splittrade tillsynen av socialtjänsten kan ha bidragit till att frågan inte har uppmärksammats tidigare. Socialstyrelsen har det nationella tillsynsansvaret medan länsstyrelserna har det regionala tillsynsansvaret. Förhållandet är inte okomplicerat. Med ambitionen att åstadkomma en nationell samling kring tillsynen har länsstyrelserna och Socialstyrelsen enats om ett tillsynsprogram. Äldreomsorgen tillhör dock inte de områden som prioriteras under arbetets inledning.

I en skrivelse i juni 2000 uppmärksammade Socialstyrelsen regeringen på de omfattande problemen med verkställighet av beslut inom kommunernas socialtjänst. Regeringens insatser har dock hittills inriktats på de verkställighetsproblem som rör kommunalt domstolstrots.

2.2 Resurser och resursanvändning

Problemen med verkställighet och oriktiga beslut förklarar kommunerna främst med brist på resurser. Många kommuner har också allvarliga ekonomiska problem. Hösten 2001 beräknade fyra av fem kommuner att äldreomsorgens budget för 2001 skulle spricka. Tillgängliga uppgifter om resursanvändningen väcker emellertid flera frågor om den ekonomiska hushållning som kommunallagen föreskriver.

2.2.1 Svårförklarliga skillnader i insatser och kostnader

Revisorerna konstaterar att det finns stora geografiska skillnader i äldreomsorgens utbyggnad. Skillnaderna gäller både den totala utbyggnaden och kombinationen av insatser. Flera forskare har försökt förklara dessa skillnader. Samband har dock inte kunnat fastställas mellan utbyggnaden av insatser och antalet äldre. Inte heller framträder några samband mellan äldreomsorgens utbyggnad och politisk majoritet eller skattekraft. Avsaknaden av tydliga samband är också påtaglig när det gäller relationen mellan hemtjänst och äldreboenden. En del kommuner har mycket av bådadera. I andra kommuner gäller den omvända situationen.

I de enskilda kommunerna framträder däremot starkare samband mellan dagens utbyggnad av hemtjänsten och den tidigare utbyggnaden av dessa insatser. Samtidigt visar det sig vara stora skillnader mellan kommunerna i fråga om hemtjänstens utbyggnad. Dessa skillnader består över åren och påverkas inte nämnvärt av vare sig tvingande lagstiftning eller ekonomisk stimulans. Den enskilda kommunens drivkrafter för att ompröva resursanvändningen förefaller således vara små samtidigt som skillnaderna mellan kommunerna är stora.

2.2.2 Statistikproblem och få ekonomiska analyser

Flera omläggningar av statistiken gör det svårt att följa kostnadernas förändring över tiden. Mellan 1993 och 2000 har emellertid kostnaderna (i fasta priser) per invånare 80 år och äldre ökat med ca 7 %. I reala termer har det således inte varit några nedskärningar. Under samma period har dock även vårdtyngden ökat eftersom de äldsta har blivit fler. Det är oklart hur de ökade kostnaderna förhåller sig till den ökade vårdtyngden.

År 2000 beräknades de totala kostnaderna för kommunernas äldreomsorg till 67,3 miljarder kronor. Detta motsvarade drygt en femtedel av kommunernas totala kostnader. Enbart till följd av demografiska förändringar beräknade Kommunförbundet, hösten 2001, att äldreomsorgens kostnader kommer att öka med nära 12 % fram till 2010. Samtidigt bedömde fyra av fem kommuner att äldreomsorgens budget för 2001 skulle spricka.

Den officiella statistiken visar samtidigt på stora geografiska skillnader i de genomsnittliga kostnaderna för äldrevården – mer än hundra procent – både per invånare 65 år och äldre och per person i hemtjänsten respektive i särskilt boende.

2.2.3 Alternativa former för finansiering och drift

Sedan en tid diskuteras alternativa drifts- och finansieringsformer med bl.a. äldreomsorgsförsäkring och kundvalsmodeller. Andelen vårdtagare som får äldreomsorg i enskild regi motsvarar nu totalt omkring 10 %. Vanligast är denna driftsform i storstadsområden. Samtidigt har en stor andel av äldreomsorgens brukare många och allvarliga funktionsnedsättningar, inte minst mentalt.

Revisorerna konstaterar att kunskapen är mycket begränsad om effekterna av konkurrensutsatt verksamhet på sikt, såväl ekonomiskt som i fråga möj-

ligheten att möta brukarnas behov. Aktuella erfarenheter tyder bl.a. på att kvaliteten har fått ökad betydelse vid upphandlingen och att prisskillnaderna i anbuderna har krympt. De kommunala och de privata utförarna blir alltmer lika varandra.

2.2.4 Inverkan av ekonomiska styrmedel

Ett av syftena med de mer decentraliserade styrformer som infördes under 1990-talet var att specialdestinerade statsbidrag skulle mönstras ut. Men under 1990-talets senare del har dessa bidrag åter ökat. Samtidigt har det generella statsbidraget tillförts medel, de s.k. Perssonpengarna, med den uttryckta avsikten att höja kvaliteten inom vården, skolan och omsorgen.

Det saknas en samlad utvärdering av hur dessa bidrag påverkar kommunens prioriteringar. Inom äldreomsorgen har de specialdestinerade bidragen varit begränsade under 1990-talet. Riksdagens revisorer anser ändå att statens försök att via ekonomiska styrmedel påverka kommunernas planering och ekonomi är av stor principiell betydelse. SCB har därför på revisorernas uppdrag genomfört en enkätundersökning till ekonomichefer, äldreomsorgschefer och skolchefer i ett riksrepresentativt urval av kommuner.

Resultatet av SCB:s enkät tyder på att staten kortsiktigt till viss del får igenom sina önskemål. Men det förekommer, om än i mindre omfattning, att statsbidragsvillkoren är i konflikt med kommunens egna planer och prioriteringar.

I tidigare granskningar har revisorerna konstaterat att det är svårt att bedöma effekter av specialdestinerade statsbidrag. Som regel är också medelstillskotten små.

2.3 Många frågor kring kvalitet och inriktning

I socialtjänstlagen ställs krav på kvalitet i fråga om både enskilda insatser och i fråga om insatsernas inriktning. Här leder granskningen till flera frågor.

2.3.1 Utvecklingen på tvärs mot riksdagens mål

Senast i anslutning till beslutet om den nya socialtjänstlagen upprepade riksdagen att socialtjänsten är en del av den generella välfärd som ska omfatta samtliga medborgare. De flesta äldre människor får också förr eller senare – ofta endast under en rätt kort tid – omfattande hjälpbehov.

Under den gångna tjugoårsperioden har antalet personer 80 år och äldre nära nog fördubblats. Trots detta har antalet hjälptagare i äldreomsorgen minskat kraftigt under samma tid. Bland de hemmaboende äldre står den offentliga äldreomsorgen för en mindre och sjunkande andel av de totala hjälpinsatserna. År 2000 svarade anhöriga och andra närstående för nära två tredjedelar av hjälpinsatserna i hemmet.

De som får offentlig hjälp hemma får dock mer omfattande insatser från såväl kommunernas äldreomsorg som hälso- och sjukvården. Enligt flera studier är dock de samlade insatserna i dessa fall ofta dåligt anpassade till äldre med tunga och sammansatta hjälpbehov, s.k. multiviktande äldre.

Riksdagen har även betonat den s.k. kvarboendepincipen, dvs. att kommunens socialtjänst ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt. De som behöver det ska alltså i första hand få stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Revisorerna konstaterar att utvecklingen snarare går i omvänd riktning. En ökad andel av de som får hjälp i den offentliga äldreomsorgen bor på institution.

2.3.2 Svårt att bedöma höga kvalitetskrav

Höga krav ställs på äldreomsorgens vårdgivare. Det handlar bl.a. om deras förmåga att ta ansvar för hjälpbehövande, gamla människor med bibehållen respekt för de gamlas integritet och självbestämmande. Revisorerna konstaterar samtidigt att rekryteringen av personal är problematisk. Bristerna är också flera i fråga om utbildning och arbetsledning.

Samtidigt visar det sig svårt att få en närmare uppfattning om vårdtagarnas syn på insatserna inom äldreomsorgen. Enligt tillgängliga redovisningar är flertalet nöjda när de tillfrågas allmänt om vårdens kvalitet. Men kvalitetsfrågor är i sig situationsbundna. De äldres svar blir också mer kritiska om frågorna specificeras. Med dessa metoder nås inte heller de mest vårdkrävande med mentala funktionsnedsättningar.

Antalet anmälningar av brister inom äldreomsorgen ökar. Detta gäller för anmälningar såväl till länsstyrelserna i fråga om socialtjänstlagen som till Socialstyrelsen i fråga om hälso- och sjukvårdslagen. Orsaker bakom detta kan vara såväl ökade missförhållanden som en ökad benägenhet att anmäla. Klart är dock att länsstyrelsernas granskningar av klagomålen i ökad utsträckning resulterar i kritik.

3 Remissinstansernas synpunkter

Revisorernas granskningsrapport har remissbehandlats. Totalt har 40 remissinstanser anmodats eller beretts tillfälle att yttra sig. Totalt har 9 remissinstanser avstått från att lämna skriftliga yttranden. Utöver detta har Landsorganisationen i Sverige (LO) inte lämnat något yttrande. Däremot har ett yttrande kommit in från Svenska kommunalarbetsförbundet (SKAF), Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet har lämnat ett gemensamt yttrande.

Några rättsliga instanser avstår från att närmare yttra sig. Hit hör *JO* – som konstaterar att rapporten inte innehåller några förslag till ändrade författningsregler – och *Regeringsrätten* – som menar att ämnet är sådant att det inte ankommer på Regeringsrätten att yttra sig – samt *Kammarrätten i Stockholm*. Även *SACO* avstår från att närmare yttra sig.

3.1 Allmänna kommentarer

Flertalet av de övriga remissinstanserna kommenterar revisorernas initiativ att granska äldreomsorgen samt granskningsrapporten. Kommentarererna är till övervägande del positiva. Remissinstanserna bekräftar i huvudsak revisorernas iakttagelser och instämmer också till övervägande del i revisorernas slutsatser och förslag.

En del remissinstanser är kritiska till några förslag. Några remissinstanser lämnar också mer långtgående förslag.

En mer utförlig redovisning av de enskilda remissinstanserna och deras synpunkter lämnas i bilaga 2.

3.2 De äldres rättssäkerhet

Både kommuner och länsstyrelser instämmer i revisorernas kritik av de äldres bristande rättssäkerhet samt behovet av en utökad normering och tillsyn av kommunernas äldreomsorg. Kommentarererna är bl.a. att bristen på riktlinjer undergräver förtroendet för äldreomsorgen samt möjligheterna att utveckla en professionell handläggning av biståndsärendena och en nationell likabehandling. I en del fall anges att man försökt kompensera bristen på central vägledning med egna riktlinjer.

Några remissinstanser framhåller dock risken med att en alltför långtgående reglering kan inkräkta på kreativitet och handlingsfrihet hos äldreomsorgens utövare. Längst går *SKAF* med dessa invändningar. Förbundet avstyrker helt en stärkt normering från Socialstyrelsen. I stället framhåller förbundet kommunernas ansvar för äldreomsorgen.

Andra instanser, bl.a. *Länsstyrelsen i Gotlands län* och *Ystads kommun* anser att det behövs mer långtgående åtgärder. Förslagen rör bl.a. krav på äldreomsorgsplaner, system för kontroll och uppföljning i kommunerna, utökade sanktionsmöjligheter för länsstyrelserna och en äldreombudsman för att företräda de äldre och för att genomföra oberoende granskningar.

Flera remissinstanser kommenterar revisorernas kritik mot en splittrad tillsyn och delar även revisorernas uppfattning. En remissinstans, *Länsstyrelsen i Norrbotten*, är emellertid tveksam till att de rättsliga problemen inom äldreomsorgen kan hänföras till bristande tillsyn. Enligt styrelsen är det i stället via tillsynen som bristerna har uppmärksammas.

Remissinstanserna delar revisorernas uppfattning att resursbrist inte är skäl för att åsidosätta lagstadgade rättigheter. Men i några yttranden framhålls också att en skärpt rättslig hantering inte löser en reell resursbrist. Kommentarer av detta slag framhålls bl.a. av *Länsrätterna i Uppsala och Gotlands län* och *Länsstyrelsen i Västra Götaland* samt *Åmåls kommun*.

Socialstyrelsen är medveten om behovet av fler allmänna råd och rätts-sammanställningar. Verket prioriterar nu också normering och tillsyn generellt. Enligt verket har detta ännu inte fått fullt genomslag inom äldreomsorgen till följd av flera, stora regeringsuppdrag. Styrelsen pekar också på de pågående insatserna med en förstärkt tillsyn i samverkan med länsstyrelserna. Dessa erfarenheter kommenteras också positivt av bl.a. *Länsstyrelsen i Skåne*.

3.3 Ekonomi och resursanvändning

Flera remissinstanser kommenterar kommunernas förutsättningar att prioritera insatser inom äldreomsorgen och samtidigt hålla en budget i balans.

Några kommuner, bl.a. *Stockholms stad*, *Luleå kommun* och *Gotlands kommun* framhåller betydelsen av att få en statistik som medger jämförelser

mellan kommunerna och över tiden. *Kommun- och landstingsförbunden* framhåller det arbete som pågår med att säkerställa insamlandet av de uppgifter som behövs för kvalificerade, ekonomiska analyser.

Flera remissinstanser understryker revisorernas uppfattning om behovet av ekonomiska analyser. I några fall framhålls direkt att äldreomsorgens resurser kan utnyttjas bättre, bl.a. genom att kompetensen inom äldreomsorgen bättre tas till vara och utvecklas. *Länsstyrelsen i Gotlands län* menar att analyserna även bör omfatta fler åtaganden i kommunerna än äldreomsorgen.

Boverket konstaterar att många mycket vårdkrävande personer bor kvar i sina hem i dag. Detta aktualiserar användningen av bostadsanpassningsbidrag även för åtgärder som rör assistans- och arbetsmiljöfrågor. Verket ser det inte som självklart att bidraget ska omfatta även dessa frågor. Men verket menar att en samhällsekonomisk analys bör genomföras inom detta område.

Flertalet remissinstanser som kommenterar de specialdestinerade statsbidragen delar revisorernas kritiska inställning till dessa bidrag. Det gäller bl.a. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet*, *Bjuvs kommun*, *Luleå kommun* och *Stockholms stad*. Kritiken handlar i huvudsak om att bidragen leder till ett kortsiktigt agerande som hindrar eller omöjliggör kommunernas eget ansvarstagande. Bidragen riskerar också att konservera kommunernas planeringsförutsättningar.

Andra instanser – *Socialstyrelsen* och *Länsstyrelsen i Norrbotten* och *Anhörigrådet i Sverige* – delar i princip revisorernas kritiska inställning till dessa statsbidrag, men menar samtidigt att de under god kontroll kan ha goda effekter, bl.a. när ny lagstiftning ska föras ut.

En instans, *Demensförbundet*, tar direkt avstånd från revisorernas kritik mot de riktade statsbidragen. Enligt förbundet bör riktade medel användas i betydligt högre utsträckning för att upprätthålla kvaliteten i äldreomsorgen.

3.4 Kvalitet och inriktning

Remissinstanserna framhåller främst behovet av en utvecklad kvalitet i anslutning till den ökade vårdtyngden.

Ett par instanser, bl.a. *SKAF* och *Stiftelsen Stockholms läns äldrecentrum*, framhåller behovet av att följa upp och utvärdera äldreomsorgen i ett brukar- och arbetsmiljöperspektiv. Särskilt *Äldrecentrum* framhåller att uppföljning i ett verksamhetsperspektiv dåligt speglar de faktiska förhållandena för de äldre, då dessa ofta får hjälp av flera, skilda aktörer hos olika huvudmän. *Sveriges pensionärsförbund (SPF)* betonar att *Socialstyrelsen* fortlöpande bör återföra kunskap om äldreomsorgen, inte bara till regeringen utan även till kommunerna.

TCO framhåller vikten av att hemtjänstassistenten utför biståndsbedömningarna i samråd med sjuksköterska eller distriktssköterska för att få en helhetsbild.

Ett par instanser, som företräder äldreomsorgens brukare, *Demensförbundet* och *Anhörigrådet i Sverige*, betonar att de anhörigas situation i vården behöver lyftas fram mer. Dessa instanser framhåller också att frågan om ställföreträdarskap inom äldreomsorgen inte är löst. De anhöriga får inte tala

för sina närmaste. Enligt Anhörigrådet tvingas också de anhöriga ofta in i vårdrollen på känslomässiga grunder, utan möjligheter till egna val.

Bristen på samverkan mellan kommuner och landsting – fortfarande nio år efter att Ädelreformen infördes – kritiseras av främst Demensförbundet och Anhörigrådet. Äldrecentrum framhåller också att sjukvårdshuvudmännens skyldighet att arbeta förebyggande bör granskas. Äldrecentrum ifrågasätter om kommunernas insatser svarar mot nationella mål när dagverksamhet, promenader och sociala aktiviteter i hemtjänsten minskar.

Boverket framhåller att det finns en stor osäkerhet bland kommunerna om gränsdragningen mellan permanent bostad och särskilt äldreboende. Verket konstaterar att många mycket vårdkrävande bor kvar i sina hem i dag. Verket ser det som viktigt att begreppet eget boende definieras samt att samma definition används i all lagstiftning.

4 Revisorernas slutsatser och förslag

Under granskningen har revisorerna kunnat konstatera att förutsättningarna för kommunernas äldreomsorg har förändrats kraftigt under 1990-talet.

4.1 Ökade påfrestningar på kommunerna

De förändrade förutsättningarna är en följd av både demografiska förändringar och strukturella förändringar inom hälso- och sjukvården under 1990-talet. De demografiska förändringarna medför en ökad vårdtyngd inom äldreomsorgens målgrupper. Samtidigt har förändringarna till följd av Ädelreformen samt omstruktureringar och effektivisering inom hälso- och sjukvården medfört ytterligare ökade krav och ekonomiska påfrestningar på äldreomsorgen.

Under 2000-talets första decennium avtar ökningen inom befolkningens äldsta åldersgrupper. Ändå beräknade Svenska Kommunförbundet hösten 2001 att äldreomsorgens kostnader under 2000-talets första decennium kommer att öka med ca 1 % per år – motsvarande ca 0,7 miljarder kronor – enbart till följd av de demografiska förändringarna. Samtidigt bedömde fyra av fem kommuner att äldreomsorgens budget för 2001 skulle spricka.

Revisorerna konstaterar att dessa uppgifter tydligt speglar äldreomsorgens påfrestningar på kommunerna.

4.2 Behov av flera typer av insatser

Under granskningen har revisorerna konstaterat att de äldres lagliga rättigheter och de nationella mål, som riksdagen nyligen har markerat, är allvarligt åsidosatta. Med ca 2 800 gynnande biståndsbeslut som inte har verkställts enligt gällande reglering och ca 2000 felaktigt fattade beslut är problemen av den omfattningen att detta måste betraktas som ett systemfel. Problemen hänförs i stor utsträckning till brist på platser inom äldreboendet. Revisorerna har förståelse för att bristande tillgång på fysiska anläggningar kan skapa problem i beslutssituationer av akut karaktär. Men dagens situation är oacceptabel.

Socialtjänstlagen är en ramlag, som anger kommunernas skyldigheter. Men lagen har också inslag av rättighetslagstiftning. Gamla som behöver stöd för sin livsföring och som inte kan få detta behov tillgodosett på annat sätt har rätt till hjälp till en skäligen levnadsnivå. Riksdagen har nyligen betonat att detta är en del av den generella välfärdspolitik som ska omfatta samtliga medborgare. Bedömningen av dessa hjälpbehov liksom av hjälpinsatsernas materiella innehåll avgörs vid en biståndsbedömning. Här finns således ca 5 000 beslut där kommunen antingen bedömt behov av en hjälpinsats – ofta äldreboende – och sedan beslutat om en annan eller där kommunen har fattat beslut om en hjälpinsats som sedan inte har verkställts. I det förra fallet kan hjälptagaren överklaga beslutet till en förvaltningsdomstol. Denna möjlighet nyttjas endast i mycket begränsad omfattning av de gamla. I 21 fall hade dock avslag lett till överklaganden och lagakraftvunna domar, som inte hade verkställts. Regeringen har dock koncentrerat sina insatser till dessa (21) fall. Revisorerna konstaterar att dessa fall principiellt är allvarliga, men till antalet är de mycket få. I det senare fallet har de gamla inte ens formell möjlighet att få sitt ärende prövat i en förvaltningsdomstol.

Revisorerna menar att i den aktuella situationen bör regeringen inte längre avvakta med insatser mot huvudmännens bristande verkställighet och oriktiga biståndsbeslut. Regeringen bör redovisa förslag till åtgärder, på kortare och på längre sikt, till riksdagen. Åtgärderna kan omfatta både kommunernas egen kontroll och olika åtgärder från statens sida för att tydliggöra och kontrollera samhällets åtagande för de äldre.

4.2.2 Analysera resursanvändningen

Revisorerna har konstaterat att de rättsliga instanserna tydligt anger att brist på resurser inte är skäl för att neka medborgarna deras lagliga rättigheter. I detta fall handlar det om hjälp till en skäligen levnadsnivå inom äldreomsorgen. Det materiella innehållet i hjälpinsatserna kan dock variera kraftigt, vilket också har visat sig vara fallet.

Revisorernas granskning har visat på avsevärda skillnader i hur mycket och på vilket sätt äldreomsorgen har byggts ut i landets olika delar. Skillnaderna har inte kunnat förklaras med vare sig demografi eller skattekraft. Också skillnaderna i kostnader för olika insatser är avsevärda. Dessa skillnader tyder på att olika typer av hjälpinsatser kan vara möjliga även för likartade hjälpbehov. Men kunskapen om detta är dålig. Skillnaderna har inte analyserats. Därmed menar revisorerna att hänvisningen till resursbrist som orsak till de allvarliga rättsliga bristerna inte bara är olaglig. Den är också svårförståelig.

Revisorerna menar att det behövs ingående analyser av resurser och resursanvändning inom äldreomsorgen i kommuner av olika slag och med olika befolkningsunderlag. Resultatet av dessa analyser bör ligga till grund för en diskussion om de tillgängliga resurserna inom kommunernas äldreomsorg bättre kan tas till vara i enlighet med socialtjänstlagens och kommunallagens bestämmelser. Revisorerna vill även framhålla vikten av att ett sådant un-

derlag finns tillgängligt i diskussioner om alternativa former för finansiering och drift inom äldreomsorgen.

Revisorerna har under granskningen mött ett positivt gensvar från kommunerna när det gäller behovet av att analysera åtgärder och kostnader inom äldreomsorgen som grund för eventuella omprövningar av insatser. Viktiga frågor att belysa är kostnader för såväl tyngre insatser i det egna hemmet eller inom äldreboenden som lättare insatser i det egna hemmet. En annan fråga är i vilken utsträckning lättare insatser inom hemtjänsten kan stödja kvarboende i det egna hemmet och även fungera som stöd för anhöriga. Ytterligare en fråga är i vilken utsträckning dagens inriktning på äldreomsorgen överensstämmer med riksdagens uttalade mål om en generell välfärd samt kvarboendepincipen.

En viktig förutsättning för analyser av detta slag är att den nationella statistiken förbättras och blir mer jämförbar över tiden såväl centralt som lokalt. Flera kommuner efterlyser också detta i sina remissyttranden över revisorernas granskningsrapport.

4.2.3 Iaktta fortsatt återhållsamhet med specialdestinerade statsbidrag

Trots de nya styrformer som införts mellan staten och kommunerna har specialdestinerade statsbidrag med olika villkor åter ökat under 1990-talets senare del. Inom äldreomsorgen har dessa bidrag varit förhållandevis få. De bidrag som har förekommit är också av mycket begränsad omfattning i förhållande till insatsernas totala kostnader. Under granskningsarbetet och remissbehandlingen av granskningsrapporten har främst kommuner varit kritiska till dessa statsbidrag. Argumenten är att det är svårt att avstå från bidragen samtidigt som de binder upp och konserverar verksamheten. Bidragsvillkoren kan även komma i konflikt med kommunernas egna prioriteringar och planer. Samtidigt menar några remissinstanser att bidragen under vissa förutsättningar kan fylla en viktig funktion för äldreomsorgens insatser och kvalitet.

Revisorerna föreslår att specialdestinerade statsbidrag även i fortsättningen används med försiktighet inom kommunernas äldreomsorg.

4.2.4 Stärk Socialstyrelsens normerande roll

Ansvar för de ovan konstaterade bristerna med beslut och verkställighet inom äldreomsorgen vilar i första hand på de ansvariga huvudmännen. Men det finns också en ansvarsfördelning mellan staten och kommunerna. Här menar revisorerna att Socialstyrelsen har gjort en alltför snäv tolkning av sitt redan snäva normeringsmandat. Kommunerna har därmed lämnats utan vägledning för sina biståndsbeslut. Samtidigt har även tillsynen, såväl inom länsstyrelser som nationellt inom Socialstyrelsen, inte heller tillräcklig haft norm och vägledning för sin tillsyn. Sedan den 1 januari 2002 har Socialstyrelsen fått vidgad rätt att ge ut forskrifter enligt socialtjänstlagen.

Revisorerna ser det som väsentligt att regeringen aktivt följer upp att detta vidgade mandat leder till att äldreomsorgens nationella mål förs ut och följs upp.

Socialtjänstlagens krav på en god och utvecklad kvalitet i verksamheten är svårbedömt.

När det gäller de enskilda insatserna har metodproblemen hittills varit svåra att bemästra, framför allt i fråga om insatser för äldre med mentala funktionsnedsättningar. Revisorerna vill framhålla det väsentliga i att behov och förutsättningar hos dessa vårdtagare beaktas, bl.a. i anslutning till att man diskuterar alternativa former för finansiering och drift såsom äldreomsorgsförsäkring och kundvalsmodeller.

När det gäller bedömning av insatsernas inriktning och omfattning har den bristande tillgången på statistik över tiden varit ett problem. I detta läge är tillsynen, regionalt och nationellt, viktig. Revisorerna konstaterar att det är oklart om de allvarliga bristerna med verkställighet och oriktiga beslut har förekommit under en längre tid eller om det rör sig om snabbt tilltagande problem. Revisorerna anser att oavsett orsak är situationen allvarlig.

Regeringen bör uppdraga till Socialstyrelsen att inom ramen för programmet för nationell tillsyn utveckla gemensamma indikatorer över några viktiga kvalitetsaspekter samt inriktningen av äldreomsorgens insatser. Regeringen bör därefter hålla riksdagen underrettad om resultatet.

4.3 Revisorernas förslag

Med hänvisning till de motiveringar som har framförts under avsnitt 4.2 föreslår Riksdagens revisorer att riksdagen fattar följande beslut i fråga om nationella mål inom kommunernas äldreomsorg:

Ta fram ett åtgärdsprogram för det rättsliga åtagandet

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad revisorerna anfört i avsnitt 4.2.1 om ett åtgärdsprogram för det rättsliga åtagandet för de äldre.

Analysera resursanvändningen

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad revisorerna anfört i avsnitt 4.2.2 om att analysera resursanvändningen.

Iaktta fortsatt återhållsamhet med specialdestinerade statsbidrag

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad revisorerna anfört i avsnitt 4.2.3 om att visa återhållsamhet med specialdestinerade statsbidrag.

Stärk Socialstyrelsens normerande roll

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad revisorerna anfört i avsnitt 4.2.4 om att stärka Socialstyrelsens normerande roll.

Stärk tillsynen

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad revisorerna anfört i avsnitt 4.2.5 om att stärka tillsynen.

Detta ärende har avgjorts av revisorerna i plenum. I beslutet har deltagit revisorerna Anders G Högmark (m), Per Rosengren (v), Anita Jönsson (s), Gunnar Andréén (fp), Hans Stenberg (s), Kenneth Lantz (kd), Margit Gennser (m), Conny Öhman (s), Ulla Wester (s) Ann-Marie Fagerström (s), Märta Johansson (s) och Lennart Hedquist (m).

Vid ärendets slutliga handläggning har vidare deltagit kanslichefen Åke Dahlberg, utredningschefen Patrick Joyce och revisionsdirektören Elisabeth Carlsund (föredragande).

Stockholm den 14 november 2002

På Riksdagens revisorers vägnar

Anders G Högmark

Elisabeth Carlsund



Rapport 2001/02:15

Nationella mål i Kommunernas äldreomsorg

Förord

Riksdagens revisorer har på initiativ från riksdagens finansutskott granskat statens styrning av verksamheter som bedrivs i kommunerna. Som ett led i denna satsning har revisorerna valt att granska livsmedelstillsynen, skolväsendet och äldreomsorgen. I denna rapport behandlas nationella mål i kommunernas äldreomsorg.

Underlag för denna granskningsrapport är intervjuer, analys av dokument och statistik samt två konsultrapporter. I en konsultrapport redovisas en enkät om specialdestinerade statsbidrag. Enkäten riktades till ekonomi- och verksamhetsansvariga för äldreomsorgen respektive skolan i ett riksrepresentativt urval av kommuner. Ingegerd Berggren, Statistiska Centralbyrån, är ansvarig för rapporten. I den andra konsultrapporten redovisas den rättsliga kontrollen av äldreomsorgen. Ansvarig för denna rapport är f.d. hovrättslagman Anders Thunved. Konsultrapporterna ligger som bilagor till denna rapport. Dessa bilagor kan erhållas från revisorernas kansli.

Granskningen har beretts inom revisorernas första avdelning. I avdelningen ingår Ingemar Josefsson (s), ordförande, Karl-Gösta Svensson (m), vice ordförande, Agneta Lundberg (s), Björn Kaaling (s), Sten Lundström (v), Gunilla Tjernberg (kd), Patrik Norinder (m) och Ronny Korsberg (mp).

Ansvarig för granskningen inom revisorernas kansli har varit revisionsdirektören Elisabeth Carlsund. I granskningen har även utredningschefen Patrick Joyce och kanslichefen Åke Dahlberg deltagit.

Rapporten är beslutad av revisorerna i plenum den 5 juni 2002. Rapporten sänds nu på remiss. Revisorernas slutliga ställningstagande kommer därefter att utformas i en skrivelse till riksdagen.

Detta är den tredje rapporten av revisorernas tre ovannämnda granskningar om statens styrning av verksamheter i kommuner. Revisorerna har för avsikt att överlämna en samlad bedömning till riksdagen när slutliga ställningstaganden föreligger för samtliga dessa tre granskningar.

Sammanfattning

Riksdagens revisorer har på eget initiativ granskat hur nationella mål genomförs i kommunernas äldreomsorg. Granskningen är ett led i en bredare satsning på de stat-kommunförhållanden som får allt större betydelse med mer decentraliserade styrformer.

Med en åldrande befolkning får äldreomsorgen allt större betydelse. Den är en del av den generella välfärd som enligt riksdagen ska komma alla till del. Äldreomsorgen utgör en femtedel av kommunernas verksamhet. Revisorernas granskning har inriktats på samhällets åtagande för de äldre enligt socialtjänstlagen, en av våra första stora ramlagar. Granskningen har i huvudsak genomförts som en nationell inventering. Men resultatet har diskuterats med ansvariga tjänstemän i två kommuner och på två länsstyrelser.

I socialtjänstlagen anges nationella mål med kommunernas skyldigheter. Riksdagen har nyligen markerat de nationella målens betydelse. Lagen har också inslag av rättighetslagstiftning. Grunden för bl.a. äldreomsorgens insatser är biståndsbeslut. Genom förvaltningsbesvär kan den enskilde få dessa beslut prövade i domstol. Statliga, rättsligt grundade beslut kan då komma att ersätta kommunalpolitiska beslut.

Allvarliga brister i de äldres rättssäkerhet

Revisorerna konstaterar allvarliga brister i fråga om de äldres rättssäkerhet. Vid ingången av 2000 fanns 2 800 gynnande beslut som inte hade verkställts och drygt 2 000 beslut som fattats på oriktiga grunder. I flera fall är också beslutsgången svår att följa p.g.a. allvarliga brister i dokumentationen. De äldre nyttjar endast i begränsad omfattning sin möjlighet att överklaga besluten. Vid ingången av 2000 fanns dock 21, ej verkställda, lagakraftvunna domar. Regeringen har koncentrerat sina insatser på dessa domar och avvaktar med den stora volymen av ej verkställda och oriktiga beslut. Detta trots att problemens omfattning är kända sedan inventeringen vid ingången av 2000. Problemen rör i stor utsträckning äldreboenden.

Många frågor kring ekonomi och resursanvändning

Det är inte känt hur länge det varit problem med den bristande rättsliga hanteringen av de äldre. En splittrad tillsyn kan ha bidragit till detta. Bristerna förklaras ofta med otillräckliga resurser. Revisorerna konstaterar att detta inte är skäl för att åsidosätta lagstadgade rättigheter. Många frågor kring ekonomin är också obesvarade.

År 2000 beräknades de totala kostnaderna för kommunernas äldreomsorg till 67,3 miljarder. I fasta priser har kostnaderna per person 80 år och äldre ökat med drygt 7 procent sedan 1993. Det går dock inte att bedöma hur en stigande vårdtyngd inverkar på kostnaderna. Specialdestinerade statsbidrag riskerar inskränka kommunernas möjlighet att ta ansvar för planering och prioritering. Samtidigt är effekterna svåra att följa upp.

Det finns stora geografiska skillnader i äldreomsorgens utbyggnad och kostnader. Skillnaderna kan inte förklaras med vare sig antalet äldre, skattekraften eller politisk majoritet i kommunerna. Minskade insatser med hjälp i hemmet kompenseras inte heller med utbyggnad av äldreboenden eller tvärrtom. Benägenheten att ompröva inriktningen av insatser förefaller också låg.

Trots dessa frågor och trots verksamhetens omfattning finns få ekonomiska analyser av äldreomsorgen.

Kvaliteten svår att bedöma

Enligt socialtjänstlagen ska insatsernas kvalitet utvecklas och säkras. Också i detta avseende lämnas flera frågor obesvarade.

Riksdagen har betonat den s.k. kvarboendepincipen, dvs. att äldre människor som behöver hjälp i första hand ska få detta i hemmet. I ett övergripande perspektiv framträder bilden av en omvänd utveckling. Tillgängligheten till kommunernas äldreomsorg har minskat. Insatserna koncentreras till allt färre, som i gengäld får mer omfattande hjälp. Bland dem som bor hemma och behöver hjälp svarar anhöriga och annan informell hjälp för närmare två tredjedelar. Flera studier visar också att de samlade insatserna är dåligt anpassade till dem som bor hemma och har tunga och sammansatta hjälpbehov, s.k. multisviktande äldre. En ökad andel av de som får hjälp inom den offentliga äldreomsorgen bor också på institution, dvs. på äldreboenden.

Kvaliteten i enskilda insatser är svår att bedöma. Genomförda brukarundersökningar ger en positiv bild av de äldres uppfattning. Men studierna har allvarliga begränsningar. En central fråga gäller svårigheten att fånga kvalitetsdimensionen för äldre med omfattande funktionsnedsättningar, inte minst mentalt. Sådana vårdtagare dominerar alltmer bland vårdtagarna.

Höga krav ställs på vårdgivarna. Det handlar om förmågan att ta ansvar för äldre människor med omfattande hjälpbehov under bibehållen respekt för de äldres integritet. Personalsituationen präglas samtidigt av rekryteringsproblem, hög frånvaro och hög personalomsättning. Dessutom saknar många utbildning och det finns få arbetsledare och chefer i förhållande till personalen.

Snäv ledning och splittrad tillsyn

Socialstyrelsen har givits ett snävt mandat när det gäller ledning för lagtillämpningen. Men verket har också gjort en snäv tolkning av sitt mandat. I sin uppföljning och utvärdering klargör verket många svåra förhållanden inom äldreomsorgen. Men verket har inte följt upp hur denna dokumentation tas till vara i kommunernas verksamhet. I verkets författningssamling finns få allmänna råd för kommunernas äldreomsorg. Verket har inte heller nyttjat möjligheten att översiktligt klargöra rättsläget för kommunerna i en handbok.

Tillsynen av kommunernas äldreomsorg är splittrad. Såväl länsstyrelsernas tillsyn av lokala förhållanden som Socialstyrelsens nationella bild är viktig. Men samordningsvinster mellan dessa perspektiv behöver bättre tas tillvara.

- Samhällets åtagande för de äldre behöver tydliggöras och följas upp bättre genom en stärkt normering och tillsyn. Specialdestinerade statsbidrag bör dock användas med återhållsamhet.
- Regeringen bör ta fram ett program för att komma tillrätta med de allvarliga rättsliga bristerna.
- Ekonomiska analyser av äldreomsorgens insatser behöver genomföras lokalt och summeras nationellt. Samhällets åtagande för de äldre bör därefter analyseras mot bakgrund av användningen av tillgängliga resurser.

1 Revisorernas granskning och det kommunala självstyret

Riksdagens revisorer har på eget initiativ granskat statens styrning av kommunernas äldreomsorg. Denna granskning är ett led i en bredare satsning med syftet att inom olika politikområden granska hur nationella mål genomförs i kommunernas verksamhet samt effekterna av den statliga styrningen. Med denna inriktning har revisorerna även granskat livsmedelstillsynen och skolområdet. Dessa ämnen har utvecklats i form av tre separata granskningar. Därefter har revisorerna för avsikt att redovisa en samlad bedömning och slutsatser i fråga om statens styrning av verksamheter som genomförs i kommunerna.

1.1 Regeringsformen och det kommunala självstyret

Grunderna för ansvarsfördelningen mellan staten och kommunerna är centrala i en granskning av statens styrning av kommunernas äldreomsorg. De bärande principerna för det svenska statsskicket framgår av portalparagrafen (1 kap. 1 §) i 1974 års regeringsform (RF). Där framgår följande:

All offentlig makt utgår från folket.

Den svenska folkstyrelsen – – – förverkligas genom ett representativt och parlamentariskt statsskick och genom kommunal självstyrelse.

Den offentliga makten utövas under lagarna.

Dessa bestämmelser i RF samt förarbetena till denna finns kommenterade av lagmannen Erik Holmberg och professorn Nils Stjernquist i *Vår författning* 1993.

1.1.1 Den kommunala självstyrelsen

Enligt Holmberg/Stjernquist definieras begreppet kommunal självstyrelse som en princip om att kommunen själv ska bestämma över sina angelägenheter. Men självstyrelsen kan aldrig vara total.

Enligt förarbetena måste uppgiftsfördelningen mellan staten och kommunerna kunna ändras i takt med samhällsutvecklingen. Detta har också skett. Som exempel anges polisväsendet som överförts från kommunerna till staten, mentalvården som överförts från staten till landstingen och gymnasieskolan som överförts från staten till kommunerna.

I kommentarerna avvisas föreställningen om att kommunerna oberoende av staten svarar för vissa angelägenheter och att övriga angelägenheter är statliga. I verkligheten finns inte en sådan vattendelare. Staten och kommunen måste samspela.

Enligt kommentarerna utgår vidare skrivningarna i RF från en uppdelning av kommunernas verksamhet i två sektorer. Den ena sektorn styrs av statlig specialreglering, såsom skollagen och socialtjänstlagen, medan den andra

sektorn är kommunernas egen, fria sektor. Med denna tolkning gäller den kommunala självstyrelsens princip enbart i den senare sektorn.

I anslutning till att riksdagen antog en nationell plan för handikappolitiken våren 2000 konstaterade konstitutionsutskottet att vid rättighetslagstiftning ställs den enskildes rättigheter och den kommunala självstyrelsen principiellt mot varandra. Utskottet hänvisade bl.a. till den utredning om domstolstrots som samtidigt pågick.

1.1.2 Normprincipen och krav på likabehandling

Av RF:s portalparagraf framgår den grundläggande principen att offentlig makt utövas under lagarna. I kommentarerna till denna bestämmelse framhålls att detta krav gäller på det kommunala området i lika hög grad som på det statliga. Vidare framhålls kravet på normmässighet i offentlig maktutövning samt kravet på likabehandling, dvs. att lika fall ska behandlas lika. Detta krav omfattar principen om allas likhet inför lagen.

Nära förbundet med normprincipen är RF:s krav på förhållningssätt inom offentlig maktutövning. Dessa krav utvecklas i flera paragrafer i RF:s första kapitel. De som fullgör uppgifter inom den offentliga förvaltningen ska bl.a. iaktta saklighet och opartiskhet. Den offentliga makten ska också utövas med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans frihet och värdighet.

1.1.3 Ramlagarnas ökade betydelse

Ramlagar har blivit ett allt vanligare inslag inom den offentliga sektorn. Detta innebär ett ökat inflytande för kommuner och även för förvaltningsmyndigheter och domstolar när riksdagens beslut ska omsättas i konkreta insatser.

Vid en genomgång och analys av ramlagstiftningen konstaterar filosofie doktor Hans Esping 1994 att det finns två huvudsakliga skäl till den ökade ramlagstiftningen, trots att dess nackdelar livligt har diskuterats. Det ena skälet är de principer för beslut och genomförande av offentlig verksamhet i vårt samhälle som framgår av RF. Det andra skälet är det moderna samhällets ökade komplexitet i kombination med ökade välfärdsambitioner.

En av våra första, stora ramlagar är socialtjänstlagen (fr.o.m. 1982 t.o.m. 2001 SFS 1980:620, fr.o.m. 2002 SFS 2001:453). Lagen reglerar väsentliga delar av den generella välfärd som numera genomförs av kommunerna. Där är kommunernas äldreomsorg en väsentlig del. Revisorenas granskning är inriktad på statens styrning av kommunernas äldreomsorg. Därmed belyses hur samhällets åtagande, grundat i socialtjänstlagens bestämmelser, utövas för en stor och växande grupp medborgare, de äldre.

1.2 Ökad frihet och ökade krav med ny kommunallag

I juni 1991 ställde sig riksdagen bakom regeringens förslag till en ny kommunallag (prop. 1990/91:112, bet. 1990/91:KU38, rskr. 1990/91:360). Den nya kommunallagen (1991:900) började gälla den 1 januari 1992. Avsikten med den nya lagen var att klargöra grundläggande principer för kommuner-

nas verksamhet och demokratiska spelregler. Grundlagens principer för den kommunala självstyrelsen utgjorde grunden för den nya lagen. I en inledande del finns också en direkt motsvarighet till regeringsformens krav på likabehandling. I kommunallagen framhålls att kommunen ska behandla sina medlemmar lika om det inte finns sakliga skäl till annat (2 kap. 2 §).

1.2.1 Ökad frihet att organisera verksamheten

Efter sex års utredningsarbete och försöksverksamhet fick kommuner (och landsting) ökad frihet att själva organisera sin verksamhet i 1992 års kommunallag. Kommunerna gavs rätt att själva avgöra vilka nämnder som ska finnas utöver en kommunstyrelse. Vid sitt beslut framhöll emellertid riksdagen det olämpliga i att koncentrera alltför många uppgifter till kommunstyrelsen. Riksdagen erinrade också om lagens förbud mot att samma nämnd både driver viss verksamhet och har tillsyn över den.

1.2.2 Skärpta krav på ekonomi och kontroll

För att underlätta strukturella åtgärder som kan skapa balans i kommunernas (och landstingens) ekonomi infördes krav på treåriga ekonomiska planer i 1992 års kommunallag. Där infördes också ett krav på en god ekonomisk hushållning i kommunen.

Vid riksdagens beslut om en ny kommunallag framhölls även den större betydelsen av redovisning som följer av ökad målstyrning i den kommunala verksamheten. Redovisningen och revisionen skulle därför stärkas. De kommunala nämnderna ska bl.a. inom sina områden se till att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande mål och riktlinjer (6 kap. 7 §). Vidare ska nämnderna redovisa till kommunfullmäktige hur de har genomfört sina uppdrag (3 kap. 15 §). Kommunstyrelsen, å sin sida, ansvarar för att leda och samordna kommunens angelägenheter (6 kap. 1 §).

I 1992 års kommunallag infördes även en bestämmelse om att de kommunala revisorerna ska granska kommunernas verksamhet i den omfattning som följer av god revisionssed (9 kap. 7 §).

I en proposition om åtgärder mot kommunalt domstolstrots, våren 2002, föreslår regeringen bl.a. ytterligare vidgade möjligheter för de kommunala revisorerna (prop. 2001/02:122). Deras granskning föreslås även omfatta nämndernas verkställighet av avgöranden i förvaltningsdomstolarna. Vid misstanke om att dessa avgöranden åsidosätts ska revisorerna anmäla detta till berörd nämnd. Om nämnden då inte utan oskäligt dröjsmål vidtar åtgärder ska revisorerna rapportera detta till fullmäktige.

1.3 Riksdagens revisorers granskning

1.3.1 Omfattning och inriktning

Granskningen omfattar en bedömning av de insatser som – enligt befintlig dokumentation – möter de äldre i kommunernas äldreomsorg. I vilken mån överensstämmer dessa insatser med lagstiftarens intentioner såsom de har formulerats i åtagandet gentemot de äldre i socialtjänstlagen? Granskningen omfattar även en bedömning av hur den statliga styrningen har inverkat på

kommunernas insatser. Hur har kommunernas insatser påverkats av statens styrning – i sina delar och som helhet?

Utgångspunkt för revisorernas granskning är socialtjänstlagens biståndsbeslut om stöd för de äldres livsföring för behov som inte kan tillgodoses på annat sätt. Granskningen omfattar således i huvudsak insatser enligt socialtjänstlagen. Där föreskrivs att kommunen ska samverka med landstinget och andra organisationer. Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen ingår därmed i granskningen enbart i de delar som dessa insatser har varit aktuella vid kommunernas biståndsbedömning om insatser för de äldre.

Granskningsperioden avgränsas i huvudsak till andra halvan av 1990-talet. Underlaget för frågan om ekonomisk styrning och specialdestinerade statsbidrag sträcker sig emellertid över en något längre tidsperiod.

1.3.2 Genomförande

Underlaget för revisorernas granskning är två konsultinsatser samt intervjuer och dokumentinsamling. Den ena konsultinsatsen rör den rättsliga kontrollen av äldreomsorgen. Detta uppdrag har utförts av f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved. Den andra konsultinsatsen rör en enkät om specialdestinerade statsbidrag. Statistiska centralbyrån har på revisorernas uppdrag genomfört enkätundersökningen i ett representativt urval av kommuner. Konsultinsatserna finns redovisade som bilagorna 1 respektive 2 till denna rapport.

Intervjuer har genomförts med ansvariga myndigheter och departement på nationell nivå. Ett seminarium har även hållits med företrädare för äldreomsorgens brukare om de informella insatsernas betydelse för de äldre samt kvaliteten i de formella insatserna.

På regional och lokal nivå har intervjuer genomförts inom två länsstyrelser och två kommuner. Länsstyrelsekontakterna rör frågor kring den regionala tillsynen av kommunernas äldreomsorg. Inom kommunerna har intervjuer genomförts med ekonomi- och verksamhetsansvariga tjänstemän på kommunal ledningsnivå samt tjänstemän med ansvar för biståndsbedömning och företrädare för den kommunala revisionen.

Referenser anges efter varje kapitel.

Referenser till kapitel 1

Fredriksson Ö (1998) *Kommunallagen – en handbok*, fjärde upplagan, Nordstedts Juridik.

Holmberg E/Stjernquist N (1994) *Vår författning*, nionde upplagan, Nordstedts Juridik.

Esping H (1994) *Ramlagar i förvaltningspolitiken*, SNS Förlag.

Thunved A (2002) *Rättslig kontroll av äldreomsorg – Socialtjänstlagen och de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg*.

2 De äldre – äldreomsorgens målgrupper

Grundläggande för planeringen av insatser inom kommunernas äldreomsorg är de äldres hälsa och de äldres sociala situation. I detta kapitel belyses kort kunskapen om åldrandet samt sjukdomar knutna till åldrandet. Därefter återges något om de demografiska förändringar som är av betydelse för att bedöma hur behovet av insatser utvecklas hos de äldre som grupp.

2.1 Åldrandeprocesser och åldrande

De äldres hälsa har belysts i flera större studier, bl.a. tvillingstudien i Jönköping, Dalbystudien i Skåne, H70-studien i Göteborg samt under senare år Kungsholmsprojektet och projektet Äldres hälsa och välbefinnande i Stockholm. Under 2000–2001 startade projektet SNAC (The Swedish National Study on Ageing and Care), som beräknas pågå under lång tid. Studierna omfattar både den äldre befolkningen och vården. Studier bedrivs på Kungsholmen/Essingeöarna i Stockholm, i två kommuner i Blekinge samt i Nordanstigs kommun i Hälsingland.

2.1.1 God och förbättrad hälsa hos flertalet äldre

Under senare decennier har medellivslängden ökat på ett sätt som inte var förutsett i vare sig Sverige eller övriga industrialiserade länder. De senaste 20 åren har medellivslängden i Sverige ökat från 71,6 till 76,8 år för män och från 78,3 till 81,9 år för kvinnor.

Med ökad medellivslängd växer antalet personer i de högsta åldrarna. Under perioden 1980–1990 ökade gruppen 80 år och äldre från 260 000 till 370 000 personer i Sverige. Ytterligare tio år senare fanns närmare 453 000 personer i samma åldersgrupp, motsvarande ca 5 % av befolkningen. Enligt SCB:s nuvarande prognoser beräknas åldersgruppen 80 år och äldre utgöra ca 8 % av befolkningen i 2030-talets Sverige.

Den ökade medellivslängden beror numera i stor utsträckning på minskad dödlighet bland de äldre. Alltfler lever allt längre med bibehållen hälsa och funktionsförmåga. Enligt Socialstyrelsens folkhälsorapport 2001 förklaras den ökande medellivslängden främst av minskad dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar. Denna utveckling ses som en följd av både den medicinska utvecklingen och förändringar i livsstilen. I rapporten konstateras att den upplevda hälsan har förbättrats i åldrarna 65–84 år. Bland annat har de äldres rörelseförmåga förbättrats. Andelen äldre med nedsatt syn har också minskat.

2.1.2 Fysiska åldrandeprocesser mer påtagliga än mentala

Med tilltagande ålder minskar funktionsförmågan. Åldrandet märks tydligast när det gäller den fysiska funktionsförmågan. Denna beräknas minska med ca 1 % per år från 20 års ålder. Förloppet tenderar att accelerera med stigande ålder, men goda hälsovanor, aktivitet och engagemang skjuter upp förloppet.

Den mentala funktionsförmågan påverkas i mindre grad än den fysiska förmågan av åldrandet. I den forskning som rör de intellektuella funktionerna konstaterar professor Lars Bäckman att vissa förändringar kan konstateras redan i 20-årsåldern. Enligt forskningsresultaten är det s.k. kunskapsminnet – det man t.ex. har lärt sig under utbildning – i huvudsak intakt upp i åren. Däremot försämras det s.k. episodminnet – personliga erfarenheter med rumslig och tidsmässig anknytning. Det blir svårare att komma ihåg namn och olika vardagliga bestyr. Men Bäckman konstaterar att detta minne försämras mindre än vad man tidigare har trott under åldrandet. Studier visar också att mental aktivitet bidrar till bättre bibehållna minnesfunktioner. Dessa kan även påverkas negativt av B-vitaminbrist och positivt av vissa läkemedel.

2.1.3 Ökad sjukdomsrisk med stigande ålder

Med tilltagande ålder följer inte bara åldersförändringar. Risken för ohälsa ökar också. (Se tabell 2:1.) Av Kungsholmsprojektets studier framgår bl.a. att hjärt- och kärlsjukdomar är mycket vanliga i det tidigare åldrandet. Dessa sjukdomar förekommer hos nästan varannan person i åldersgrupperna 77–89 år. I åldrarna över 90 år sjunker däremot förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar till under 40 %. (De med ogynnsamma riskfaktorer för dessa sjukdomar når sällan upp i de högsta åldrarna.)

När det gäller den mentala hälsan utgör demenssjukdomar ett av de största hoten mot ett hälsosamt åldrande. Demens är ett samlingsbegrepp för förändringar av den intellektuella och känslomässiga förmågan som är så långtgående att förändringarna allvarligt inverkar på den dagliga funktionen och livskvaliteten. Demenssjukdomarnas sociala konsekvenser är långtgående. I mer svårartade fall förekommer en hög grad av institutionsboende.

Enligt resultaten från Kungsholmsstudierna tredubblas förekomsten av demenssjukdomar från 13,5 % i åldersgruppen 77–84 år till 39,2 % i åldrarna 90 år och äldre. Resultaten visar också att förmågan att klara dagliga aktiviteter – som på- och avklädning, toalettbesök och måltider – i hög grad påverkas av demenssjukdomarna.

	Åldersgrupper		
	77–84 år	85–89 år	≥ 90 år
<i>Förändringar av sinnesorganen</i>			
Hörselnedsättning	3,7	9,4	17,5
Blind/nästan blind	4,0	10,0	12,0
<i>Mental hälsa</i>			
Nedsatta intellekt. funkt.	18,9	34,7	61,0
Demens	13,5	24,6	39,2
Egentlig depression	5,1	8,2	9,2
<i>Fysiska sjukdomar</i>			
Hjärt- och kärlsjukdomar	47,7	48,3	39,8
Frakturer	13,0	11,9	12,9
Cancer	4,7	4,3	3,4
<i>Sjuklighet</i>			
Ingen sjukdom	24,1	21,6	18,7
En sjukdom	45,0	43,8	50,4
Två eller flera sjukdomar	30,9	34,6	30,9

Förekomsten av flera fysiska sjukdomar minskar således i de högsta åldrarna. Med sjukdomar som påverkar den mentala hälsan under åldrandet förhåller det sig tvärtom. Förekomsten av demenssjukdomar och även nedsatta intellektuella funktioner i övrigt fortsätter att öka i de högsta åldersgrupperna.

2.1.4 Multisjuka och multisviktande äldre

Under flera år har studier fokuserat äldre som har flera kroniska sjukdomar samtidigt, s.k. multisjuka äldre. Därmed avses personer som är 75 år eller äldre och som under en tolv månadersperiod har minst tre slutenvårdsvistelser och minst tre sjukdomsdiagnoser från olika sjukdomsgrupper. I en del fall har man vidgat definitionen till multisviktande äldre. Därmed avses personer som är 75 år eller äldre och som har någon eller flera sjukdomsdiagnoser, problem med nedsatt rörlighet och ork samt behov av vård eller omsorg under lång tid.

I en artikel 2001 konstaterar utredaren Ulla Gurner och professor Mats Thorslund flera svårigheter med att närmare bestämma omfattningen av dessa äldregrupper. Svårigheterna kan hänföras till flera oklarheter. En oklarhet rör den omfattande delen av anhöriginsatser som inte finns registrerad. En annan oklarhet hänger ihop med låg kvalitet på de data som finns redovisade i olika register. Till detta kommer de svårigheter som hänger ihop med lagliga hinder för att koppla ihop uppgifter från olika register.

I ovannämnda artikel summerar Gurner/Thorslund resultatet av de studier som genomförts av multisjuka och multisviktande äldre. En slutsats är att behoven av vård, omsorg och rehabilitering hos multisviktande äldre i ordinarie boende till stora delar kan jämföras med behoven hos de äldre som bor i särskilt boende. Hos den förra gruppen åsidosätts emellertid i flera fall

dessa behov till följd av splittrade ansvarsförhållanden och dålig kommunikation mellan olika vårdgivare. De utvärderingar av hjälpinsatser som genomförs är också i många fall alltför splittrade och genomförs utan att åtgärderna sätts in i ett sammanhang. En annan slutsats är att de långsiktiga och sammansatta behoven hos multisviktande äldre allvarligt försummas till följd av 1990-talets omstrukturering av sjukhusvården och kommunernas äldreomsorg.

Samtidigt har Socialstyrelsen vid upprepade tillfällen påtalat bristerna i det kvalificerade, medicinska omhändertagandet inom det särskilda boendet för äldre. Detta framgår senast av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken (Lägesrapport 2001) samt verkets tillsyn enligt hälso- och sjukvårdslagen.

2.1.5 Ökade olikheter i hälsa med stigande ålder

Flera studier visar att de hälsomässiga skillnaderna ökar med stigande ålder.

Av slutbetänkandet från Kommittén för välfärdsbokslut framgår att äldre med funktionshinder och äldre som behöver hjälp i vardagen betydligt oftare har låga inkomster och ekonomiska problem än andra äldre.

Andra faktorer som har visat sig ha betydelse är personligheten och den subjektiva värderingen av det egna hälsotillståndet. Många äldre kan således ha olika sjukdomar och handikapp och ändå uppleva sin hälsa som väsentligen god. Allmänläkaren Hans Hallberg belyser detta i en nyligen genomförd studie inom Dalarnas forskningsråd. I studien undersöktes ett slumpmässigt urval av 80-åringar i två kommuner. Hallberg konstaterade att det fanns en grupp s.k. falskt friska äldre. Dessa hade utvecklat goda strategier för att anpassa sig till sina funktionsnedsättningar och sjukdomar. De s.k. falskt friska var i större utsträckning gifta och hade barn. De plågades mindre ofta av ensamhet och de hade även normal rörelseförmåga. Hallberg drog slutsatsen att det härskande biomedicinska synsättet på människans sjukdomar är otillräckligt.

Fler kvinnor än män uppnår hög ålder. Bland de personer som uppnår de högsta åldrarna är däremot kvinnorna mer sjukdomsdrabbade än männen. Detta gäller även för demenssjukdomar, som medför omfattande omvårdnadsbehov.

2.1.6 Olika hypoteser om medellivslängd och hälsa

Äldreforskarna debatterar vad den förlängda medellivslängden betyder för de äldres hälsa och – inte minst – för det framtida behovet av vård och omsorg. Tre hypoteser urskiljs i Äldrecentrums redovisning av projektet Äldres hälsa och välbefinnande 2001. Underlag för säkra slutsatser saknas. Men enligt ovannämnda redovisning har flera omfattande studier under senare år givit stöd för den tredje hypotesen.

Enligt en hypotes finns en genetiskt bestämd gräns för hur gammal människan kan bli. Med förbättrad hälsa kan insjuknandet i kroniska sjukdomar förskjutas närmare detta s.k. tak. En följd av detta blir att friska levnadsår ersätter sjukdomsår. En annan följd blir att sjukligheten komprimeras och koncentreras till en kortare period under de sista levnadsåren.

Enligt en annan hypotes finns ingen övre gräns för människans livslängd. Till följd av medicinska insatser överlever en växande andel äldre med hälsoproblem till allt högre åldrar. Detta kan beskrivas som en medicinsk paradox. Ju fler sjukvården räddar till livet, desto fler får sjukvården ta hand om i framtiden.

En tredje hypotes utgår – liksom den första – från en positiv hälsoutveckling bland de äldre, men utan komprimerad sjuklighet. Sjukligheten i de högre åldrarna beräknas här bestå och denna sjuklighet skjuts längre fram i tiden till allt högre åldrar.

2.2 En åldrande befolkning

Sverige har en av världens äldsta befolkningar. Enligt SCB var medianåldern i Sverige 38,9 år 1995. Endast Japans befolkning hade en högre medianålder (39,7 år). Enligt FN:s beräkningar var medianåldern i världen 25,4 år samma år. (Med medianåldern avses den s.k. mittenålder där hälften av befolkningen är yngre och hälften är äldre.) Såväl medianåldern som andelen äldre i befolkningen fortsätter att öka.

Tabell 2:2

Befolkningsförändringar bland de äldre

Källa: SCB:s befolkningsstatistik

År	Yngre äldre (65–79 år)			Äldre äldre (80 år och äldre)		
	Antal i 1000-tal	Andel av befolkn.	Förändr. sedan 1990	Antal i 1 000-tal	Andel av befolkn.	Förändr. sedan 1990
1990	1 156,6	13,5 %		369,6	4,3 %	
2000	1 078,4	12,5 %	–6,8 %	452,5	5,1 %	22,4 %
2010	1 330,0	14,6 %	+15,0 %	492,5	5,4 %	33,3 %
2020	1 515,5	16,1 %	+31,0 %	524,1	5,6 %	41,8 %
2030	1 511,0	15,7 %	+30,6 %	755,1	7,9 %	104,3 %
2040	1 595,3	16,5 %	+37,9 %	805,5	8,3 %	118,0 %
2050	1 478,5	15,1 %	+27,8 %	897,9	9,1 %	143,0 %

Av tabell 2:2 framgår emellertid att ålderssvängningarna är olika för de yngre äldre och de äldre äldre. Detta är av betydelse ur ett planeringsperspektiv. Under 1900-talets sista decennium minskade antalet yngre äldre medan de äldre äldre, 80 år och äldre, ökade med mer än 20 %. Under 2000-talets två första decennier är förändringarna närmast de omvända. De stora födelsekullarna från 1940-talet uppnår pensionsåldern, vilket medför en kraftig ökning av de yngre äldre. De äldsta står däremot för en mer måttlig ökning fram till 2020, för att därefter öka kraftigt under tioårsperioden fram till 2030.

Erfarenheterna hittills visar att i genomsnitt uppträder mer omfattande behov av vård och omsorg först i åldersgruppen 80 år och äldre, ofta benämnd de äldre äldre.

Sveriges befolkning fortsätter att bli allt äldre. Hur dessa förändringar inverkar på behoven av offentlig vård och omsorg beror på flera faktorer. En faktor är den fortsatta utvecklingen av medellivslängd och hälsa och sambanden däremellan. En annan faktor är utvecklingen av anhängningsinsatserna och hur dessa påverkas av utvecklingen av enpersonhushåll, skilsmässofrekvens och fortsatt rörlighet på arbetsmarknaden.

Referenser till kapitel 2

Bäckman L (1997) *Åldrandet börjar vid födseln*, intervju i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1997.

Bäckman L (1998) *Minnet ett känsligt instrument*, intervju i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1998.

Fratiglioni L/von Strauss E/Winblad B (1998) *Åldrandets epidemiologi med fokus på fysisk och mental funktionsförmåga*, artikel i *Läkartidningen* nr 6/2001.

Fratiglioni L/Agüero-Torres H/Winblad B (2001) *Demens – ett stort och ökande folkhälsoproblem*, rapport 18 Projekt Äldre och Folkhälsa Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2001:3.

Gurner U/Thorslund M (2001) *Helhetsyn behövs i vården av multiviktande äldre*, artikel i *Läkartidningen* nr 21/2001.

Hallberg H (2001) *Åttio år tvåusen*, en enkät- och intervjustudie Dalarnas forskningsråd.

Johansson B (1998) *Vad händer med minnet i åldrandet – och varför?* artikel i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1998.

SCB (2001) *Statistisk årsbok för Sverige 2002*

SCB (1999) *Från folkbrist till en åldrande befolkning*

SCB (2001) *Sveriges befolkning 2001–2050* BE 18 SM 0101

Socialstyrelsen (2001) *Folkhälsorapport 2001*

Socialstyrelsen (2001) *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken – Lägesrapport 2001*

Socialstyrelsen (2002) *Tillsynsärenden inom äldreomsorgen 1999 – En jämförande studie mellan åren 1998 och 1999*

SOU 2001:79 *Välfärdsbokslut för 1990-talet*, slutbetänkande från Kommittén Välfärdsbokslut.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2001) *Forskningsverksamheten 2000*

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2001) *Äldres hälsa och välbefinnande*

Stigsdotter Neely A (1998) Ge minnet vad det vill ha – inläring! artikel i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1998.

2002/03:RR4
Bilaga 1

von Strauss E/Winblad B (1997) *Kungsholmsprojektet ger kunskap – Om att vara 75 år och äldre*, intervju i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1997.

Wahlin Å (1997) *Vitaminbrist ger sämre minne*, intervju i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1997.

Wahlin Å (1998) *När vi åldras blir vi samtidigt alltmer olika varandra*, artikel i tidskriften *Äldre i centrum* nr 4/1998.

Samhällets åtagande för de äldre regleras i socialtjänstlagen. Den ursprungliga socialtjänstlagen (1980:620), som trädde i kraft den 1 januari 1982, ersattes av en ny socialtjänstlag (2001:453) den 1 januari 2002. Den nya lagen är – jämfört med den ursprungliga – kapitelindelad och språkligt moderniserad, men till största delen oförändrad i sak.

Regleringen av socialtjänstens insatser för de äldre har förändrats vid flera tillfällen under lagens 20 år. En stor förändring var riksdagens beslut om den s.k. Ädelreformen (prop. 1990/91:14, bet. 1990/91:SoU9, rskr. 1990/91:97). Med reformen, som infördes den 1 januari 1992, gavs kommunerna ett samlat ansvar för långvarig service, vård och omsorg om äldre och handikappade. Syftet var att ge kommunerna ekonomiska och organisatoriska förutsättningar för att utveckla de övergripande målen om valfrihet, trygghet och integritet. Syftet var också att få ett effektivare utnyttjande av samhällets resurser.

I detta kapitel redovisas kort samhällets åtagande för de äldre såsom det är formulerat i socialtjänstlagen. Underlag är riksdagstryck samt – där inte annan källa anges – rapporten *Rättslig kontroll av äldreomsorg*, som har utarbetats av f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved på uppdrag av Riksdagens revisorer.

3.1 Allmänna krav på socialtjänstens insatser

Vid riksdagens beslut om en ny socialtjänstlag, våren 2001, framhölls att de vägledande principerna för socialtjänsten skulle ligga fast (prop. 2000/01:80, bet. 2000/01:SoU18, rskr. 2000/01:259). Flera allmänna krav ställs på socialtjänstens insatser.

3.1.1 En del av den generella välfärden

Portalparagrafen från den ursprungliga socialtjänstlagen fördes över oförändrad till den nya lagen. Där framhålls att socialtjänsten på demokratins och solidaritetens grund ska främja människornas

- ekonomiska och sociala trygghet
- jämlikhet i levnadsvillkor
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Enligt portalparagrafen ska socialtjänstens insatser också bygga på respekt för människans självbestämmanderätt och integritet.

Vid sitt beslut om den nya socialtjänstlagen instämde riksdagen i regeringens uppfattning att socialtjänsten är en central del av välfärdspolitiken och att välfärden ska omfatta samtliga medborgare. Detta angavs som ett kompromisslöst mål.

3.1.2 Fri bosättning, eget boende och inget tvång

Vistelsekommunen bär det yttersta ansvaret för socialtjänstens insatser. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som åvilar andra huvudmän (2 kap. 2 §).

Rätten till fri bosättning för personer med varaktiga och omfattande behov av vård och omsorg betonas. Personer med sådana behov har rätt att flytta till en annan kommun och där ansöka om hjälp. En sådan ansökan ska behandlas som om den sökande är bosatt i inflyttningskommunen. Det förhållandet att hjälpbehovet kan vara tillgodosett i hemkommunen får inte beaktas (2 kap. 3 §).

Genom hemtjänst, dagverksamheter och liknande bör kommunens socialnämnd underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra (3 kap. 6 §).

Portalparagrafens bestämmelser om självbestämmanderätt och integritet återkommer i flera paragrafer. Insatserna ska bl.a. utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 §). Lagen medger inga tvångsinsatser.

3.1.3 God kvalitet, hjälp utan dröjsmål och dokumentation

Sedan 1998 gäller att kvaliteten i socialtjänstens insatser systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras (3 kap. 3 §).

Thunved konstaterar att kvaliteten hänger ihop med flera aspekter. Kravet på en rättssäker och professionell bedömning av behov och insatser är en viktig aspekt. Uppdraget att samverka med andra samhällsorgan eller organisationer är en annan aspekt (3 kap. 5 §). Ytterligare andra aspekter är kraven på att socialtjänstens personal ska ha lämplig utbildning och erfarenhet för sina uppgifter (3 kap. 3 §). Till detta kommer kravet att beslut enligt socialtjänstlagen ska verkställas omedelbart (16 kap. 3 §).

Handläggningen av ärenden som rör enskilda ska dokumenteras (11 kap. 5 §). Dokumentation ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse.

3.2 Bistånd till skälig levnadsnivå

Socialtjänstlagen är en ramlag, men till viss del också en rättighetslag genom bestämmelserna om bistånd. Biståndsbesluten är grunden för insatserna i kommunens äldreomsorg.

3.2.1 Grunden för biståndsbeslut

Kommunen är skyldig att lämna bistånd för försörjning och för livsföring i övrigt upp till en skälig levnadsnivå (4 kap. 1 §). Detta gäller om den enskilde har behov av sådan hjälp och varken kan tillgodoseda dessa behov själv eller få dem tillgodosedda på annat sätt. Thunved konstaterar att biståndsbestämmelserna är allmänt utformade. Detta för att de ska kunna tillämpas oberoende av samhällsförändringar som kan påverka biståndets utformning.

Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Vid beslutet om den nya socialtjänstlagen, våren 2001, framhöll riksdagen att den enskildes ekonomi inte får vara avgörande vid bedömning av insatser via hemtjänsten. Ekonomin får beaktas först vid fastställande av avgifter. Lagtexten ändrades däremot inte.

3.2.2 Biståndsprövning

Ett biståndsbeslut föregås av en utredning med en individuell prövning. Därvid prövas den enskildes behov av stöd för sin livsföring samt möjligheterna att själv tillgodose detta behov eller att få det tillgodosett på annat sätt. I det enskilda fallet omfattar bedömningen av begreppet skälig levnadsnivå såväl nivån på insatser som insatsernas innehåll, inklusive kvaliteten. Thunved konstaterar att det inte alltid är möjligt att särskilja insatsnivå från insatsens innehåll. Men enligt lag, förordning och rättspraxis har ändå dessa två aspekter i biståndsbedömningen betydelse för såväl kommunens skyldigheter – och handlingsutrymme – som den enskildes rättigheter.

Av förarbetena framgår att vid biståndsbedömningar ska olika omständigheter vägas samman. Hänsyn bör tas till lämplighet och kostnader i jämförelse med andra insatser samt till den enskildes önskemål. Thunved framhåller dock att rätten till en skälig levnadsnivå inte ger den enskilde rätt att fritt välja mellan olika tjänster. Bland likvärdiga insatser har kommunen rätt att välja ett billigare alternativ.

Socialtjänstens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Är denne inte överens med biståndsbedömaren bör, enligt Thunved, riktlinjen vara att biståndsbeslutet ska garantera den enskildes livsföring i olika avseenden. Men den enskilde kan överklaga kommunens beslut och få det prövat som förvaltningsbesvär i en domstol (16 kap. 3 §). Ytterst är det således förvaltningsdomstolarna som kan fastställa begreppet skälig levnadsnivå.

Riksdagen konstaterade vid sitt beslut om en ny socialtjänstlag att detta förfarande innebär en inskränkning i det kommunala självstyret. Riksdagen delade emellertid regeringens bedömning att den enskildes rättssäkerhet i detta fall skulle väga tyngre.

3.3 Särskilda insatser för äldre

Bestämmelser om särskilda insatser för äldre människor finns främst i SoL 5 kap. 4–6 och 10 §§.

3.3.1 Självbestämmande, integritet och trygghet

Kommunens socialnämnd ska verka för att äldre människor ska få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. De äldre som vill bo kvar hemma ska få möjlighet till detta genom att nämnden

- verkar för goda bostäder för äldre människor
- ger dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service
- inrättar särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

3.3.2 Planering och samordning med andra vårdgivare

Nämnden ska planera sina insatser för de äldre. I detta ansvar ingår en skyldighet att samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisat-

ioner. Som ovan framgår (avsnitt 3.1.3) innebär kommunens ansvar i detta avseende dock ingen inskränkning i det ansvar som åvilar andra vårdgivare. I ansvaret ingår även att de som vårdar närstående, långvarigt sjuka och äldre bör få stöd och avlösning.

Det ställs inga forkrav på vare sig den uppsökande verksamheten eller nämndens planeringsansvar.

3.3.3 Anmälan om missförhållanden – lex Sarah

År 1998 infördes bestämmelser i den dåvarande socialtjänstlagen om en generell skyldighet att anmäla missförhållanden inom äldre- eller handikappomsorgen (14 kap. 2 §).

Anmälningsskyldigheten gäller för var och en som är verksam inom omsorgerna för äldre och handikappade. Den som uppmärksammar eller får kännedom om allvarliga missförhållanden i omsorgerna om någon enskild ska genast anmäla detta till socialnämnden. Om missförhållandet inte avhjälps utan dröjsmål ska nämnden anmäla förhållandet till tillsynsmyndigheten.

3.4 Styrning och kontroll

I sin rapport konstaterar f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved att socialtjänstlagens bestämmelser i huvudsak är generellt utformade och närmast har karaktär av målsättningsbestämmelser. Riktlinjer för regeltolkning liksom tillsyn och kontroll av efterlevnaden är därmed av särskild betydelse.

3.4.1 Föreskrifter och råd

Riktlinjer för att tolka socialtjänstlagens bestämmelser har länge varit begränsade. I lagen ges Socialstyrelsen enbart en generell rätt att utfärda allmänna råd till ledning för lagens tillämpning (13 kap. 1 §). De allmänna råden är inte bindande.

Den 1 januari 1999 infördes ett bemyndigande i lagen om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får ge ut föreskrifter som skydd för enskildas liv, personliga säkerhet och hälsa (5 kap. 12 §). I socialtjänstförordningen (2001:937) har regeringen givit detta bemyndigande – begränsat till äldre människor samt människor med funktionshinder – till Socialstyrelsen (8 kap. 1 §).

Sedan den 1 januari 2002 har Socialstyrelsens mandat att ge ut föreskrifter ytterligare utvidgats av regeringen. Enligt ovannämnda förordning har verket nu rätt att även ge ut de ytterligare föreskrifter som behövs för att verkställa lagen (8 kap. 5 §).

3.4.2 Kommunernas kontroll

Kommunernas kontroll regleras bl.a. i kommunallagen. (Se avsnitt 1.2.) Hit hör bestämmelser om kommunstyrelsens och nämndernas ansvar för att internt hålla uppsikt över och redovisa sin verksamhet. Hit hör även bestämmelserna om de kommunala revisorerna.

Också i socialtjänstlagen finns bestämmelser om kommunernas interna kontroll. Ett exempel är anmälningsplikten för allvarliga missförhållanden, den s.k. lex Sarah (14 kap. 2 §). Ett annat exempel är socialnämndens ansvar för att kontrollera enskild verksamhet (13 kap. 5 §).

3.4.3 Statens externa kontroll

Domstolskontroll

En central del i statens kontroll av hur socialtjänstlagens bestämmelser följs är den domstolskontroll som följer av att biståndsbeslut kan överklagas via förvaltningsbesvär.

Som framgår ovan (avsnitt 3.2) prövas behovet av insatser inom äldreomsorgen regelmässigt som bistånd till en skälig levnadsnivå. Innebörden av begreppet skälig levnadsnivå inom äldreomsorgen är delvis beroende av hur rättspraxis har utvecklats i förvaltningsdomstolarna. Sökande som inte är överens med biståndsbedömare kan överklaga sitt biståndsbeslut till en allmän förvaltningsdomstol. Länsrätten är första instans vid en sådan överprövning av socialnämndens beslut. Kammarrätten är andra instans och Regeringsrätten är tredje – och högsta – instans.

Tillsyn

För de äldres utbyte av äldreomsorgen är efterlevnaden av regler viktig. Denna kontrolleras via den statliga tillsynen, som för närvarande är under utredning. Tillsynsutredningen konstaterar i delbetänkandet *Statlig tillsyn* (SOU 2002:14) att någon gemensam syn på begreppet tillsyn aldrig har etablerats för statsförvaltningen. Enligt utredaren medför detta risker för både demokratin, rättssäkerheten och effektiviteten. Utredaren betonar att såväl tillsynens roll som tillsynens arbetssätt behöver preciseras.

Hösten 1994 avslutade Riksdagens revisorer en granskning av tillsynens innebörd och tillämpning. Revisorerna konstaterade bl.a. att ett uppdelat tillsynsansvar på bl.a. olika organisatoriska nivåer kan leda till oklarheter om tillsynsorganens ansvar och uppgifter.

Tillsynsansvaret för socialtjänstlagen är delat. Socialstyrelsen har tillsynsansvar för de sjukvårdsinsatser som kommunen förmedlar enligt hälso- och sjukvårdslagen. Socialstyrelsen har också det nationella tillsynsansvaret för insatser enligt socialtjänstlagen. Verket ska också följa och vidareutveckla socialtjänsten (13 kap. 1 §). Länsstyrelserna ansvarar för tillsynen av kommunernas socialtjänst inom sina respektive län (13 kap. 2 §). I länsstyrelsernas ansvar ingår att följa och tillse lagens efterlevnad samt att informera och ge råd till socialnämnderna och allmänheten. Länsstyrelserna ska också främja samverkan mellan kommunerna och andra samhällsorgan på socialtjänstens område samt verka för att kommunerna planerar för framtida behov av insatser. Länsstyrelserna har rätt att inspektera verksamhet som står under deras tillsyn samt ingripa mot missförhållanden med bl.a. förelägganden och även – sedan den 1 juli 2000 – viten i fråga om lagakraftvunna domar som inte verkställs.

I en proposition om åtgärder mot kommunalt domstolstrots, våren 2002, föreslår regeringen att ovannämnda vitessanktion ska ersättas med en sanktionsavgift (prop. 2001/02:122). Enligt regeringen inträffar det klandervärda beteendet redan när kommunen – eller landstinget – underlåter att tillhandahålla domen. Regeringen anser därför att en yttersta tidsgräns för verkställighet inte bör anges i vare sig lagtexten eller domen. Sanktionsavgiften får bestämmas till lägst tio tusen och högst en miljon kronor.

Övrig kontroll

Socialstyrelsen är enligt sin instruktion (1996:570) central förvaltningsmyndighet för bl.a. socialtjänsten. Enligt instruktionen ska verket följa utvecklingen och utvärdera verksamheterna inom sitt område.

Justitieombudsmannen (JO) är en del av riksdagens kontrollmakt. JO utövar tillsyn över hur myndigheter och offentliga funktionärer tillämpar lagar och andra författningar. JO:s motsvarighet för regeringen är Justitiekanslern (JK).

Thunved nämner även i sin rapport att vid handläggningen av socialtjänsten kan straffsanktioner enligt brottsbalken bli aktuella vid fall av domstolstrots.

Till detta kommer den forskning som bedrivs inom flera olika områden som rör åldrandet och samhällets äldreomsorg. Resultatet av denna forskning är ett viktigt bidrag till statens möjligheter att kontrollera samhällets åtgående gentemot de äldre.

Slutligen ska Handikappombudsmannen enligt sin instruktion (1994:949) bevaka funktionshindrade personers intressen. En viktig uppgift är bl.a. att följa rättstillämpningen på handikappområdet.

Referenser till kapitel 3 (utöver riksdagstryck enligt ovan)

Riksdagens revisorer (1994) *Riksdagens revisorers förslag angående tillsyn – innebörd och tillämpning*

SOU 2002:14 *Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag, delbetänkande av Tillsynsutredningen.*

Thunved A (2002) *Rättslig kontroll av äldreomsorg – Socialtjänstlagen och de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg*

Kommunens äldreomsorg enligt socialtjänstlagen utgörs av dels hemtjänst i vanligt boende, dels särskilda boendeformer av permanent eller tillfälligt slag, dels dagverksamhet. Genom Ädelreformen fick kommunerna också ett ansvar för insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Socialstyrelsen redovisade i en kartläggning 2001 att sådana insatser motsvarade ca 15 % av personalens tid inom kommunernas vård och omsorg. I särskilt boende och dagverksamhet ansvarar kommunen för hemsjukvård när denna inte kräver läkarmedverkan. Hälften av landets kommuner har även avtal med landstinget om att överta ansvaret för hemsjukvård – exklusive läkarinsatser – i vanligt boende. Följande definitioner används i den officiella statistiken:

- *Hemtjänst* utgörs av biståndsbeslutad service eller omvårdnad i den enskildes bostad. Service är praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp och andra ärenden samt tillredning av mat. Omvårdnad är olika insatser för att tillgodose den enskildes fysiska, psykiska och sociala behov. (Med hemhjälp avses den hjälp som förmedlas i hemmet. Insatser i hemmet kan också förmedlas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen.)
- I *särskilt boende* kan de äldre – efter biståndsprövning – få omfattande service och vård dygnet om. Det särskilda boendet kan vara permanent eller tillfälligt, s.k. korttidsvård.
- *Dagverksamhet* avser olika slag av behandling och rehabilitering som ges under dagtid för att underlätta för den enskilde att bo hemma.

4.1 Omfattningen av insatser bland de äldre

Under 1990-talet har förutsättningarna för äldreomsorgen väsentligt förändrats. Antalet 80 år och äldre ökade med mer än 20 % från 369 590 till 452 560 personer. Samtidigt omstrukturerades både kommunernas äldreomsorg och hälso- och sjukvården. År 1992 genomfördes Ädel-reformen. Med den fick kommunerna bl.a. betalningsansvar för medicinskt färdigbehandlade samt ett visst ansvar för insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Kommunerna övertog även ansvaret för ett stort antal sjukhem med boende som har omfattande omvårdnadsbehov. Inom hälso- och sjukvården har bl.a. antalet vårdplatser minskat och vårdtiderna förkortats.

Sammantaget medför dessa förändringar ett kraftigt stegrande krav på insatser från kommunernas äldreomsorg. Den fortsatta framställningen av kommunernas insatser ska ses i ljuset av detta.

4.1.1 Statistikproblem av flera slag

Det är svårt att via den officiella statistiken få en mer heltäckande bild av äldreomsorgens utveckling. Problemen är flera.

Ett problem är att insamling, sammanställning och redovisning av statistikuppgifter vid flera tillfällen har lagts om i anslutning till 1990-talets reformer. Från och med 1992 särskiljs t.ex. inte längre olika typer av äldreboenden i den officiella statistiken. När det gäller den ekonomiska statistiken

utgör också 1992 års Ädel-reform en brytpunkt. Till detta kommer en omfattande omläggning av den ekonomiska statistiken 1995.

Ett annat problem hänger ihop med att kommunerna ofta samordnar äldreomsorgen med insatserna för funktionshindrade. Därför samrapporterades dessa verksamheter i kommunernas redovisning till den ekonomiskt inriktade delen av den officiella statistiken fram t.o.m. 1998. För åren före 1998 har kostnadsuppgifter för dessa båda verksamheter åtskilts med hjälp av olika schabloner. (Fortfarande samredovisas i kommunernas personalstatistik personal inom äldreomsorg respektive inom vård för funktionshindrade.) En omfattande omläggning av statistiken genomfördes 1998. Uppgifter från åren därefter kan endast i mycket begränsad omfattning jämföras med uppgifter från åren före 1998.

Ytterligare ett problem är att det inte har funnits någon enighet om en individbaserad statistikinsamling.

För att mer enhetligt kunna följa äldreomsorgen träffade Socialstyrelsen, Kommunförbundet och Landstingsförbundet samt berörda fackliga organisationer och brukarorganisationer hösten 2001 ett avtal om ett långsiktigt nationellt utvecklingsprojekt. Detta benämns *Samspråk*.

4.1.2 Insatsernas fördelning

Äldreomsorgens målgrupp är ålderspensionärerna, dvs. personer som är 65 år och äldre. Flertalet yngre ålderspensionärer har god funktionsförmåga och god hälsa. Detta gäller även för en stor andel av de äldre ålderspensionärerna. Men bland de s.k. äldre äldre, 80 år och äldre, finns de mest omfattande behoven. Av avsnitt 2.2 framgår även att ålderssvängningarna för yngre och äldre ålderspensionärer inte samvarierar i tiden. I den officiella statistikens redovisning av kommunernas äldreomsorg fångas emellertid inte hur alla insatser fördelas bland de äldre äldre. Den 1 oktober 2000 omfattade äldreomsorgens insatser totalt 240 400 ålderspensionärer, dvs. 65 år och äldre.

De äldre ålderspensionärerna, äldre äldre, utgör cirka tre fjärdedelar av samtliga hjälptagare. Under de två senaste åren har andelen hjälptagare bland yngre och äldre ålderspensionärer legat oförändrad på 16 respektive 38 procent. Se tabell 4:1.

Tabell 4:1

Insatser i kommunal äldreomsorg den 1 oktober 2001

Källa: Socialstyrelsen *Äldre – vård och omsorg 2001*

	65 år och äldre		80 år och äldre	
	Antal	Andel	Antal	Andel
Hemtjänst	121 700	8 %	84 800	18 %
Särsk. boende				
– Permanent	118 600	8 %	92 800	20 %
– Korttidsvård	8 500	1 %	–	–
Dagverksamhet	14 300	1 %	–	–

4.1.3 Stora geografiska skillnader svåra att förklara

2002/03:RR4
Bilaga 1

Av tabell 4:2 framgår att det är stora skillnader mellan kommunerna i fråga om äldreomsorgens utbyggnad i relation till antalet ålderspensionärer. Uppgifter saknas dock om utbyggnaden i relation till de äldsta samt om insatser i dagverksamheten.

Tabell 4:2

Äldreomsorgens utbyggnad i relation till ålderspensionärer

Källa: Socialstyrelsen *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2000*

	Andel ålderspensionärer med insatser		
	Minimi- värde	Median- värde	Maximi- värde
Hemtjänst i ord. Boende	3 %	7 %	15%
Särskilt boende	4 %	8 %	14 %

Av Socialstyrelsens redovisning framgår även att det i enskilda kommuner inte finns något samband mellan hemtjänstens utbyggnad och utbyggnaden av särskilt boende. Skillnaderna gäller således inte bara den totala utbyggnaden, utan även kombinationen av insatser.

I en avhandling, som lades fram hösten 2000, analyserade fil.dr Gun-Britt Trydegård olika förklaringar till de lokala variationerna. Hon konstaterade att det inte fanns något tydligt samband mellan utbyggnaden av hemtjänst och utbyggnaden av äldreboende för åldersgruppen 80 år och äldre. En (i förhållande till riksgenomsnittet) låg utbyggnad av hemtjänst kompenseras i mycket liten utsträckning med en hög utbyggnad av äldreboenden och vice versa.

Trydegård konstaterade dock starkare historiska samband i utbyggnaden av hemtjänsten under perioden 1976–1997. De flesta kommuner föreföll ha en given, historiskt betingad ambitionsnivå. Denna nivå gav kommunerna en inbördes rangordning i förhållande till varandra och i förhållande till riksgenomsnittet. Rangordningen påverkades inte nämnvärt av vare sig tvingande lagstiftning eller statliga ekonomiska stimulanser. Över tiden behöll kommunerna denna rangordning. Samtidigt följde de enskilda kommunernas utbyggnad av hemtjänsten riksgenomsnittets.

I en aktuell analys av dagens och morgondagens vård och omsorg diskuterar också professor Mats Thorslund olika försök att förklara de geografiska skillnaderna i äldreomsorgen. Thorslund och Trydegård har visat på mycket stora skillnader i täckningsgrad för de äldsta. För åldersgruppen 80 år och äldre varierade 1997 täckningsgraden av hemtjänst mellan kommuner från 5 till 52 %. Motsvarande variation för särskilt boende var 15 till 40 %. Flera forskare har försökt härleda variationerna till skilda kommunala förutsättningar, såsom befolkning, skattekraft och politisk majoritet. Några systematiska förklaringar har dock inte kunnat påvisas.

4.1.4 Förändringar över tiden

Där inte annat anges grundas detta avsnitt på en kunskapsöversikt över äldreomsorgen i ett delbetänkande från kommittén Välfärdsbokslut, våren 2000. Översikten är författad av docent Marta Szebehely.

Förändrad hemtjänst till allt färre

Antalet hjälptagare i hemtjänsten minskade under perioden 1980–1997 med cirka 100 000 personer, från 250 000 till 150 000 personer. Under samma period ökade antalet personer i åldersgruppen 80 år och äldre från cirka 250 000 till närmare 450 000 personer. Såväl antalet som andelen hjälptagare har minskat kraftigt bland både de yngre och de äldre ålderspensionärerna. Minskningen är dock kraftigast bland de yngre pensionärerna. Se tabell 4:3.

Tabell 4:3

Hemtjänst bland yngre och äldre ålderspensioner 1980 resp. 1997

Källa: Szebehely 2000 Äldreomsorg i förändring

	Andel av befolkningen	
	65–79 år	80 år och äldre
1980	11 %	34 %
1997	4 %	20 %

Szebehely konstaterar att det i stort sett saknas empiriskt baserade analyser av i vilken mån hemtjänstens tidigare, högre hjälpnivå var "onödigt" hög och därmed skulle kunna betraktas som överkonsumtion av vård och omsorg. Två lokala studier i Stockholm, i slutet av 1970-talet samt 10 år senare, tyder snarare på en underkonsumtion av hemtjänst under denna tid. Frågan belyses också i en bilaga till Långtidsutredningen 2000. Där konstaterar Ilija Batljan och Mårten Lagergren att de äldres hälsa visserligen har förbättrats under de senaste 20 åren, men inte så mycket att det motiverar äldreomsorgens nedskärningar.

Den samlade timvolymen i hemtjänsten är dock oförändrad. Under perioden 1993–1997 ökade t.o.m. den genomsnittliga hjälptiden per ålderspensionär något. En ökad andel hjälptagare får nu också hjälp på kvällar och nätter. Se tabell 4:4.

Tabell 4:4

Förändring av hjälp i hemtjänsten 1993–1997

Källa: Szebehely 2000 Äldreomsorg i förändring

	Andel hjälptagare med hjälp kvällar och nätter	Genomsnittlig hjälptid per ålderspensionär och månad
1993	20 %	31 timmar
1997	28 %	33,4 timmar

Flera forskare har studerat hemtjänstens innehåll sedan mitten av 1980-talet. Szebehely konstaterar att dessa forskningsrapporter ger en ganska samstämmig bild av hemtjänstens förändring.

I början av 1980-talet präglades hemtjänsten av en traditionell organisation. Hjälpstagaren hade som regel ett fast vårdbiträde och en i förväg bestämd hjälptid. Den gamla och vårdbiträdet hade relativt stort utrymme att tillsammans avgöra hur hjälptiden skulle användas. Nästan 20 år senare ansvarar i stället ofta en grupp vårdbiträden gemensamt för insatserna för en hjälpstagare. Besluten om hjälp utgår numera ofta från insatser som ska förmedlas till den gamla, inte från en viss hjälptid. Denna kan i stället variera från dag till dag, men inte bara efter den gamlas behov utan minst lika mycket efter personalens situation. Också hjälpens innehåll har förändrats. Den husligt och socialt inriktade hjälpen har tonats ned till förmån för alltmer omvårdande insatser.

Svårigheter att klara de mest vårdkrävande i hemtjänsten

År 2001 redovisade utredaren Ulla Gurner och professor Mats Thorslund en samlad analys av s.k. multiviktande äldre (se avsnitt 2.1.4). Författarna konstaterar att trycket på kommunernas äldreomsorg ökar med dagens korta vårdtider inom den slutna vården. Allt färre personer får hjälp i den kommunala äldreomsorgen. Särskilt boende är det enda alternativet för äldre personer med både fysiska funktionsnedsättningar och demens. Hemtjänsten får ta hand om ensamboende äldre med omfattande fysiska vårdbehov. Författarna konstaterar att flera studier visar att personalen i en splittrad vård och omsorg saknar förutsättningar för att uppmärksamma de tunga och sammansatta hjälpbehoven hos denna grupp av hjälpstagare inom hemtjänsten. Insatserna för dessa äldre är i många fall dåligt anpassade till personernas basala behov.

Fler i äldreboende trots minskad täckningsgrad

År 2000 bodde drygt var femte person som var 80 år och äldre i särskilt boende för äldre, äldreboende. Under perioden 1980–1997 ökade antalet personer inom äldreboendet med ca 20 000 personer. Under samma tid ökade dock antalet personer i åldersgruppen 80 år och äldre med omkring 200 000 personer. Trots en viss ökning av antalet platser har således täckningsgraden i förhållande till de äldsta minskat påtagligt. Ovan framgår att detta inte har kompensrats inom hemtjänsten. Där har i stället antalet hjälpstagare minskat drastiskt under samma period.

Oreda i äldreboendet

I en kartläggning av 700 äldreboenden från 2001 konstaterar Socialstyrelsen att stora skillnader döljer sig bakom statistikens redovisning av särskilt boende. Variationerna i boendestandard var betydande, framför allt mellan de gamla sjukhemmen och övriga boenden. Men variationerna var av flera slag.

Skillnaderna gäller bl.a. boendetiderna. Generellt är dessa korta, mindre än två år för mer än hälften av de boende. Kortast är vistelsetiderna på de gamla sjukhemmen. Där har hälften av de boende vistats mindre än ett år. Längst är vistelsetiderna på det som lokalt benämns ålderdomshem och servicehus. Där har endast en fjärdedel vistats mindre än ett år. Samtidigt används just tidsdimensionen för att definiera den nya korttidsvård som nu växer fram under olika benämningar. Inte sällan sker detta också i direkt anslutning till det mer permanenta, särskilda boendet.

Också i fråga om personbemanning och boendestandard fanns stora skillnader som inte alltid framstod som följdriktiga i förhållande till de äldres behov. De boendes funktionsnedsättning var t.ex. ungefär lika stor vid de boenden som lokalt benämns sjukhem respektive gruppboende. Personaltätheten var dock avsevärt högre vid gruppboendena än vid sjukhemmen.

I samma kartläggning väcker också arbetslagens storlek frågor. I genomsnitt ansvarar varje enhetschef för omkring 50 medarbetare. Flera är tim- och deltidsanställda och många saknar utbildning.

Oredan i äldreboendet är också tydlig när det gäller boendets klassificering som vård eller bostad. Beroende på denna klassificering följer olika regler för inte bara boendestandard utan även frågor om handikappanpassning, räddningstjänst och hyresrätt. Riksdagens revisorer uppmärksammade detta problem i en granskning av äldrebostäderna som avslutades 1994. Revisorerna föreslog att gemensamma regler skulle utformas för äldrebostäderna. Dessa regler skulle vara anpassade till de boendes situation och gälla i all lagstiftning. Med. dr Lennarth Johansson påpekar i en artikel våren 2002 att problemet dock kvarstår. Ett exempel är dödsbränder i äldreboende som saknade brandlarm, då boendet hade betraktats som eget, privat boende av kommunens ansvariga. Szebehely anger i ett annat exempel att eget hyreskontrakt – i strid med gällande hyresrätt – kan omfatta endast en egen säng i ett flerbäddsrum på sjukhem.

Ett av syftena med Ädelreformen var att göra de gamla institutionerna mer bostadslika. Detta syfte har endast till viss del uppfyllts. Cirka 7 procent av alla ålderspensionärer i särskilt boende delade bostad med någon annan än en nära anhörig 2001. I de gamla sjukhemmen var denna andel avsevärt högre samma år, cirka 30 %. I slutrapporten från Ädelreformen konstaterar Socialstyrelsen också negativa trender på sjukhemmen med minskad tid för både läkarinsatser och rehabilitering.

I sin aktuella kartläggning av äldreboendet framhåller Socialstyrelsen de svårigheter som finns att nationellt följa upp förändringar inom det särskilda boendet då dessa förändringar inte fångas upp i den officiella statistiken.

4.1.5 Färre hjälptagare och ökad andel institutionsboende

Två trender framträder i de två senaste decenniernas förändringar av äldreomsorgen. Den ena trenden är det kraftigt minskade antalet hjälptagare som får formella insatser. Denna minskning har skett trots att de äldsta, äldreomsorgens målgrupp, nära nog har fördubblats under samma tid. Den andra trenden är en ökad andel hjälptagare i institutionsboende eller särskilt bo-

Minskad tillgänglighet och generell välfärd

I flera rapporter uppmärksammar både Socialstyrelsen och flera forskare den minskade tillgängligheten till äldreomsorgen. Denna trend ställs mot riksdagens uttalande att socialtjänsten och äldreomsorgen är en viktig del av den generella välfärden.

Olika aspekter behandlas. En genomgående fråga rör äldreomsorgens finansiering via skatter. Flera reser frågan om medborgarna är villiga att ekonomiskt bidra till äldreomsorgen om karaktären av generellt välfärdssystem sätts i fråga eller går förlorad.

Institutionsboendets ökade betydelse

I början av 1980-talet fanns mindre än en tredjedel av äldreomsorgens vårdtagare inom äldreboenden. I dag motsvarar antalet platser i särskilt boende närmare hälften av äldreomsorgens hjälptagare. I förhållande till de äldre äldre har utbyggnaden dock sjunkit. Resultatet är att andelen institutionsboende har ökat bland äldreomsorgens hjälptagare. Debatten om detta förhållande – i klar strid med riksdagens uttalade riktlinjer om stöd till hemmaboende – är närmast obefintlig. I medierna lyfts snarare frågan om ytterligare platser i äldreboendet fram. Frågan är inte okomplicerad och olika förklaringar kan finnas till ett ökat behov av platser i äldreboendet.

De som i dag beviljas platser i särskilt boende lider i stor utsträckning av demenssjukdomar. Ovan framgår (avsnitt 2.1.3) att dessa sjukdomar – till skillnad från flera fysiska sjukdomar – fortsätter att öka bland de äldsta. Med ett ökande antal personer i de äldsta åldrarna ökar således förekomsten av demenssjukdomar. Därmed ökar även trycket på det särskilda boendet.

Vårdformer alltmer lika

Det finns också tecken på att vårdformerna blir alltmer lika varandra. I sin avrapportering av Äldreuppdraget konstaterade Socialstyrelsen våren 2000 att alltmer vård och omsorg flyttas till det egna hemmet som blir en "vårdplats". Allt fler dör nu också hemma. Trydegård för ett liknande resonemang i sin avhandling. Där jämförde hon vårdens omfattning i hemtjänsten och i det särskilda boendet. Hon fann att vårdtagarna i det särskilda boendet var äldre och hade mer funktionsnedsättningar – särskilt mentala – än vad som var fallet inom hemtjänsten. I det särskilda boendet gav också anställd personal hjälp och stöd i större utsträckning än anhöriga. Men totalt sett konstaterade hon att bilden inte var entydig. Det fanns många likheter mellan insatserna inom äldreboendet och den långtgående hjälp som gavs i hemtjänsten.

4.2 Äldreomsorgens aktörer

Den offentliga äldreomsorgen är inte den enda leverantören av hjälp till gamla som behöver stöd i sin dagliga livsföring. Olika slag av aktörer ge-

nomför betydande insatser av informellt slag. Tidvis har dessa insatser betraktats som ett komplement till samhällets insatser, inte minst från samhällets egna företrädare. Genomförda studier visar dock entydigt att det i stället förhåller sig tvärtom, dvs. att det inte är de formella utan de icke-formella insatserna som dominerar bland de hemmaboende äldre. De informella insatserna har fått ökad betydelse när kommunerna har blivit mer restriktiva med att bevilja hjälp. Det är därmed viktigt att se vilka aktörer som omger de äldre som är i behov av hjälp och vilket samspel som finns mellan dem samt hur kommunen spelar sin roll i sammanhanget.

4.2.1 Få oupptäckta behov

Det kan noteras att uppsökande verksamhet sällan leder till att man hittar äldre som far illa för att de inte får den hjälp de behöver. Professor Gerdt Sundström menar i en översikt, 2002, att detta är ett tecken på att de samlade insatserna i stort sett når de mest hjälpbehövande.

Sundström konstaterar vidare att om man följer äldre personer över tiden får de allra flesta, omkring 90 procent, förr eller senare omfattande hjälpbehov. Dessa hjälpbehov föreligger dock under en ganska kort tid. I synnerhet gäller detta för männen, som oftare än kvinnorna dör "plötsligt". Enligt Sundström är detta en förklaring till att vi finner så få skröpliga personer i de högre åldrarna vid studier som enbart visar förhållandena vid en given tidpunkt. Han framhåller det därför som viktigt att också följa hur hjälpmönstren förändras över tiden. Han konstaterar samtidigt att få studier fångar sådana förändringar och att analyser av detta slag är förenade med flera metodsvårigheter.

4.2.2 De formella aktörerna

Doktoranden Lena Dahlberg konstaterar i en sammanställning av äldreomsorgens aktörer 2002 att äldreomsorgens formella aktörer finns i kommunen. Denna har ett förstahandsansvar för vård och omsorg för dem som behöver det. De formella aktörerna kan delas in i beslutsfattare som ytterst ansvarar för samhällets åtagande för de äldre, administratörer som förser beslutsfattarna med underlag och vårdgivare som förmedlar insatserna till de äldre.

Kommunen som samordnare

Kommunen förmedlar inte bara vård och omsorg för de äldre. I socialtjänstlagen har kommunen också givits ett ansvar för att överblicka och samordna hjälpinsatserna för de äldre, oavsett vilka aktörer som förmedlar insatserna.

Ovan (avsnitt 2.3.2) framgår att kommunen ska planera sina insatser för de äldre och även samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer. Kommunen bör dessutom ge stöd och avlösning till dem som vårdar närstående, långvarigt sjuka och äldre. Denna del av ansvaret är ingen formell skyldighet för kommunen. Under åren 1999–2001 utgick dock ett särskilt statsbidrag på 100 miljoner kronor per år för att stimulera utvecklingen av stödet till anhöriga. Stödet ska utvecklas under åren 2002–2004

inom ramen för hälso- och sjukvårdens nationella handlingsplan. Våren 2002 föreslog också ett enigt socialutskott att stöd till anhängvårdare skulle bli en skyldighet för kommunernas socialnämnder (2001/02:SoU11). Riksdagen ställde sig bakom ett tillkännagivande till regeringen om att utreda de ekonomiska konsekvenserna av ett förslag med den innebörden och återkomma till riksdagen (rskr. 2001/02:178).

Vårdgivarna – de äldres möten med äldreomsorgen

Kommunens personal inom vård och omsorg – vårdgivarna – är samhällets breda och viktiga kontaktyta till de äldre och deras anhöriga. Enligt Kommunförbundet arbetade 338 000 personer inom kommunernas vård och omsorg år 2000. Av dessa var 31 500 visstidsanställda och 63 000 timavlönade. Mer än nio av tio var kvinnor. Nästan 40 000 personer var lediga eller sjukskrivna och antalet långtidssjukskrivningar ökade.

Endast omkring en tredjedel arbetade heltid. Antalet deltidsarbetslösa inom kommunernas vård och omsorg har sjunkit något under senare år. Men enligt Kommunförbundet var antalet registrerade deltidsarbetslösa fortfarande 22 400 i augusti 2001.

Uppgifter om utbildning hos dagens personal varierar något. Enligt Kommunförbundet hade 60 % av baspersonalen vårdutbildning 2001. I Socialstyrelsens kartläggning av drygt 700 äldreboenden samma år hade 75 % av den fast anställda personalen lägst gymnasiekompetens i omsorgsutbildning.

Både av Socialstyrelsens kartläggning av äldreboendet och av länsstyrelsernas tillsynsrapporter framgår att arbetslagen i många fall är stora. I genomsnitt ansvarar en chef på ett äldreboende för omkring 50 medarbetare. Enligt länsstyrelsernas tillsynsrapporter förekommer extremfall med arbetslag på upp till 150 personer under en enhetschef.

Kommunförbundet räknar med omfattande behov av rekrytering, bl.a. till följd av stora pensionsavgångar. Fram till 2010 bedöms behovet av nyrekrytering vara närmare 180 000 årsarbetare. Detta motsvarar 220 000 personer vid nuvarande sysselsättningsgrad. Det framtida rekryteringsbehovet beror självfallet också på de vård- och omsorgsbehov som följer av en åldrande befolkning. Här finns olika teorier. (Se avsnitt 2.1.6.) I flera rapporter framhåller både förbundet och Socialstyrelsen det allvarsamma rekryteringsläget redan i dag. Förbundet konstaterade 2001 att det råder brist på utbildad personal. Antalet platser på gymnasiets vårdutbildningar har samtidigt minskat i takt med att antalet sökande har blivit färre. Antalet deltidsarbetslösa hade sjunkit något, men utgjorde i augusti 2001 fortfarande 22 400 personer.

4.2.3 De icke-formella aktörerna

I ovannämnda sammanställning anger Dahlberg tre aktörskategorier utöver kommunerna, nämligen anhöriga, privata företag och frivilligorganisationer. Dessa kategorier agerar primärt utifrån något formellt åtagande och kan i den meningen benämnas icke-formella aktörer. Men det finns viktiga nyansskillnader. Anhöriga kan t.ex. känna en plikt eller förväntan att ställa upp även om något formellt ansvar inte föreligger. Privata företag kan också via

Omfattande och ökande anhörigvård

Professor Gerdt Sundström och med. dr Lennarth Johansson redogör i en översikt 2002 för anhörigvårdens omfattning i Sverige. Redovisningen bygger bl.a. på material från två riksrepresentativa undersökningar av omsorgsmönstret hos hemmaboende äldre åren 1994 respektive 2000.

Resultatet av ovannämnda studier visar att av den totala omsorgen för hemmaboende äldre svarade de offentliga insatserna för 40 % 1994 och 30 % 2000. Resten utgjordes av anhöriginsatser. Dessutom konstaterar författarna att den använda undersökningsmetoden sannolikt innebär en underskattning av de informella insatsernas omfattning. Metoden var i båda fallen inriktad på den dagliga fysiska omvårdnaden. Med metoden fångades därmed inte de omfattande insatser som rör mer kontinuerlig tillsyn och övervakning, t.ex. vid demenssjukdomar.

De formella insatserna utgör således en sjunkande andel av den totala omsorgen för äldre. I stället finns en omfattande informell omsorg både i och utanför det egna hushållet. Denna omsorg handlar främst om anhörigvård, oftast av en maka men även av döttrar och söner. Också insatser från en vidare närstående krets, t.ex. grannar, kan vara väsentliga. Vanligen tillhör anhörigvårdarna själva de äldres skara. De står ofta ensamma, både i relation till den offentliga omsorgen och – konstaterar författarna – dessvärre även i den egna familjekretsen.

I en annan artikel konstaterar Johansson att den främsta effekten av statens stimulansmedel för att utveckla anhörigstödet är att de anhörigas situation har uppmärksammats av kommunerna. Han framhåller behovet av ett samarbete mellan kommunerna, de anhöriga och de frivilliga organisationerna, en form av infrastruktur för anhörigstödet.

Frivilligorganisationerna – nygamla aktörer

Frivilligorganisationernas sociala insatser har rötter från 1800-talet. Dahlberg har lyft fram Roger Qvarsells forskning, som visar att frivilligorganisationerna kan ses som ett slags förhistoria till dagens professionella, sociala arbete. Sundström konstaterar i sin översikt att hjälp i hemmet har initierats från Röda Korset m.fl. organisationer.

Dahlberg konstaterar att det saknas systematiska kartläggningar av de frivilliga organisationernas insatser inom äldreomsorgen. Hon menar att dessa aktörer främst har betraktats som komplement och inte som ersättning till de offentliga insatserna i den statliga politiken. Organisationernas insatser ifrågasattes när välfärdsstaten utvecklades. Men i dag värderas de åter högre. Detta framgår också av länsstyrelsernas rapporter om tillsynen. Organisationerna bidrar främst med service och sociala insatser.

I svensk äldreomsorg har de privata företagen länge varit ovanliga. Under 1990-talet har de blivit allt vanligare. I huvudsak handlar deras bidrag om entreprenadverksamhet, främst i form av särskilt boende, som kommunerna upphandlar. (Se vidare avsnitt 4.4.4.)

Kundvalssystem är en särskild form av den privat drivna verksamheten. Detta system innebär att den enskilde medborgaren med hjälp av en hemtjänstpeng eller motsvarande själv väljer utförare av välfärdstjänster. Valet står mellan olika auktoriserade företag eller kommunen. I januari 2002 publicerade Svenskt Näringsliv en rapport om kundval. Av rapporten framgår att kundval tillämpas för hemtjänsten i ett tiotal kommuner medan tre kommuner tillämpar kundval i äldreboende.

En annan form av insatser från de privata företagen är de insatser som upphandlas och finansieras av de äldre själva. Denna del av äldreomsorgen står utanför statens och kommunernas kontroll och omfattningen är dåligt känd.

4.2.4 De äldres önskemål

Med uppgifter från den svenska Eurobarometern och den s.k. Ädel-ULF-undersökningen kommenterar docent Lars Andersson år 2002 de äldres egna önskemål om vård- och omsorgsgivare. Resultatet kontrasterar starkt mot den faktiska situationen.

I hela åldersgruppen 60 år och äldre föredrar 71 % att få hjälp från kommuner och landsting. Bland dem som redan får regelbunden hjälp ökar stödet för offentlig hjälp till 80 %. Bland dem som får regelbunden hjälp av sina barn ökar detta stöd till hela 89 %. Anhörigvårdarnas stöd för offentliga insatser är ungefär lika stort som vårdtagarnas, eller större.

När de äldres svar om önskad och faktisk vårdgivare kombinerades var stödet för offentlig hjälp nästan enhälligt bland dem som får offentlig hjälp. Bland dem som får anhörigomsorg skulle dock omkring en tredjedel föredra offentlig omsorg.

Andersson konstaterar att svaren stämmer överens med resultaten i tidigare studier. Stödet för offentlig omsorg har varit rätt stabilt under senare år. En skillnad är emellertid att privata företag alltmer har kommit att ersätta familjen som det mest valda svarsalternativet bland de sällan valda alternativen. I den äldre befolkningen är stödet mycket svagt för att familjen och de anhöriga ska svara för vården. Tendensen är också att det starkaste stödet för offentlig anordnad vård finns hos dem som är mest involverade i anhörigvården.

4.3 Kvalitet inom äldreomsorgen

I kapitel 3 framgår att det i socialtjänstlagen ställs krav på att kvaliteten i insatserna fortlöpande ska utvecklas och säkras. Via olika bestämmelser i socialtjänstlagen finns flera kvalitetskrav på kommunernas äldreomsorg. Av intresse är därmed hur dessa krav beaktas dels vid beslut och verkställande av insatser, dels vid genomförande av insatser för de äldre. Den första

aspekten handlar om de äldres rättssäkerhet. Denna rymmer frågor om biståndsbedömningar, beslut och verkställighet av biståndsbeslut samt möjligheten att överklaga besluten. Dessa frågor har analyserats och kommenterats av f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved i konsultrapporten *Rättslig kontroll av äldreomsorg*. Den andra aspekten handlar i stor utsträckning om bemötandet av de äldre. Detta är i sin tur beroende av de förutsättningar som ges för olika aktörer inom äldreomsorgen. Av betydelse är självfallet också att se äldreomsorgen i ett brukarperspektiv, bl.a. för att kunna bedöma de indikationer om missförhållanden som finns.

4.3.1 Biståndsbedömningar

Brister i behovsbedömningar vid biståndsbeslut

Grundläggande för varje biståndsprövning är en bedömning av den enskildes behov av stöd för sin livsföring. Biståndsprövningen ska baseras på en sammanvägd bedömning av flera olika aspekter av såväl den enskildes behov som den enskildes möjligheter att få dessa behov tillgodosedda. Olika hjälpmedel har utvecklats för att standardisera och bedöma främst enskilda behovsaspekter. Men instrument och vägledning saknas för den sammanvägda bedömning som ska göras av olika behov samt den enskildes möjligheter att få sina behov tillgodosedda. Problemet har uppmärksamats av Socialstyrelsen och av olika forskare.

Socialstyrelsen noterar i en rapport från 1997 att bland biståndshandläggarna klarade de yngre bättre än de äldre att göra behovsbedömningar. Detta bedömdes vara en utbildningsfråga. Verket konstaterar också att handläggare som inte klarar av att göra behovsbedömningar helt enkelt hoppar över detta viktiga led i handläggningen och går direkt på insatsen. De äldres behov får då anpassas till givna insatser. Behov som inte passar in i insatserna reduceras och osynliggörs.

Thorslund konstaterar i en aktuell översikt att den enskilde biståndsbedömaren står ensam med dessa avgöranden då centrala direktiv och prioriteringsdiskussioner saknas. Han ser det därför inte som förvånande med stora skillnader i bedömningar mellan kommuner och stadsdelar och även inom en stadsdel.

Samverkansavtal saknas i varannan kommun

Ytterligare en fråga rör kommunens samordningsansvar med andra vårdgivare inom äldreomsorgen. Här återkommer främst två problem. Det handlar om bristen på dels läkarinsatser, dels rehabilitering inom kommunernas äldreomsorg. Båda problemen beror på de ansvarsgränser som drogs upp mellan kommuner och landsting vid Ädelreformens genomförande. Men bristen på läkare spelar också in.

Enligt Socialstyrelsens lägesrapport 2001 för den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken måste samverkansavtal mellan kommuner och landsting ses som ett krav för att komma till rätta med dessa problem. I rapporten konstaterar verket dock att sådana avtal fortfarande saknas för hälften av landets kommuner. Enligt verket är också en stor del av de befintliga sam-

4.3.2 Beslut och verkställighet

Socialstyrelsen har under flera år påtalat problemet med att domar och beslut inte verkställs. Problemet gällde först den tidigare omsorgslagen samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Under de senaste två åren har problemet också uppmärksamrats inom socialtjänstlagens område. Där visade sig problemen vara omfattande.

Oriktig rättstillämpning av socialnämnderna

I samarbete med länsstyrelsernas sociala enheter genomförde Socialstyrelsen år 2000 en inventering av den enskildes rättssäkerhet inom äldreomsorgen. Enligt socialtjänstlagen ska besluten verkställas omedelbart. Vid ingången av år 2000 väntade ändå 2 800 personer inom kommunernas äldreomsorg på att få besluten verkställda. Drygt en tredjedel hade väntat i mer än ett halvt år och 400 personer hade väntat i mer än ett år. Hälften av landets kommuner hade biståndsbeslut som inte var verkställda. I mer än nio av tio fall avsåg besluten särskilt boende. Därtill fanns 21 lagakraftvunna domar som inte hade verkställts. Kommunerna uppgav i huvudsak bristande resurser som skäl till att besluten inte verkställdes.

Av Socialstyrelsens redovisning av den sociala tillsynen för år 2000 framgår att länsstyrelserna gör olika bedömningar av hur problemet med icke verkställda beslut utvecklas. I en del län uppges problemen öka, medan de minskar i andra län.

I en studie 2001 belyste Socialstyrelsen också de äldres uppfattning om genomförandet av beslutade åtgärder. I vardera 29 kommuner studerades de fem senaste biståndsbesluten om hemtjänst. Dessutom intervjuades 111 hjälptagare om i vilken mån de upplevde sig få beviljad hjälp. Endast 56 % upplevde detta fullt ut. Men 22 % ansåg sig samtidigt få mer än beviljad hjälp. Praktiska insatser, främst städning, överensstämde bättre med besluten än insatser som avsåg personlig omvårdnad.

Vid ingången av 2000 hade även drygt 2 000 personer fått avslag på sina ansökningar om bistånd, trots att dessa personer hade bedömts vara i behov av insatser från äldreomsorgen.

Ledning för tillämpning av bestämmelserna om biståndsbeslut

Ledning för verkställighet av biståndsbeslut har meddelats av både Socialstyrelsen och JO.

JO behandlade frågan om verkställighet av bistånd 1994 vid avrapporteringen av en inspektion av en omsorgsnämnd och dess förvaltning. JO hänvisade till socialtjänstlagens förarbeten samt en dom i Regeringsrätten 1988. JO framhöll att beslut om rätt till bistånd gäller omedelbart och att denna rätt gäller oavsett tillgängliga resurser. JO framhöll även att själva tillhandahållandet av ett bistånd är en fråga om verkställighet. JO betonade även att möjligheten att verkställa ett biståndsbeslut inte bör läggas till grund för en

prövning av rätten till bistånd. Samtidigt ansåg JO att läget var ett annat om rätten till det ansökta slaget av bistånd inte bedömdes föreligga därför att kommunens resurser i ett mer långsiktigt perspektiv inte medgav detta. I sådana fall förespråkade JO ett avslagsbeslut.

Med hänvisning till JO:s ovannämnda beslut rekommenderade Socialstyrelsen, i ett allmänt råd 1996, hur kommunen skulle förfara då särskilda boendeformer inte fanns i erforderlig utsträckning (SOSFS 1996:2). Enligt verket borde framställan om bistånd bifallas om kommunen med säkerhet kunde tillhandahålla den begärda insatsen inom rimlig tid. Denna tid borde inte överstiga tre månader. Datum för inflyttning skulle anges i beslutet. Bedömde kommunen att beslutet inte kunde verkställas inom denna tid borde ansökan avslås. I beslutet skulle anges när sökande kunde återkomma och få ett positivt besked samt vilka alternativa insatser som erbjöds i avvaktan på detta.

Verket drog in ovannämnda råd i februari 1999 utan att ersätta det med något annat råd. Enligt regeringskansliets handbok i författningsskrivning (Ds 1998:43) ska myndigheternas författningssamlingar i princip reserveras för regler och således hållas fria från annat material, såsom rättsfall, rätts-tolkningar och kommentarer. Behovet av översikter med sådant material rekommenderas myndigheterna att ge ut i särskilda handböcker. Socialstyrelsen har emellertid inte heller givit ut någon handbok som belyser rättsläget i fråga om beslut och verkställighet av bistånd.

JO uttalade sig på nytt i frågan i ett annat ärende som beslutades 2000. Läget var då förändrat genom att länsstyrelserna i socialtjänstlagen samma år fått rätt att vitesförelägga en kommun som inte verkställer en lagakraftvunnen dom. JO betonade att detta inte får leda till att en kommun fattar gynnande beslut utan att verkställa beslutet. JO underströk vikten av att nämnden vid sitt biståndsbeslut klarlägger om insatsen kan tillhandahållas inom rimlig tid. Om detta förväntades bli svårt menade JO att det låg nära till hands, inte minst från rättssäkerhetssynpunkt, att anse att ansökan borde avslås. Den enskilde gavs då möjlighet att överklaga beslutet till domstol. Med hänvisning till Socialstyrelsens – då indragna – allmänna råd från 1996 angav JO att tre månader borde gälla som gräns – eller riktlinje – för vad som är rimlig tid.

Också Thunved hänvisar till Regeringsrättens ovannämnda dom 1988. Han drar dock delvis en annan slutsats än JO och tidigare Socialstyrelsen. Han menar att här finns en entydig rättspraxis och betonar att resursbrist inte är godtagbart skäl att avslå en biståndsansökan om förutsättningarna i övrigt för ett sådant bistånd är uppfyllda.

Rätten att överklaga är otillräcklig

Thunved konstaterar att överklaganderätten inte kompenserar för bristerna i socialnämndernas rättstillämpning. Vid bristande rättstillämpning – genom att t.ex. biståndsansökan avslås med hänvisning till resursbrist – medför ett överklagande enbart onödig tidsfördröjning.

Thunved framhåller att till följd av hög ålder, sjukdom och andra omständigheter framstår inte heller rätten att överklaga som ett möjligt alternativ för

många gamla. Han ser det som betecknande att endast ett fåtal av de äldre överklagar de beslut om avslag till följd av resursbrist som de fått på sina biståndsansökningar.

2002/03:RR4
Bilaga 1

4.3.3 Krav på nationell likabehandling tillgodoses inte

Även med hänsyn till socialtjänstlagens karaktär av ramlag konstaterar Thunved att de krav som finns på likabehandling inte tillgodoses.

Överklaganderätten och domstolarnas avgöranden ger inte förutsättningar för en nationell likabehandling. Lagstiftningen i övrigt lämnar också ett betydande utrymme för olika värderingar om hur äldreomsorgens mål ska uppnås. Detta framgår bl.a. av det stora antalet biståndsbeslut som inte verkställs och av de väsentliga, kvalitativa skillnader i utformningen av det särskilda boendet som alltjämt kvarstår. Andra exempel är de allvarliga problemen med personalförsörjningen, vilka innebär betydande risker för de äldres trygghet. Det dubbla huvudmannskapet skapar också fortfarande svårigheter inom äldreomsorgen.

Thunved ser även bristerna i dokumentationen av biståndsbeslut som ett hot mot en korrekt bedömning av vilka insatser som den enskilde behöver. Dessa brister framgår också av Socialstyrelsens år 2001 redovisade studie av fem biståndsärenden vardera i 29 kommuner. I beslutsdokumenterna saknades notering om ansökan om hjälp i nära en tredjedel av fallen. Någon form av dokumentation om avslag fanns endast i 3 % av fallen. Information om samtliga slag av beslutade hjälpinsatser fanns i tre fjärdedelar av fallen. Men endast i knappt hälften av beslutsdokumenterna fanns information om hur ofta hjälpen skulle ges. Uppgifter om beviljad hjälptid liksom om avgifter framgick sällan av beslutsdokumenterna.

4.3.4 Bemötandet av de äldre

I socialtjänstlagen ställs krav på god och utvecklad kvalitet i insatserna. Den enskilde ska mötas med respekt. Insatserna ska även utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Bemötandet av de äldre är således en central, men också svårfångad, kvalitetsaspekt inom äldreomsorgen.

Bemötandet kan handla om de olika frågor som rör biståndsutredning, beslut och genomförande som ovan har behandlats. Bemötandet kan också handla om mötet mellan vårdgivare och vårdtagare i den enskilda omsorgssituationen. Professor Rosmari Eliasson-Lappalainen har under flera år analyserat villkoren för detta möte med utgångspunkt i de kompetenskrav som ställs på vårdgivaren.

Omsorgens väsen – ett moraliskt dilemma

Eliasson-Lappalainen beskriver den enskilda omsorgssituationen som en balansgång och en levande konflikt. Balansgången gäller de dubbla kraven på vårdgivaren att både ta ansvar för den andra och visa respekt för den andras självbestämmande. Dilemmat är att konflikter kan uppstå mellan dessa krav. Ansvaret för vårdtagaren kan slå över i förmyndarskap och över-

grepp på den gamlas självbestämmande. På motsvarande sätt kan respekten för vårdtagaren slå över i oengagemang och underlåtenhetssynder.

En slutsats är att det ställs höga kompetenskrav på vårdpersonalen för att fortlöpande kunna utföra denna balansakt. En annan slutsats är att kvaliteten i vårdgivarnas enskilda möten med vårdtagarna är situationsberoende. Den kan inte styras med generella principer. Eliasson-Lappalainen konstaterar att i praktiken torde övertramp åt båda hållen vara oundvikliga. Men på förhand givna, principiella lösningar skulle sätta övertrampen i system.

Vårdgivaren behöver således ett eget handlingsutrymme för att klara denna balansgång i sina möten med en vårdtagare. Detta innebär emellertid inte att vårdgivarna ska lämnas åt sitt öde. Eliasson-Lappalainen betonar att bland vårdgivarna behöver en levande diskussion hela tiden föras kring dessa frågor.

Denna beskrivning av förutsättningarna för att förmedla en kvalitativt god omsorg ska ställas mot personalens förutsättningar i dagens äldreomsorg. Där präglas situationen av stora problem med rekrytering, personalomsättning och hög frånvaro. Många arbetar deltid, i flera fall som timanställda och många saknar utbildning. Till detta kommer de stora arbetslagen där det är glest mellan cheferna eller arbetsledarna. (Se avsnitt 4.2.2.)

Brukarundersökningar och kvalitet i äldreomsorgen

I flera kommuner är det vanligt med kvantitativt inriktade mätningar av de äldres uppfattning om äldreomsorgen, ofta benämnda brukarundersökningar. I april 2002 presenterade Nationella rådet för vårdpolitik en sammanställning av genomförda brukarundersökningar inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen. Sammanställningen har genomförts av en grupp forskare och utredare på uppdrag av rådet. Syftet var att ge en sammanfattande bild av resultaten i undersökningar av detta slag samt att värdera dessa resultat.

Redovisningen av uppdraget ger en mångtydig bild. När brukarna får mer allmänna och övergripande frågor om vårdens och omsorgens kvalitet är mellan 80 och 100 % nöjda.

Forskarna kritiserar dock dessa metoder – och därmed också resultaten – i flera avseenden. En fråga gäller hur resultaten ska tolkas, dvs. hur många som ska vara missnöjda för att resultatet ska betraktas som problematiskt. En annan fråga gäller kvalitetsaspekternas situationsberoende karaktär. Mer preciserade frågor ger mer kritiska svar. Ytterligare frågor gäller de vårdades beroendeställning samt bortfallets inverkan. Bortfallsproblemen är särskilt tydliga inom äldreomsorgen där vården i många fall är riktad till personer med grava minnesstörningar. Dessa personer är i många fall oförmögna att svara på frågor om vårdens kvalitet. Enligt forskarna måste brukarnas perspektiv kompletteras med mätbara kvalitetsindikatorer. Inom äldreomsorgen kan dessa handla om förekomst av kroniska sår eller olika slag av läkemedel. Det kan också handla om möjligheter att komma ut i friska luften eller personalkontinuitet – som av de äldre ofta framhålls som en viktig fråga – samt möjligheter till en individualiserad omsorg.

Ytterligare kritik mot brukarundersökningarna rör urvalet. Studeras enbart vårdens brukare fångas inte i vilken utsträckning insatserna träffar rätt personer, dvs. de mest vårdbehövande.

Redovisningen sammanfattas med att det inte går att uttala sig om kvaliteten i vård och omsorg har blivit bättre eller sämre under de senaste tio åren. Svårigheterna är tydligast inom äldreomsorgen. För att få fram ett tillförlitligt underlag på nationell nivå framhålls nödvändigheten att utveckla metoder för bättre, mer systematisk och heltäckande datainsamling och analys.

Anmälningar om missförhållanden

Svårigheten att bedöma och utvärdera äldreomsorgens kvalitet avspeglar sig också i fråga om anmälda missförhållanden. Dessa är av tre slag, nämligen anmälda klagomål till länsstyrelserna och Socialstyrelsen enligt socialtjänstlagens respektive hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser samt JO-anmälningar.

Av Socialstyrelsens redovisning av länsstyrelsernas sociala tillsyn år 2000 framgår att drygt 300 anmälningar om äldreomsorgen hade kommit in till länsstyrelserna detta år. Enligt Socialstyrelsen är det emellertid svårt att bedöma hur dessa har utvecklats över tiden då måtten inte alltid är jämförbara. Klart är emellertid att länsstyrelserna i ökad utsträckning lämnar kritik vid granskning av klagomålen. År 2000 lämnade länsstyrelserna kritik i 45 % av fallen mot 35 % året innan. Klagomålen avsåg dokumentationen av ärenden i mer än 40 procent av fallen.

År 2000 rapporteras också brist på platser i äldreboenden. Samtidigt läggs dock äldreboenden ner av både besparingsskäl och för att satsa på omsorg i det egna boendet. Andra rapporterade brister rör rekryteringsproblem samt allt större arbetslag.

Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en första nationell kartläggning av anmälda ärenden enligt socialtjänstlagens lex Sarah-bestämmelser. Kartläggningen inleddes i december 2001. En rapport planeras i juni 2002. I april 2002 hade totalt 784 anmälningar kommit in till länsstyrelserna.

För åren 1998 och 1999 har Socialstyrelsen också inventerat anmälningar som avser kommunernas äldreomsorg enligt hälso- och sjukvårdslagen. Studierna omfattar samtliga ärenden som rör äldreomsorgen, där kommunen har ett hälso- och sjukvårdsansvar. Bland annat ingår uppgifter från patientnämnder och länsstyrelser samt Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Antalet anmälningar ökade mellan 1998 och 1999 från 361 till 410. Anmälningar enligt Lex Maria rör vanligen läkemedelshantering, medan anmälningar av enskilda personer rör klagomål om omvårdnaden.

Anmälningar om äldreomsorgen till JO är förvånansvärt få med hänsyn till verksamhetens omfattning och de förhållanden om bl.a. de äldres rättssäkerhet som framträder under revisorernas granskning. Under perioden 1 januari 1990 till 1 maj 2002 hade JO sammanlagt 135 inkomna ärenden som sorterats in under rubrikerna äldreomsorg, äldreboende, ålderdomshem och åldring. Av de inkomna ärendena ledde 34 till mer omfattande utredningar och av dessa resulterade 15 utredningar i kritik från JO. Ovannämnda 135 ären-

den ska relateras till de 57 863 ärenden som totalt kom in till JO under samma period. Det är oklart hur dessa uppgifter ska tolkas. De kan ändå tyda på att de äldre själva – och deras anhöriga – inte alltid ger tillförlitliga signaler om förekomsten av missförhållanden inom äldreomsorgen.

Brukarorganisationerna

Brukarorganisationernas synpunkter på kvalitet och anhörighjälp inom äldreomsorgen erhöles vid ett seminarium på Riksdagens revisorers kansli i april 2002. Den bild som gavs vid seminariet stämmer i långa stycken med den bild som har framträtt ovan.

Genomgående påtalade organisationerna allvarliga brister i äldreomsorgens rättsliga hantering och en tillsyn som inte förmår balansera och kompensera för dessa brister. Organisationerna framhöll att inom kommunernas äldreomsorg behöver den professionella kompetensen utvecklas i fråga om främst gällande lagar, demenssjukdomar och medicinhantering. Behovet av ett stärkt brukarinflytande inom äldreomsorgen framhölls även. Detta bör utvecklas lokalt, men hållas isär från det kommunala huvudmannskapet. Jävsituationer som kan förekomma påpekas, såsom då den handläggare som har berett ett biståndsärende får hjälpa till med att överklaga samma beslut.

Organisationerna framhöll rekrytering och resursbrist som allvarliga problem. Men samtidigt betonades att dagens resurser inte används optimalt. Ledningen behöver bli synlig och tydlig. I kommunerna behövs även en bättre framförhållning i ekonomi och planering. Statens tillfälliga stimulanspengar ger här fel signaler.

I fråga om anhörigstödet betonade brukarorganisationerna vikten av att detta stöd blir en skyldighet för kommunerna samt att dessa insatser utvecklas.

4.4 Äldreomsorgens ekonomi

Äldreomsorgen utgör en väsentlig del av kommunernas verksamhet och ekonomi. Enligt SCB:s uppgifter från kommunernas bokslut utgjorde äldreomsorgens totala kostnader 67,3 miljarder kronor år 2000. Detta motsvarade drygt 20 % av kommunernas totala kostnader och knappt 60 % av socialtjänstens kostnader. Kommunförbundet beräknade hösten 2001 att enbart till följd av demografiska förändringar skulle äldreomsorgens kostnader öka med nära 12 % eller drygt 1 % per år fram till 2010. Samtidigt bedömde fyra av fem kommuner att äldreomsorgens budget för 2001 skulle spricka.

4.4.1 Kostnadernas utveckling

Ovan har berörts de allmänna svårigheterna med statistikuppgifter.

Statistikproblemen är särskilt tydliga när det gäller uppgifter om äldreomsorgens kostnader. Av tabell 4:5 framgår Socialstyrelsens beräkningar av kostnader för kommunernas äldreomsorg under perioden 1993–2000, allt i 2000 års prisenivå. För att få en uppfattning om resurstilldelning och besparingar inom äldreomsorgen har dessa kostnadsuppgifter relaterats till antal invånare 65 respektive 80 år och äldre under samma period.

Enligt dessa uppgifter har det inte varit några besparingar inom kommunernas äldreomsorg sedan 1993. Kostnaderna per person har i stället ökat för både gruppen 65 år och äldre och gruppen 80 år och äldre. Det är oklart vilken vikt som ska fästas vid den osäkerhet som kan finnas för dessa uppgifter. Som ovan har framgått har statistiken brister allmänt och för kostnadsuppgifter speciellt. Under 1990-talet har också äldreomsorgens insatser koncentrerats till mer vårdkrävande äldre. Det är oklart vilken betydelse en ökad vårdtyngd inom äldreomsorgen kan ha haft för per capita-kostnaderna.

Tabell 4:5

Kostnader för äldreomsorgen 1993–2000 (2000 års prisnivå)

Källor: Socialstyrelsen; SCB

År	Totala kostnader	Kostnader per invånare	
		65 år och äldre	80 år och äldre
1993	55,1 mdkr	35 870 kr	138 520 kr
1994	55,1 mdkr	35 780 kr	135 000 kr
1995	54,2 mdkr	35 120 kr	130 690 kr
1996	61,7 mdkr	39 980 kr	146 630 kr
1997	61,5 mdkr	39 870 kr	143 860 kr
1998	63,9 mdkr	41 560 kr	147 700 kr
1999	65,2 mdkr	42 540 kr	149 370 kr
2000	67,3 mdkr	43 960 kr	148 700 kr

4.4.2 Kostnadernas fördelning och spridning

Ungefär tre fjärdedelar av äldreomsorgens kostnader går till särskilt boende.

Kostnaden per invånare 65 år och äldre i hela befolkningen varierar kraftigt mellan olika kommuner. För riket var medianvärdet 43 600 kr år 2000. För genomförda insatser var medianvärdet per person samma år ca 163 000 kr i hemtjänsten och 394 000 kr i särskilt boende. Skillnaden mellan de lägsta och högsta värdena var i samtliga fall mer än 100 %. Se tabell 4:6.

Tabell 4:6

Kostnadsspridning i landets äldreomsorg

Källa: Socialstyrelsen *Jämförelsetal för socialtjänsten 2000*

	Minimivärde	Medianvärde	Maximivärde
Kronor per inv. 65 år och äldre	28 100	43 560	68 540
Kronor per pers. i hemtjänst	50 000	163 000	354 000
Kronor per pers. i särskilt boende	212 000	394 000	569 000

Glesbygdskommunerna i de nordliga länen har de högsta genomsnittliga kostnaderna per invånare och kommunerna i Stockholms län har de lägsta.

Kommunförbundets Äldreberedning redovisade våren 1999 en analys och jämförelse av äldreomsorgens kostnader i åtta kommuner. Beredningen konstaterade att tillförlitligheten och jämförbarheten i den ekonomiska statistiken väsentligt behövde förbättras. Även i verksamhetsstatistiken upptäcktes felaktigheter. Felaktigheterna i den ekonomiska statistiken bedömdes motsvara mellan 3 och 30 % av den redovisade kostnaden. Kostnaden per invånare 65 år och äldre varierade mellan 8 och 43 % i de åtta studerade kommunerna. Beredningen fann att endast en mindre del av dessa skillnader kunde förklaras av strukturella orsaker, såsom befolkningens ålderssammansättning samt geografiska och sociala faktorer. Beredningens slutsats var därför att kommunerna själva kan påverka merparten av dessa kostnadsskillnader.

4.4.3 Effektivitet i äldreomsorgen

Äldreomsorgen är en omfattande del av det offentliga välfärdssystemet och en av de enskilt största posterna i kommunernas ekonomi. En ökad andel av de äldre – och de äldsta – innebär fortsatt stora och ökande ekonomiska utmaningar. Många tillkortakommanden i dagens äldreomsorg hänförs också till besparingar och resursbrist i kommunerna. En central fråga är därmed hur väl tillgängliga resurser används för att tillgodose de äldres behov i enlighet med riksdagens beslut.

Effektivare resursutnyttjande efter Ädelreformen?

Ett viktigt syfte med Ädelreformen var att ge förutsättningar för ett effektivt utnyttjande av samhällets resurser för vård och omsorg av äldre och handikappade. I Socialstyrelsens uppdrag från regeringen att utvärdera reformen ingick även att belysa denna fråga. Professor Björn Lindgren m.fl. forskare tog fram en underlagsrapport som överlämnades till Socialstyrelsen 1996.

I rapporten använder sig forskarna av traditionella definitioner för samhällsekonomisk effektivitet. Såväl den produktionstekniska effektiviteten som möjligheten att åstadkomma ett bättre resursutnyttjande genom en ändrad produktionsinriktning ingick i analysen.

Även kvalitetsaspekter ingick i bedömningarna. Forskarna framhöll problemen med att bedöma produktiviteten, dvs. förhållandet mellan resursinsatser och resultat i de fall resultaten innehåller skilda kvalitetsvariabler. Detta är fallet inom äldreomsorgen. De särskilda boendeformerna för äldre har t.ex. mycket varierande kvalitet och inriktning, från en säng i ett flerbäddrum i det som tidigare benämndes sjukhem till en lägenhet i ett servicehus eller ett gruppboende. Personaltäthet och personalens kompetens kan också variera avsevärt. Stora variationer noterades även för innehållet i hemtjänstens insatser. Dessa kvalitativa skillnader framgår inte av den officiella statistiken. I denna kan enbart antalet arbetade timmar i hemtjänsten respektive antalet platser i särskilt boende avläsas. I utvärderingen av effektivitetsvinster i anslutning till Ädelreformen balanserades detta genom att enbart data på aggregerad nivå användes.

Forskarna konstaterade att endast två studier med ekonomiska analyser av äldreomsorgen fanns avrapporterade. Båda fallen avsåg ESO-rapporter med analyser av produktivitetens utvecklingen. Den första analysen avsåg äldreomsorgen under perioden 1970–1980 medan den andra analysen avsåg både äldre- och handikappomsorgen under perioden 1980–1991. För båda perioderna framträdde en negativ produktivitetens utveckling med sju respektive åtta procent. Men särskilt i det andra fallet var bilden mycket splittrad med positiva och negativa resultat under olika år.

I utvärderingen av Ädelreformen analyserades perioden 1984–1994, dvs. sju år före och tre år efter reformen. Enligt resultatet minskade produktiviteten med en procent under denna period. Det fanns indikationer på att detta kunde vara både en över- och en underskattning om samtidiga, kvalitativa förändringar beaktades. Men med bristen på systematiserade, tillgängliga data avstod forskarna från att bedöma kvaliteten inverkan på resultatet. I rapporten framhålls att reformen syftade till långsiktiga strukturella förändringar. Därför borde även bedömningar av effektiviseringen göras på längre sikt. Slutligen konstaterade forskarna att skillnaderna mellan olika kommuner var stora. Potentialen för effektivisering inom äldreomsorgen bedömdes därför vara betydande.

Få ekonomiska analyser

Även efter utvärderingen av Ädelreformen har flera forskare konstaterat att få ekonomiska analyser av äldreomsorgen har genomförts. Flera forskare för också fram frågan om eventuella effektivitetsvinster med en annan verksamhetsinriktning med bl.a. mer förebyggande insatser.

En studie av personalkostnaderna i 106 gruppboendeenheter avrapporterades 1996 av professor Per Gunnar Edebalk m.fl. vid Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund. Där konstaterade författarna att stordriftsfördelar kunde erhållas vid anläggande av gruppboenden. Som riktmärke för acceptabel kvalitet och kostnadseffektivitet kom författarna fram till nio boende per gruppboendeenhet. Författarna konstaterade även att kostnadsmässigt fick man en högre effektivitet om gruppboendeenheter kopplades till annat särskilt boende.

4.4.4 Nya styr- och driftsformer

Den kommunallag som trädde i kraft 1992 öppnade för förändrade styr- och verksamhetsformer i kommunerna. Detta har också varit fallet för äldreomsorgen under åren därefter. Förändringarna har genomförts i snabb takt. För att få en närmare uppfattning om dessa förändringar initierade Socialstyrelsen 1999 en kartläggning av förvaltningsorganisationen och förekomsten av entreprenader.

Delat beställar-utförar-ansvar vanligast i dag

Den mest omfattande förändringen av äldreomsorgen under 1990-talet rör verksamhetens uppdelning i en del som ansvarar för biståndsbedömning och

en del som ansvarar för verksamhetens drift. Detta benämns ofta beställarutförar-modell.

Under perioden 1995–1999 mer än fyrfaldigades antalet kommuner med en sådan organisation från 40 till 170 kommuner. I dag är detta den vanligaste organisationsformen för kommunernas äldreomsorg. Socialstyrelsen konstaterar att innebörden av dessa förändringar har blivit mycket lite belysta i olika studier.

Det finns dock indikationer om effekter av olika slag som stämmer till eftertanke. En iakttagelse är att specialiserade biståndsbedömare gör både mer enhetliga och mer restriktiva biståndsbedömningar. Den väsentliga frågan är i vilken mån dessa bedömningar stämmer överens med socialtjänstlagens intentioner. Rosmari Eliasson-Lappalainen framför en annan iakttagelse som rör själva omsorgens kärna. Med modellerna kan följa ett språk och en begreppsvärld som resulterar i uppstyckade och snävt avgränsade s.k. tjänsteprodukter att förmedla till de gamla. Hon exemplifierar med "produkten tillsyn", men "utan toalettbesök". Eliasson-Lappalainen konstaterar att en vårdgivare som är mån om att förmedla en god omsorg då kan tvingas fjärra sig från uppdragsgivarens styrning för att kunna utföra sitt arbete.

Enligt Socialstyrelsen är det dock klart att dessa förändringar ur den enskildes perspektiv innebär kontakter med fler personer när vårdtagarens hjälpbehov uppstår eller förändras.

Fortsatt ökning av äldreomsorg i enskild regi

Ovan (avsnitt 4.2.3) framgår att privata företag har fått ökad betydelse i äldreomsorgen. Drygt tio procent av äldreomsorgens vårdtagare erhöll hjälp från en privat entreprenör hösten 2000.

Tabell 4:7

Andel personer som erhåller hjälp i enskild regi

Källa: Källa: Socialstyrelsen *Äldre – vård och omsorg 2001*

	Hemtjänst	Särskilt boende	
		Permanent	Korttidsvård
1 okt. 2000	7 %	11 %	10 %
1 okt. 2001	8 %	12 %	11 %

Omfattningen av egen regi har ökat kontinuerligt under 1990-talet och fortsätter att växa. Entreprenader är vanligast inom storstadsområdena. Främst ökar entreprenadverksamheten inom det särskilda boendet och där framför allt inom korttidsvården.

Socialstyrelsen konstaterar att entreprenadverksamheten delvis har ändrat karaktär. Från att tidigare ha avsett mer praktiskt inriktade service- och hushållstjänster omfattar entreprenaderna i dag alltmer av äldreomsorgens kärna med vård och omsorg.

I januari 2001 avrapporterade professor Per Gunnar Edebalk och utredaren Marianne Svensson en kartläggning av de samlade erfarenheterna av kommunernas upphandling av äldreomsorg. Författarna konstaterar att inom äldreomsorgen drevs anbuds konkurrensen ursprungligen fram av ideologiska

och ekonomiska motiv. Med kommunernas ansträngda ekonomiska läge och besparingskrav tog snart de ekonomiska motiven över och priset blev utslagsgivande. Enligt författarna har emellertid kvaliteten därefter fått allt större betydelse vid upphandlingen. Samtidigt syns spår av nivellering. Prisskillnaderna i anbuderna har krympt. De kommunala och de privata utförarna har också blivit alltmer lika varandra.

Av slutsatserna i ovan nämnda rapport framgår att entreprenaderna har lett till förändringar, men inte alltid de avsedda eller önskade. De kostnadsfördelar som kommunerna kunde vinna i början av 1990-talet har med tiden minskat. Det är också tveksamt om anbudskonkurrensen har gett den förnyelse av verksamheten som förväntades. Men enligt författarna har entreprenaderna drivit på ett kvalitets- och kostnadsmedvetande. Det generella ifrågasättandet av konkurrensutsättningen har också drivit fram en öppnare attityd, mycket med mediernas medverkan.

Slutligen konstaterar författarna att entreprenaderna inte har lett till ökad valfrihet för vårdtagaren, som inledningsvis förutspåddes. Däremot har vårdpersonalens valfrihet ökat.

Ovan (avsnitt 4.2.3) framgår att kundvalssystem har införts i ett mindre antal kommuner för främst hemtjänsten och i viss utsträckning även inom äldreboendet.

Våren 2002 publicerade Konkurrensverket en kartläggning av möjligheterna att öka den konkurrensutsatta delen av ekonomin. I rapporten konstaterar verket att det främst är den offentliga verksamheten som inte är konkurrensutsatt. Där har dock landsting och kommuner visat större intresse för konkurrensutsättning än staten. Verket redovisar erfarenheter från konkurrensutsatt verksamhet i kommunerna, främst äldreomsorgen, med hänvisning till ovan nämnda forskningsresultat av Edebalk m.fl.

Som förutsättning för att konkurrensutsättning ska ge önskat resultat för de allmänna och konsumenterna framhåller Konkurrensverket flera förutsättningar i ovan nämnda rapport. Det behövs bl.a. noggranna förberedelser. Rollen som beställare och finansiär måste även vara åtskild från producentrollen. Reglerna för konkurrensutsättning måste också vara enkla, transparenta och långsiktigt stabila. Dessutom måste konkurrensutsättningen följas upp. Slutligen betonar verket att ökad uppmärksamhet behöver ägnas åt den ökade marknadskoncentrationen vid upphandling.

4.4.5 Alternativ finansiering

Mot bakgrund av bl.a. kommunernas ansträngda ekonomi samt svårigheter att leva upp till nationella mål har alternativa finansieringsformer för bl.a. äldreomsorgen förts fram under senare år.

I en rapport hösten 2000 föreslår Kommunförbundets skattebasutredning ett antal reformer för att minska kommunernas beroende av det generella statsbidraget. Det problem som framhålls är att kommunernas personalintensiva verksamhet är beroende av löneökningarna i samhället. Det generella statsbidraget till kommunerna räknas dock inte upp med löneökningstakten. För att kompensera för detta föreslår beredningen bl.a. att grundavdragen omvandlas till en statlig skattereduktion samt att staten övertar ansvaret för

egenavgifterna. Ett statligt övertagande av ansvaret för lagen om stöd och service för funktionshindrade, LSS, föreslås också.

Professor Per Gunnar Edebalk och projektledaren Marianne Svensson redovisade i november 2000 en litteraturstudie om försäkring som alternativ finansieringsform i äldreomsorgen. Författarna hänvisar främst till erfarenheter från den obligatoriska äldreförsäkring som infördes i Tyskland i mitten av 1990-talet. Dessutom redovisades de möjligheter och begränsningar som klarlades i anslutning till den försäkring som planerades införas i Japan år 2000. Författarna framhöll även att en försäkringslösning skulle tvinga fram en diskussion om biståndsbedömningarnas utformning och organisation.

I en ESO-rapport våren 2002 analyserar professor Lars Söderström de grundläggande förutsättningarna för kommunala – och landstinskommunala – verksamheter. Söderström framhåller problemen med de stora skillnaderna i kommunernas förutsättningar att erbjuda välfärdstjänster. I de nordiska länderna har detta mötts med ett system för att utjämna skillnaderna i kommunernas inkomster och kostnader. Sverige har den högsta ambitionen med utjämning.

Söderström framhåller de samhällsekonomiska kostnaderna med utjämningsystemet. Kraven på utjämning tenderar att tillta. Systemet riskerar samtidigt att ge fel signaler till kommunerna om värdet av att bygga bostäder och stärka näringslivets möjligheter till utveckling. Med hänvisning till slutsatser i den finasteoretiska litteraturen drar Söderström slutsatsen att den lokala förvaltningens kostnader bör begränsas till lokala, kollektiva nyttigheter, som gator och brandskydd. Övrig offentlig verksamhet bör enligt Söderström tas över av staten. I fråga om äldreomsorgen skulle denna kunna ordnas via en nationell äldreomsorgsförsäkring i kombination med en kundvalsmodell med konkurrens mellan olika vårdgivare. Med en sådan ordning skulle kommunerna kunna stå kvar i utförarrollen.

Referenser till kapitel 4

Andersson L (2002) *Äldres önskemål om vård- och omsorgsinsatser*, ur Socialmedicinsk tidskrift 2002 79:e årg. häfte 2.

Batljan I/Lagergren M (2000) *Kommer det att finnas en hjälpande hand*, bilaga 8 till Långtidsutredningen 1999/2000.

Ds 1998:43 *Myndigheternas föreskrifter – Handbok i författningssamling*

Dahlberg Lena (2002) *Äldreomsorgens aktörer* Ur *Socialgerontologi* Lars Andersson (red.) Studentlitteratur

Edebalk P G (2001) *Economics of elderly care – the state of knowledge in Sweden* Paper presented at the Swedish-Japanese Conference on Aging, Care and Welfare of Elderly, Stockholm May 7–9 2001

Edebalk P G (2002) *Ekonomi och äldreomsorg* Ur *Socialgerontologi* Lars Andersson (red.) Studentlitteratur

- Edebalk P G/Svensson M (2000) *Äldrevårdsförsäkring* – Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, IHE
- Eliasson-Lappalainen (1998) *Etik och moral i äldreomsorgens vardag*, dokumentation från konferensen Äldreomsorgens vardag Göteborg 21–22 april 1998.
- Gurner U/Thorslund M (1991) *Helhetsyn behövs i vården av multiviktande äldre*, artikel i Läkartidningen Nr 21/2001.
- Johansson L/Sundström G (2002) *Anhörigvårdens omfattning i Sverige*, ur Socialmedicinsk tidskrift 2002 79:e årg. häfte 2.
- Johansson L (2002) *Anhörigas roll i äldrepolitiken – reflektioner inför framtiden*, ur Socialmedicinsk tidskrift 2002 79:e årg. häfte 2.
- Johansson L (2002) *Den stora oredan i Säbo*, ur Tidskriften *Äldre i centrum* mars 2002.
- Konkurrensverket (2002) *Vårda och skapa konkurrens – Vad krävs för ökad konkurrensnytta?*
- Lindgren B/ Lundgren B/ Mittelman H/ Prütz C *Nya förutsättningar, bättre incitament – högre effektivitet efter Ädel?* Socialstyrelsen Ädel-utvärderingen 96:5
- Nationella rådet för vårdpolitik (2002) *Hur står det till med hälso- och sjukvården och äldreomsorgen?*
- Riksdagens revisorer (1994) *Riksdagens revisorers förslag angående särskilda boendeformer för äldre*, 1993/94:RR10.
- SCB (2001) *Kommunernas hushållning med resurser 2000 Uppgifter från kommunernas bokslut 2000 OE 25 SM 0101*
- Socialstyrelsen (1996) *Ädelreformen – Slutrapport*, Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1996:2.
- Socialstyrelsen (1997) *Behov Bedömning Beslut i Äldreomsorgen*, SoS-rapport 1997:8.
- Socialstyrelsen (2000) *Äldreuppdraget – Slutrapport*, Socialstyrelsen följer upp och redovisar 2000:4.
- Socialstyrelsen (2001) *Jämförelsetal för socialtjänsten år 2000*
- Socialstyrelsen (2002) *Äldre – vård och omsorg 2001*, Socialtjänst 2002:3.
- Socialstyrelsen (2001) *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken – Lägesrapport 2001*
- Socialstyrelsen (2001) *Den kommunala hälso- och sjukvårdens omfattning – Kunskapsöversikt*
- Socialstyrelsen (2001) *Vad är särskilt i särskilt boende? – En kartläggning – Kunskapsöversikt*

- Socialstyrelsen (2001) *Rättssäkerhet inom äldreomsorgen*, generell tillsyns-
återföring.
- Socialstyrelsen (2001) *Från beslut till praktik i hemtjänsten*, Äldreuppdraget
2000:5.
- Socialstyrelsen (2001) *Social tillsyn 2000 Resultat av länsstyrelsernas till-
syn*, nationell tillsyn – Socialtjänst och LSS.
- Socialstyrelsen (2002) *Tillsynsändren inom äldreomsorgen 1999 – En jäm-
förande studie mellan åren 1998 och 1999*, generell tillsynsåterföring.
- SOU 2000:79 *Välfärdsboksut för 1990-talet*.
- Sundström G (2002) *Åldrandet, staten och civilsamhället*, ur *Socialgerontolo-
gi* Lars Andersson (red.) Studentlitteratur.
- Svenska Kommunförbundet (1999) *Äldreomsorg i jämförelse – modell och
analys*, Äldreberedningen.
- Svenska Kommunförbundet (2000) *På egna ben – förslag till reformerad
kommunal finansiering*, Skattebasutredningens slutrapport.
- Svenska Kommunförbundet (2001) *Kommunernas ekonomiska läge – Okto-
ber 2001*
- Svenska Kommunförbundet (2001) *Aktuellt om äldreomsorgen*
- Svenskt Näringsliv (2002) *Kundval – för en bättre offentlig sektor*
- Svensson M/Edebalk P G/Persson U (1996) *Gruppboende för åldersde-
menta – Vilken roll spelar utformning, lokalisering och vårdbehov?* IHE
Arbetsrapport 1995:3.
- Svensson M/Edebalk P G (2001) *90-talets anbuds konkurrens i äldreomsor-
gen – några utvecklingstendenser* IHE Arbetsrapport 2001:1.
- Szebehely M (1998) *Omsorgsstat i förändring – svensk äldreomsorg i nor-
disk belysning*, ur *Välfärden – verkan för samverkan*. Rapport från forskar-
seminarium i Umeå januari 1998.
- Szebehely M (2000) *Äldreomsorg i förändring*, antologi från Kommittén
Välfärdsboksut *Välfärd, vård och omsorg* (SOU 2000:38).
- Söderström L (2002) *Hoten mot kommunerna*, en ESO-rapport om ansvars-
fördelning och finansiering i framtiden Ds 2002:7.
- Thorslund M/Bergmark Å/Parker M G (1997) *Difficult Decisions on Care
and Services for Elderly People: The Dilemma of Setting Priorities in the
Welfare State*, reprinted from *Scandinavian Journal of Social Welfare*
1997:6.
- Thorslund M/Bergmark Å/Parker M G (2001) *Care for elderly people in
Sweden – Do Cutbacks Reflect Changing Principles or Simply Adjustment to
Economic Pressure?*

Thorslund M (2002) *Dagens och morgondagens vård och omsorg – Om gapet mellan behov och resurser* Ur *Socialgerontologi* Lars Andersson (red.)
Studentlitteratur

2002/03:RR4
Bilaga 1

Trydegård (2000) *Tradition, Change and Variation – Past and present trends in public old-age care*

Statens styrning av verksamheter i kommuner kan ha karaktär av generell påverkan eller av mer riktad styrning.

Statens generella påverkan är främst av två slag. Det ena slaget rör den formella ansvarsfördelningen mellan staten och kommunerna, formulerat främst i regeringsformen och kommunallagen. (Se 1 kap.) Det andra slaget rör påverkan av kommunernas ekonomi. Denna påverkan utövas främst via det generella statsbidraget, det kommunala utjämningssystemet, kravet på att kommunens budget ska vara i balans samt finansieringsprincipen. Denna innebär att kommuner och landsting som får nya eller utökade obligatoriska uppgifter samtidigt ska få möjlighet att finansiera dessa med annat än höjda skatter.

Denna granskning är inriktad på hur nationella mål genomförs i kommunernas äldreomsorg samt hur staten påverkar denna verksamhet. Redovisningen av statens styrning i detta kapitel är därför avgränsad till den del av statens styrning som är inriktad på kommunernas äldreomsorg. Statens generella påverkan på kommunernas verksamhet, som kan vara av betydelse även för äldreomsorgen, behandlas inte närmare här.

5.1 Statens rättsliga styrning

Statens rättsliga styrning av äldreomsorgen utgörs i huvudsak av frågor som rör dels rättsutvecklingen, dels kontroll av rättstillämpningen.

Ovan (avsnitten 4.3.1 respektive 4.3.2) framgår att det finns flera allvarliga brister i den rättsliga hanteringen av biståndsbeslut inom äldreomsorgen. Bristerna gäller både en stor mängd beslut som inte verkställs enligt gällande rätt och en stor mängd biståndsbeslut som fattas på oriktig grund.

5.1.1 Rättsutvecklingen inom äldreomsorgen

Kammarrätterna

Som redan har nämnts är länsrätterna första instans när socialnämndernas beslut om bl.a. skälig levnadsnivå inom äldreomsorgen överklagas som förvaltningsbesvär. Det är dock först i kammarrätterna som domsluten i dessa besvärssärenden anses ha någon mer betydande inverkan på rättstillämpningen. Det är därmed av intresse vilka erfarenheter som finns tillgängliga inom kammarrätterna från mål där begreppet skälig levnadsnivå inom äldreomsorgen har prövats. En förfrågan om detta har därför riktats till landets fyra kammarrätter.

Inom kammarrätterna finns allmänt en bred erfarenhet av handläggningen av begreppet skälig levnadsnivå inom äldreomsorgen. Sökbarheten av mål där denna fråga har prövats varierar dock. Kammarrätterna använder sig av samma målregister för inkommande mål. Ärendena läggs dock in i registret med varierande ärendemeningar och olika sökord. Därmed varierar också kammarrätternas möjligheter att via olika sökord i detalj identifiera sina egna mål och även motsvarande mål inom de övriga kammarrätterna.

Av intresse för de äldre och deras anhöriga är också tidsåtgången vid behandlingen av dessa mål. För att närmare kunna besvara denna fråga behöver ärendena kunna identifieras vid samtliga kammarrätter. Något som således ännu inte är fallet. Ett nytt system för att registrera målen håller emellertid på att införas (verksamhetsstödet Vera).

Regeringsrätten

Ovan (avsnitt 4.3.2) framgår att f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved konstaterar att det finns utslagsgivande domar i Regeringsrätten för såväl grunder för biståndsbeslut som verkställighet av dessa beslut.

I en dom från 1988 (RÅ 1988:40) framhöll Regeringsrätten att rätten till en gruppboende enligt den dåvarande omsorgslagen inte påverkades av att huvudmannen vid beslutstillfället inte hade en sådan bostad tillgänglig. Erforderliga åtgärder skulle vidtas utan dröjsmål. Thunved konstaterar i sin rapport till Riksdagens revisorer att avgörandet torde ha full relevans även vad gäller beslut enligt socialtjänstlagen.

Också i en senare dom (RÅ 2000:16) år 2000, slår Regeringsrätten fast att kommunens ekonomiska förhållanden saknar betydelse vid bedömningen av begreppet skälig levnadsnivå enligt socialtjänstlagen.

I 2000 års dom hänvisade Regeringsrätten till ytterligare ett domslut från 1993 (RÅ 1993:11). Också i denna dom framhåller Regeringsrätten att kommunens ekonomiska förhållanden inte kan tillmätas någon betydelse eftersom den enskilde givits en lagstadgad rätt till bistånd som tillförsäkrar en skälig levnadsnivå.

Socialstyrelsens ledning för socialtjänstlagens tillämpning

Ovan framgår (avsnitt 3.4.1) att Socialstyrelsens formella mandat att leda utvecklingen av socialtjänstens rättstillämpning har varit begränsat. Fram till den 1 januari 1999 inskränktes verkets befogenheter, när det gällde äldreomsorgen, till att ge ut allmänna, icke bindande råd. Därefter har verkets föreskriftsrätt inom området varit begränsad till frågor om enskildas liv, personliga säkerhet och hälsa. Sedan den nya socialtjänstlagen trädde i kraft, den 1 januari 2002, har verkets föreskriftsrätt utvidgats till att även gälla verkställigheten av socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen ger ut både föreskrifter och allmänna råd i sin författningssamling, benämnd SOSFS. Föreskrifter är bindande regler medan allmänna råd är rekommendationer. Varje SOSFS identifieras med ett årtal och ett nummer.

Vid en sökning under rubriken äldreomsorg i mars 2002 erhålls sju SOSFS. En av dessa (2001:15) avser *upphävande* av allmänna råd om privat omsorg för äldre och handikappade.

Tre av de aktuella SOSFS för äldreomsorgen omfattar *enbart* allmänna råd.

- En SOSFS (1998:1) rör avgifter för äldre och funktionshindrade.
- En annan SOSFS (1998:1) rör kvalitetssystem inom omsorgerna om äldre och funktionshindrade.

- En tredje SOSFS (1997:10) rör medicinskt ansvarig sjuksköterska inom kommunernas hälso- och sjukvård.

Tre av de aktuella SOSFS för äldreomsorgen omfattar *både* föreskrifter och allmänna råd.

- En (2000:5) rör anmälan om missförhållanden i omsorger om äldre och funktionshindrade (Lex Sarah).
- De två övriga (1992:17 respektive 1997:16) rör skyddsåtgärder för personer med åldersdemens.

I ovannämnda SOSFS för äldreomsorgen hänvisar Socialstyrelsen bl.a. till uttalanden i förarbeten och även till JO:s uttalanden. Verkets bedömning är att befogenheterna att ge ut allmänna råd och föreskrifter inte har lämnat utrymme för ytterligare vägledning i författningssamlingen. Ovan (avsnitt 4.3.2) framgår att myndigheternas författningssamlingar ska reserveras för regler och hållas fria från annat material. Med hjälp av speciella handböcker kan däremot myndigheterna tillgodose behovet av att inom ett område kunna överblicka t.ex. rättsfallsreferat och kommentarer. Socialstyrelsen har dock inte givit ut någon handbok som belyser rättsläget i fråga om beslut och verkställighet av biståndsbeslut inom äldreomsorgen.

Totalt sett innebär detta förfaringssätt att såväl kommunala socialnämnder som de ansvariga för länsstyrelsernas sociala tillsyn lämnas med begränsad ledning för sin lagefterlevnad.

Av årsredovisningen för Länsstyrelsen i Norrbotten för 2001 framgår i fråga om den sociala tillsynen att länsstyrelsen ser sin uppgift med att föra ut lagstiftningen som viktig. Ofta ser man detta som en förutsättning för att lagstiftningen ska bli känd. I sammanhanget framhåller länsstyrelsen också problemen med i vissa fall motstridiga intressen, såsom vid säkerhet i boendefrågor. Vid oklarhet om gällande krav och normer blir tillsynens resultat att frågan problematiseras. Intressemotståndet kvarstår dock.

Utvecklingen av lagtillämpningen

Socialstyrelsens ledning för tillämpningen av socialtjänstlagen är således begränsad. JO:s uttalanden (se avsnitt 4.3.2) får därmed större betydelse. Detta framgår också av årsredovisningen från Länsstyrelsen Gotlands län. Länsstyrelsen har under en längre tid arbetat med olika insatser för att komma till rätta med ett högt antal ej verkställda beslut enligt både LSS och socialtjänstlagen (där besluten främst gäller äldreboenden). Länsstyrelsen rekommenderar kommunens handläggare att de ska följa JO:s utlåtande om handläggning av beslut som ej kan verkställas inom rimlig tid. Länsstyrelsen konstaterar att sådana ansökningar nu avslås i högre grad och att detta stärker rättssäkerheten för den enskilde som då kan överklaga. Men länsstyrelsen konstaterar också att detta inte löser grundproblemet med bristen på platser.

Thunved lyfter fram andra aspekter. Han framhåller dels att den enskildes rätt att överklaga i dessa fall inte kompenserar för bristerna i rättstillämpningen, dels att samma rättspraxis gäller för socialnämnderna som för förvaltningsdomstolarna. Följden av att denna rättspraxis inte tillämpas är enbart att frågans slutliga avgörande fördröjs. Domstolen kan endast förklara

att socialnämndens beslut är oriktigt. Hög ålder, sjukdom och andra omständigheter medför dessutom ofta att besvärshöjningen inte framstår som ett möjligt alternativ för den enskilde. Thunved ser det som betecknande att biståndsbeslut inom äldreomsorgen har överklagats endast i ett fåtal fall då ansökan har avslagits under hänvisning till resursbrist.

Generellt är det få personer som överklagar avslagsbeslut inom äldreomsorgen. Detta framgår av Socialstyrelsens redovisning av den sociala tillsynen för år 2000.

Resursbrist ej godtagbart skäl

Thunved konstaterar att en entydig rättspraxis visar att resursbrist inte är ett godtagbart skäl för att avslå en ansökan om bistånd samt att biståndsbeslut ska verkställas omedelbart. Thunved framhåller att lagstiftningen utgår från att en rättighet för den enskilde svarar mot en skyldighet för kommunen att tillhandahålla den insats som rättigheten avser.

Han hänvisar till Lagrådets yttrande över den aktuella propositionen om domstolstrots (prop. 2001/02:122):

Det är från rättssäkerhetssynpunkt klart otillfredsställande om enskilda inte kommer i åtnjutande av de rättigheter som lagstiftningen ger dem gentemot det allmänna. Den kommunala självstyrelsen som kommunerna enligt grundlagen är tillförsäkrad kan i en rättsstat aldrig åberopas som en ursäkt för en kommun att förmäna sina innevånare de förmåner de erhållit rätt till av riksdagen eller att i annat fall underlåta att rätta sig efter gällande lag.

Thunved ser det också som oacceptabelt att drygt 2 000 personer fått avslag på sina ansökningar om bistånd trots att dessa personer bedömts vara i behov av insatser från äldreomsorgen. Han framhåller vikten av att de tillsynsansvariga myndigheterna klarlägger rättsläget samt socialnämndernas oavvisliga skyldighet att följa den rättspraxis som förvaltningsdomstolarna har klarlagt.

Av Socialstyrelsens tillsyn av verkställighetsfrågor under senare år framgår att verket i sak delar Thunveds uppfattning i denna fråga. Detta framgår även av avrapporteringen av den första nationella inventeringen av verkställighet av beslutade insatser inom kommunernas äldreomsorg. Detta var ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen och länsstyrelsernas sociala enheter. En slutsats i rapporten är att det behövs ett normerande underlag för att så långt som möjligt säkerställa att lagstiftningen tolkas och tillämpas likartat i kommunerna. Sedan verket drog in sina allmänna råd om gruppboende från 1996 har emellertid verket inte förmedlat någon uppfattning i frågan till huvudmännen och länsstyrelserna i sin författningssamling. Verket har inte heller nyttjat möjligheten att i en handbok samla dokumentation om rättsläget och gällande rättspraxis i frågan.

5.1.2 Kontroll av rättstillämpningen

Socialstyrelsen är enligt sin instruktion (1996:570) central förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör bl.a. socialtjänst. I styrelsens uppdrag ingår att verka för omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Enligt instruktionen ingår det också i verkets uppdrag att bl.a.

- vaka över kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter
- svara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling i vård och omsorg
- svara för officiell statistik enligt förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

Enligt regleringsbrevet för 2002 svarar verket för tillsyn, normering, kunskap och myndighetsföreskrifter inom äldreomsorgen. Tillsynen över kommunernas vård och omsorg om äldre är emellertid splittrad.

Splittrad tillsyn

Det finns flera förklaringar till att tillsynen över kommunernas äldreomsorg är splittrad. Insatserna regleras främst i socialtjänstlagen men till viss del även i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen. Tillsynsansvaret enligt socialtjänstlagen är delat mellan regional och central nivå medan tillsynen enligt hälso- och sjukvårdslagen ligger på central nivå, men i sex regionalt placerade enheter. Denna splittring avspeglar sig också i Socialstyrelsens organisation för tillsyn av äldreomsorgen.

När det gäller tillsynen av kommunernas socialtjänst svarar länsstyrelserna för tillsynen inom respektive län. Det nationella tillsynsansvaret i stort ligger inom Socialstyrelsens sociala tillsynsenhet, som är placerad på verkets socialtjänstavdelning. Tillsynen av äldre frågor drivs dock i samarbete med verkets äldre enhet, som är placerad på hälso- och sjukvårdsavdelningen. Sedan 1995 ger Socialstyrelsen ut årsböcker med länsstyrelsernas samlade bedömning av den sociala tillsynen under året.

Som ovan framgår ansvarar kommunerna också för viss hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen. Jämfört med vad som är fallet för socialtjänsten har Socialstyrelsen ett mer samlat tillsynsansvar och mer långtgående föreskriftsbefogenheter för hälso- och sjukvården. Här svarar verket också för både den nationella och den regionalt placerade tillsynen, med egna regionala tillsynsenheter. Det medicinska tillsynsansvaret ligger inom verkets tillsynsavdelning.

Inom verket finns även en rättsavdelning. Denna ska bl.a. övervaka och samordna juridiska ställningstaganden. Den ska även svara för utgivningen av verkets författningssamling.

Socialstyrelsens äldre enhet ligger inom verkets hälso- och sjukvårdsavdelning. Enheten har en bred ansats för sin uppföljning och utvärdering av äldreomsorgen. Enheten har bl.a. tagit fram ett antal rapporter om den rättsliga hanteringen av socialtjänstlagen.

Socialstyrelsens tillsyn av verkställighetsfrågor

Under flera år har Socialstyrelsen och länsstyrelserna kritiserat huvudmännens handläggning av verkställighetsfrågorna. Intresset inriktades under flera år på först omsorgslagen och senare lagen (1993:387) om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS. Inom socialtjänsten har problemen med verkställighet börjat uppmärksammas först under de senaste åren. Det är oklart i vilken mån detta är en följd av att problemen inom socialtjänsten har

uppstått först under senare år – och då snabbt ökat – eller om problemen har funnits även tidigare men inte uppmärksammats.

I en skrivelse till utredaren av sanktionssystem mot kommunalt domstolstrots i november 1999 lyfter Socialstyrelsen fram två fall av domstolstrots. Båda dessa fall gäller socialtjänstlagen. I det ena fallet togs länsrättens dom upp till förnyad prövning i arbetsutskottet för kommunens sociala utvecklingsnämnd. Utskottet beslutade att "avslå länsrättens dom". I det andra fallet behandlade kommunens sociala distriktsnämnd verkställighet av kammarrättens dom vid fem tillfällen. Vid samtliga dessa tillfällen beslutade nämnden enhälligt att inte verkställa domen, i strid med socialtjänstlagens bestämmelser och emot förslag av föredragande tjänstemän. I båda fallen förklarade nämndledamöterna sitt agerande med okunskap. De hänvisade även till den kommunala självstyrelsen. Samtliga ledamöter dömdes till böter för tjänstefel.

I samma skrivelse uppmärksammade Socialstyrelsen att problemet med verkställighet inte var begränsat till domar. Problemet omfattade även verkställigheten av kommunens egna beslut.

Socialstyrelsens uppmärksamhet av verkställighetsproblem med kommunernas egna beslut var bakgrunden till en första nationell inventering av icke verkställda beslut. Denna genomfördes av styrelsens äldreenhet tillsammans med landets länsstyrelser i början av år 2000. Resultatet, som framgår av avsnitt 4.3.2, visade att problemet var omfattande. En liknande, nationell inventering genomfördes ett år senare på uppdrag av regeringen. Resultaten var likartade. Men studierna är inte jämförbara då regeringens uppdrag till Socialstyrelsen och länsstyrelserna inte var synkroniserade. Länsstyrelserna använde sig också av delvis olika mätinstrument. Även detta försvårade en grundligare analys av materialet.

Socialstyrelsen avrapporterade i juni 2000 två tillsynsärenden av länsrättsdomar som inte hade verkställts av kommunerna trots att åtskilliga år hade förflutit sedan domarna hade fallit. I båda fallen underströk verket att beslutet att inte överlämna ärendena till åklagarmyndigheten hade andra bevekelsegrunder än att kommunens agerande på något sätt kunde ursäktas. I det ena fallet fanns så många oklarheter samt brister i dokumentationen att en tillämpning av brottsbalken inte bedömdes som möjlig. I det andra fallet bedömde verket att brott som rör tjänstefel inte är utformat för att komma åt beteenden som har sin grund i en politisk process. I detta fall konstaterade verket samtidigt att kommunen hade visat en häpnadsväckande brist på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet, för lagstiftningen och för rättsväsendet.

I juni 2000 lämnade Socialstyrelsen en ny skrivelse till utredaren av sanktionssystem mot kommunalt domstolstrots. Verket upprepade påpekandet från november 1999 att problemen med verkställighet inte var begränsade till domstolstrots utan även omfattade verkställigheten av kommunens egna beslut. Verket redogjorde också för den första nationella inventeringen av icke verkställda beslut enligt bl.a. socialtjänstlagen (se avsnitt 4.3.2). I skrivelsen framhåller verket att de ändringar i ovannämnda lagar som trädde i kraft den 1 juli 2000 inte var tillräckligt långtgående. Verket framhöll att sanktioner utan direkt syfte att framtvunga en verkställighet ej var en fram-

komlig väg för att komma till rätta med problemen med utebliven eller fördröjd verkställighet. Denna skrivelse skickades även till regeringen/Socialdepartementet för kännedom.

2002/03:RR4
Bilaga 1

Nationella inventeringar av verkställighet

Ovannämnda första nationella inventering av verkställighet enligt socialtjänstlagen genomfördes gemensamt av Socialstyrelsen och länsstyrelserna. Inventeringen, som avsåg förhållandena den 31 januari 2000, redovisades 2001.

En andra nationell inventering genomfördes på uppdrag av regeringen och avsåg förhållandena den 1 januari 2001. Vid denna inventering samordnades dock inte datainsamlingen mellan länen. Därför finns osäkerhet kring det samlade resultatet, och en djupare analys av andra årets inventering går inte att göra. Det går inte heller att jämföra detta resultat med resultatet året innan.

För att fortlöpande kunna följa denna fråga har Socialstyrelsen och länsstyrelserna nu enats om gemensamma metoder och arbetssätt för fortsatta nationella inventeringar.

Länsstyrelsens tillsynsuppgift är svår

Länsstyrelsernas sociala tillsyn varierar både mellan länen och över tiden. Behovet av att uppmärksamma varierande behov av tillsyn i olika kommuner är också ett viktigt skäl till den regionalt placerade tillsynen. Lokalt och regionalt kan således finnas flera goda skäl till variationerna regionalt och över tiden i den statliga tillsynen. Riksdagens revisorers länsresor under 1990-talet har dessutom givit flera exempel på att länsstyrelsernas tillsyn ska planeras och genomföras i ett spänningsfält där flera motstridiga uppgifter och intressen ska balanseras. Det kan handla om att fördela statsbidrag för att utveckla en verksamhet som länsstyrelsen samtidigt ska granska via tillsyn och kontroll. Ett ofta upprepat problem är länsstyrelsens ambitioner att hävda tvärsektoriella intressen gentemot olika sektorsmyndigheter och deras intressen. Ytterligare ett problem är länsstyrelsens avvägning mellan egeninitierad verksamhetstillsyn och den tillsyn som styrs av utifrån kommande anmälningar. Länsstyrelserna påpekar också oklarheter kring sitt eget tillsynsmandat, bl.a. inom det sociala området. Problemen avspeglas i den nationellt redovisade informationen om den sociala tillsynen som Socialstyrelsen årligen ger ut sedan 1995.

Svårt att tolka tillsynens resultat

Totalt arbetar 130 personer på landets länsstyrelser med social tillsyn. Cheferna för den sociala tillsynen träffas årligen.

Enligt Socialstyrelsens redovisning av den sociala tillsynen för 2000 minskade detta år det totala antalet tillsynsärenden inom socialtjänsten jämfört med 1999 med 10 %. För äldreomsorgen och för personer med funktionshinder ökade emellertid tillsynsinsatserna. Denna del av den sociala tillsynen

utmärkte sig på flera sätt. Vid granskningen av denna del av den sociala sektorn konstaterades brister i över 40 % av fallen jämfört med 20 % för socialtjänsten i övrigt. Jämfört med socialtjänsten i övrigt ledde också en större andel av klagomålen om äldreomsorgen till kritik från länsstyrelserna. Länsstyrelserna rapporterar även att klagomålen ökar sedan 1998. Möjligheten att detta kan vara en effekt av ökad tillsyn framförs.

Hittills har Socialstyrelsen saknat en samordning av insatser och tillvägagångssätten inom länsstyrelsernas sociala tillsyn. Socialstyrelsens årliga sammanställning av länsstyrelsernas inrapporterade tillsyn ger information om den tillsyn som genomförs inom länen. Vilka uppgifter som redovisas varierar dock i många fall över åren. Möjligheterna att utifrån denna information bedöma läget inom landets äldreomsorg samt hur detta förändras över tiden är därmed begränsat. Enligt Socialstyrelsen innebär detta förfaringssätt att på nationell nivå relativt sett mer resurser måste avsättas till separata studier för att få kännedom om förhållanden bakom den officiella statistikens redovisning. Möjligheterna att följa utvecklingen över tiden inom angelägna områden, såsom äldreboendet, omintetgår av en bristande samordning inom den regionala tillsynen.

För att komma till rätta med dessa problem beslutade landshövdingarna och Socialstyrelsens generaldirektör i mars 1999 om att gemensamt utveckla ett nationellt program för den sociala tillsynen. En styrgrupp med representanter för länsstyrelserna och Socialstyrelsen har därefter utarbetat *Nationellt program för tillsyn över socialtjänsten*. Programmet omfattar gemensamma satsningar på prioriterade områden – under de första åren barn och psykiskt funktionshindrade – samt ett gemensamt utvecklingsprogram för den sociala tillsynen. En organisation för samverkan på myndighetsnivå och en samordnad planering för gemensamma insatser ingår också i programmet.

5.2 Statens ekonomiska styrning

Utöver statens generella ekonomiska påverkan på kommunernas verksamhet påverkar staten också kommunerna via specialdestinerade statsbidrag.

Trots införandet av decentraliserade styrformer under 1990-talet har de specialdestinerade statsbidragen, generellt sett, ökat under 1990-talets senare del. Någon mer systematisk uppföljning och utvärdering av innebörden av dessa förändringar för kommunerna har inte genomförts. Inom äldreomsorgen utgick specialdestinerade statsbidrag om sammanlagt 3 miljarder kronor till äldrebostäder i anslutning till Ädelreformen 1993.

I anslutning till att riksdagen antog en nationell plan för äldrepolitiken 1998 avsattes också 300 miljoner kronor per år i tre år, 1999–2001, för att förstärka resurserna till äldreomsorgen. Riksdagen tog beslut om dessa medel hösten 1999. Omfattningen av dessa medel är marginell i förhållande till äldreomsorgens totala kostnader, 67,3 miljarder kronor år 2000. Medlen avsåg bl.a. stöd för tillsyn, äldreforskning, fortbildning av arbetsledare och fötroendevalda samt anhörigstöd och försöksverksamhet. För dessa satsningar föreligger ännu ingen redovisad utvärdering.

5.2.1 Uppfattningen i kommunerna

För att få en uppfattning om synen på de specialdestinerade statsbidragen i kommunerna har Riksdagens revisorer låtit SCB genomföra en enkätundersökning till ett riksrepresentativt urval av 72 kommuner (se bilaga 2). Inom dessa kommuner riktades enkäten till centralt ansvariga för ekonomi samt för bl.a. äldreomsorg. Svarefrekvensen var god, 85 %. De svarande tjänstemännen hade också lång erfarenhet av kommunal verksamhet. Resultatet är dock inte helt entydigt.

Enkätundersökningar är trubbiga undersökningsinstrument. De ger bara indikationer om de svarandes preferenser. För att få en uppfattning om bakomliggande orsakssamband och kvalitativa aspekter behöver dock resultaten vanligen ses i sammanhang där flera typer av data finns tillgängliga. De kommentarer som har lämnats i anslutning till svaren bidrar till viss del till att ge ett sådant sammanhang. Men i en del kommentarer framhålls också metodens begränsningar. De huvudsakliga resultatet av SCB:s enkät sätts därför samman med andra erfarenheter av ekonomiska stimulanser under 1990-talet.

Delvis avsedda resultat

Avsikten med ekonomiska stimulanser är att initiera vissa insatser i kommunerna. Sådana effekter bekräftas också till viss del i enkätsvaren.

Både ekonomichefer och äldreomsorgschefer anser att specialdestinerade statsbidrag på kort sikt utgör ekonomiska nettotillskott för den avsedda verksamheten. Som de vanligaste effekterna på kort sikt anges initiering av nya eller ändrade insatser. Därefter anges att redan inplanerade insatser tidigareläggs. På lite längre sikt uppges sådana verksamhetsförändringar ofta kvarstå. Ekonomichefer menar också att man sällan avstår från statsbidrag, medan äldreomsorgschefer visar en mer skeptisk inställning. Dessa resultat kan tolkas på olika sätt, beroende på perspektivval. Staten tycks emellertid till viss del få igenom sina önskemål, på bekostnad av kommunernas eget initiativ.

Delvis tveksamma resultat

I de redovisade svaren finns också resultat som kan leda till mer allvarliga invändningar.

Drygt hälften av ekonomicheferna och närmare 40 % av äldreomsorgscheferna anser att det förekommer, om än mindre vanligt, att villkoren för statsbidragen kommer i konflikt med kommunens egna planer för verksamheten. Samtidigt uppfattar majoriteten av ekonomicheferna att kommunens politiska ledning visar ett stort intresse för statsbidrag. Äldreomsorgscheferna är dock mer tveksamma på denna punkt. Såväl ekonomichefer som äldreomsorgschefer uppfattar emellertid att kommunens politiska ledning är mer intresserad av hur statsbidragen påverkar kommunens budget än hur bidragsvillkoren påverkar den avsedda verksamheten.

Under perioden 1997–1999 har det generella statsbidraget till kommunerna höjts i tre etapper. Höjningen genomfördes tillsammans med en uttryckt avsikt att detta medelstillskott skulle gå till kvalitetsförbättringar inom skolan, vården och omsorgen. Sammantaget utgör kostnaderna för denna verksamhet omkring tre fjärdedelar av de totala kostnaderna för kommunernas verksamhet. Till skillnad från det generella statsbidraget i övrigt är en del av detta medelstillskott åldersrelaterat. Dessa s.k. Perssonpengar är dock svåra att bedöma.

Mer än hälften av tjänstemännen menar att denna höjning av det generella statsbidraget har kommit avsedd verksamhet till del. Enligt mer än hälften av ekonomicheferna har också detta medelstillskott medfört utökade per capita-resurser för de avsedda grupperna. Äldreomsorgens chefer är emellertid mer tveksamma om detta. Där är inte mer än omkring 40 % av den uppfattningen. I övrigt menar SCB att det är svårt att dra några slutsatser om övriga effekter av Perssonpengarna.

Kommunförbundet kommenterar Perssonpengarna i sin redovisning av kommunernas ekonomiska läge hösten 2001 och våren 2002. Enligt förbundet har Perssonpengarnas bidrag till det generella statsbidraget inte kompen-serat för samtidiga värdeförsämringar i detta bidrag till följd av pris- och löneökningar. Enligt förbundet är således nettoförändringen i det generella statsbidraget negativ under perioden.

5.2.2 Stöd till äldreboendestäder

Det specialdestinerade statsbidraget för ny- och ombyggnad av äldreboendestäder i anslutning till Ädelreformen var av två slag. Det ena slaget avsåg 2 miljarder kronor för gruppboendestäder och andra alternativa boendeformer under åren 1991–1995. Det andra slaget avsåg 1 miljard kronor för viss ombyggnad av sjukhem och nybyggnad av särskilda boendeformer under åren 1992–1996.

I slutrapporten till Ädelreformen bedömde Socialstyrelsen att bidragen hade medfört ett tillskott på drygt 20 000 platser i äldreboendet. Kommunernas intresse för att bygga om sjukhemmen visade sig dock inte vara stort. Antalet bidragsbeviljade projekt var fler än nytillskottet av platser då projektet till viss del avsåg ombyggnad och kvalitetsförbättringar.

Ett liknande resultat framträdde vid Boverkets uppföljning i januari 2002 av ett statsbidrag till särskilda boendeformer under perioden 1998–2001. Detta bidrag ledde till att 5 700 bidragsstödda äldreboendestäder skapades under perioden. Av dessa bedömdes cirka två tredjedelar utgöra ombyggnad och en tredjedel nybyggnad. Det är oklart hur stor andel av dessa äldreboendestäder som tillkom som en följd av bidraget.

Boverket genomförde hösten 1998 en enkät till bidragstagarna i Ädelsatsningen. Enligt resultatet såg många positivt på bidragets betydelse för att bygga ut och förbättra äldreomsorgen. I en särskild enkät till de bidragstagare som utgjordes av kommuner ansåg dock 60 % av dessa att behovet av särskilda boendeformer ännu inte var uppfyllt. Men situationen hade förbättrats. Knappt en femtedel ansåg att behovet var uppfyllt, medan en dryg femtedel svarade direkt nej på den frågan.

Av såväl Boverkets som Socialstyrelsens redovisningar framgår således att stimulansbidrag till äldreboende leder till ökad aktivitet, viss utbyggnad och viss ombyggnad. Det är svårt att närmare fastställa nettotillskottet av platser och de kvalitativa aspekterna är än svårare att fånga. Ovan (avsnitt 4.1.4) framgår att kvalitativa förändringar inom beståndet av äldreboende inte går att följa via den officiella statistiken.

I många fall är också bidragssummorna små jämfört med kommunens totala omkostnad. Revisorerna konstaterade i en granskning av äldreboende som avslutades våren 1994 att statsbidraget till äldreboende enligt Boverkets utvärdering motsvarade ca 12 % av den totala investeringskostnaden. Det tillfälliga stimulansbidraget till särskilda boendeformer under åren 1998–2001 utgick inte heller med mer än 15 procent av bidragsunderlaget, sedan villkoren i övrigt var uppfyllda. Till dessa investeringskostnader kommer driftskostnader, som ska finansieras utan bidrag.

5.2.3 Svårt att utvärdera specialdestinerade statsbidrag

I tidigare granskningar har Riksdagens revisorer konstaterat att effekter av specialdestinerade statsbidrag är svåra att fastställa. Detta framgick bl.a. i en granskning av högskoleutbildningens utveckling som avslutades i januari 2001. Där konstaterade revisorerna att vid utvärdering på kortare sikt har ännu inga resultat och effekter hunnit uppstå. Vid utvärdering på längre sikt har samtidigt så mycket annat hunnit inträffa att orsakssamband mellan statsbidrag och resultat blir svåra att fastställa.

5.3 Styrning med information

Ytterligare ett sätt att påverka verksamheten i kommunerna är via information. Denna styrform används ofta i samverkan med de två övriga styrformerna, rättslig respektive ekonomisk styrning. Till viss del kommer informationsstyrningen då också att präglas av de styrkor och svagheter som är förknippade med dessa styrformer.

Som ovan framgår har Socialstyrelsen under åren producerat en omfattande mängd rapporter om läget i äldreomsorgen. Ovan framgår att verkets rapporter i flera fall ger allvarliga signaler om både negativa trender och stora avstånd mellan mål och realitet inom äldreomsorgen.

Inom Socialstyrelsen finns ingen dokumenterad uppföljning av vad dessa rapporter har betytt för verksamheten i kommunerna.

En viss effekt av Socialstyrelsens rapportering kan konstateras hos uppdragsgivaren, regeringen, i fråga om t.ex. avgifter inom äldreomsorgen, vilket nyligen har lett till lagändringar. Av detta skäl har denna fråga exkluderats ur revisorernas granskning. När det gäller rättsliga frågor har regeringen agerat i frågan om domstolstrots, där nu en proposition ligger på riksdagens bord. Men regeringen har inte hörsammat Socialstyrelsens upprepade påpekanden om problemets vidd med den stora volymen egna beslut i kommunerna som inte verkställs.

Boverket (1997) *Särskilt ombyggnadsbidrag till äldreboende*, ur Boverkets Budgetunderlag för budgetåren 1998–2000.

Boverket (1999) *Utvärdering av särskilt ombyggnadsbidrag till äldreboende och särskilda boendeformer för fysiskt eller psykiskt funktionshindrade personer*, arbetsmaterial av Pia Lindgren och Anna Svensson 9 mars 1999.

Boverket (2002) *Redovisning till Socialdepartementet av anslag B10 Bidrag till äldreboende m.m.* 14 januari 2002.

Länsstyrelsen Gotlands län (2002) *Årsredovisning 2001*.

Länsstyrelsen i Norrbotten (2002) *Årsredovisning 2001*.

Riksdagens revisorer (2002) *Förteckning över rapporter från Riksdagens revisorers länsresor som använts som underlag för rapporten "Nationella mål i kommunernas äldreomsorg"*.

Regeringsrätten (1993) *RÅ 1993:11*.

Regeringsrätten (2000) *RÅ 2000:16*.

SCB (2002) *Specialdestinerade statsbidrag till kommuner en konsultrapport från Statistiska centralbyrån, Offentlig ekonomi, Ingegerd Berggren*.

Socialstyrelsen (1999) *Förfrågan angående förekomsten av kommunalt domstolstrots, Dnr 60-11510/99*.

Socialstyrelsen (2000) *Angående kommunalt domstolstrots, Dnr 60-7354/2000*.

Socialstyrelsen (2000) *Tillsynsärende enligt 25 § LSS angående Karlstad kommun, Dnr 65-4725/98*.

Socialstyrelsen (2000) *Tillsynsärende enligt 25 § LSS angående Upplands Väsby kommun, Dnr 65-4733/98*.

Socialstyrelsen (2000) *Problem kopplade till lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, Dnr 65-6430/2000*.

Socialstyrelsen (2001) *Rättssäkerhet inom äldreomsorgen, ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen och länsstyrelsens sociala enheter –generell tillsynsaterföring*.

Socialstyrelsen (2001) *Tillsynsärenden inom äldreomsorgen 1999 –en jämförelse mellan åren 1998 och 1999*.

Socialstyrelsen (2002) *Icke verkställda beslut och domar enligt LSS och SoL*.

Socialstyrelsen/länsstyrelserna (2000) *Nationellt program för tillsyn över socialtjänst*.

Svenska Kommunförbundet (2001) *Kommunernas ekonomiska läge – Oktober 2001*.

Thunved A (2002) *Rättslig kontroll av äldreomsorg, socialtjänstlagen och de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg*.

Förutsättningarna för kommunernas äldreomsorg har förändrats under 1990-talet. Till följd av Ädelreformen och strukturella förändringar har antalet vårdplatser minskat och vårdtiderna förkortats inom hälso- och sjukvården. Samtidigt har gruppen äldre äldre vuxit. Sammantaget medför dessa förändringar kraftigt stegrade krav på insatser från kommunernas äldreomsorg. Resultatet av revisorernas granskning ska ses mot bakgrund av dessa förändrade förutsättningar.

6.1 Stat–kommun-frågan i socialtjänsten

Tjugo år har förflutit sedan den första socialtjänstlagen trädde i kraft. Lagen var en av våra första, stora ramlagar. Genom lagen har kommunerna fått ansvar för att – under kommunalpolitiskt ansvar – genomföra nationella mål som beslutats av riksdagen. Via socialtjänstlagens bestämmelser erhöles tidigt erfarenheter av de decentraliserade styrformer som alltmer har kommit att präglade den offentliga förvaltningen. Sedan tio år gäller också en ny kommunallag. Med denna lag fick kommunerna både ökad frihet att organisera sin verksamhet och ökade krav på kontroll och redovisning.

6.1.1 Riksdagen markerar nationella mål

Våren 2001 beslutade riksdagen om en ny socialtjänstlag. Jämfört med den tidigare lagen är den nya socialtjänstlagens mål och riktlinjer till största delen oförändrade. Riksdagen förändrade dock ansvarsförhållandet mellan staten och kommunerna något. Den enskildes rätt att få sitt biståndsbeslut prövat i domstol som förvaltningsbesvär utvidgades till att gälla i princip alla typer av biståndsbeslut. Därmed förstärktes socialtjänstlagens karaktär av rättighetslagstiftning. Även länsstyrelsernas tillsynsbefogenheter utökades. Med dessa ändringar markerade riksdagen den enskildes rätt samt de nationella målens betydelse i kommunernas socialtjänst, inklusive äldreomsorgen. Vid detta beslut betonade också riksdagen att socialtjänsten är en central del av den välfärd som ska omfatta samtliga medborgare.

I socialtjänstlagen regleras bl.a. kommunernas ansvar för samhällets äldreomsorg. Riksdagens revisorer har granskat hur verkningsfull socialtjänstlagen hittills har varit som instrument för att föra ut nationella mål i kommunernas äldreomsorg. Med en åldrande befolkning ökar äldreomsorgens betydelse för den generella välfärden. Äldreomsorgen har även stor inverkan på kommunernas ekonomi.

6.1.2 Granskning på nationell nivå

Revisorernas granskning visar att det är svårt att ge ett samlat – och rättvisande – omdöme om insatserna och deras kvalitet inom kommunernas äldreomsorg. Skälen är främst två. Dels brister den officiella statistiken i kontinuitet över tiden, dels har inte indikatorer om kvalitet inom äldreomsorgen utvecklats på ett sådant sätt att jämförelser över landet och över tiden är möjliga.

Revisorernas överväganden och slutsatser rör de allvarliga brister som har framträtt på nationell nivå under revisorernas granskning. Bristerna rör de äldres rättssäkerhet, resursfrågorna, verksamhetens kvalitet och inriktning samt Socialstyrelsens och regeringens hantering av dessa frågor. Granskningens resultat har diskuterats med ansvariga tjänstemän i två kommuner och på två länsstyrelser.

6.2 De äldres rättssäkerhet

Grunden för äldreomsorgens insatser är socialtjänstlagens biståndsbeslut. Den enskilde har rätt till bistånd till insatser för sin livsföring upp till en skälig levnadsnivå. Kommunens skyldighet inträder när den enskilde själv varken kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt. Riksdagen har nyligen stärkt den enskildes rätt vid beslutet om en ny socialtjänstlag.

Ett biståndsbeslut föregås av en individuell bedömning. Socialtjänstlagens beslut ska verkställas omedelbart. Det är således ytterst i hanteringen av bistånd som de nationella målen och de kommunalpolitiska avvägningarna möts. Här har revisorerna konstaterat flera allvarliga och utbredda problem med rättssäkerhet för stora grupper inom kommunernas äldreomsorg.

6.2.1 Bristande verkställighet och oriktiga beslut

Revisorerna ser allvarligt på att det finns problem med verkställighet och oriktigt fattade biståndsbeslut i hälften av landets kommuner.

Vid ingången av 2000 väntade totalt 2 800 personer inom kommunernas äldreomsorg på att få sina biståndsbeslut verkställda. Drygt en tredjedel hade väntat i mer än ett halvår och 400 hade väntat i mer än ett år. Dessutom hade drygt 2 000 personer fått avslag på sina ansökningar trots att de bedömts behöva insatser. I nio fall av tio handlade besluten om äldreboenden. Kommunerna hänvisade i huvudsak till resursbrist som skäl till att besluten inte verkställdes. I 21 fall hade den bristande verkställigheten lett till överklaganden och lagakraftvunna domar som inte heller hade verkställts. Till detta kommer de problem med både verkställighet och oriktiga beslut som döljer sig bakom bristande dokumentation.

Revisorerna har anlitat f.d. hovrättslagmannen Anders Thunved för att analysera och redovisa det rättsliga åtagandet för de äldre enligt socialtjänstlagen. Med hänvisning till domar i Regeringsrätten konstaterar Thunved att otillräckliga resurser inte kan åberopas som grund för att förneka den enskilde den rätt till bistånd som följer av socialtjänstlagens bestämmelser.

Det primära ansvaret för dessa problem vilar självfallet på ansvariga huvudmän. Men mellan staten och kommunerna finns en ansvarsfördelning i fråga om äldreomsorgens nationella mål. Utöver utvecklingen av rättspraxis rör statens ansvar normering och tillsyn.

6.2.2 Begränsad ledning och splittrad tillsyn

Revisorerna konstaterar (avsnitt 5.1.2) att Socialstyrelsens normeringsansvar har varit snävt. Men verket har hittills också gjort en snäv tolkning av sitt

mandat. Verket har givit ut få allmänna råd för kommunernas äldreomsorg. I verkets författningssamling finns i april 2002 endast sex aktuella s.k. SOSFS för äldreomsorgen. Inget av dessa tar upp de brister i rättssäkerheten som tidigare har beskrivits. I ett tidigare råd från 1996 var dock verkets uppfattning att framställan om bistånd endast borde bifallas om beslutet kunde verkställas inom rimlig tid, preciserat till tre månader. I annat fall borde ansökan avslås. Rådet drogs in 1999 utan att ersättas med något annat råd. I ett beslut 2000 hänvisade dock JO till det då indragna rådet. Socialstyrelsen har inte heller använt möjligheten att ge ut t.ex. en handbok med en översikt om rättsläget i fråga om bistånd inom äldreomsorgen.

Det är oklart om de allvarliga bristerna med verkställighet och oriktiga beslut har förekommit under en längre tid eller om det rör sig om snabbt tilltagande problem. Revisorerna anser att oavsett orsak är situationen allvarlig. Motsvarande problem har länge uppmärksammats av tillsynsmyndigheterna i fråga om den tidigare omsorgslagen och senare lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS. Inom socialtjänsten och äldreomsorgen framgick dock problemets vidd först vid en nationell inventering utförd av Socialstyrelsen och länsstyrelserna i början av år 2000.

Den splittrade tillsynen av socialtjänsten kan ha bidragit till att frågan inte har uppmärksammats tidigare. Socialstyrelsen har det nationella tillsynsansvaret medan länsstyrelserna har det regionala tillsynsansvaret. Förhållandet är inte okomplicerat. Med ambitionen att åstadkomma en nationell samling kring tillsynen har länsstyrelserna och Socialstyrelsen enats om ett tillsynsprogram. Äldreomsorgen tillhör inte de områden som prioriteras under arbetets inledning.

I en skrivelse i juni 2000 uppmärksammade Socialstyrelsen regeringen på de omfattande problemen med verkställighet av beslut inom kommunernas socialtjänst. Regeringens insatser har dock hittills inriktats på de verkställighetsproblem som rör kommunalt domstolstrots. Revisorerna konstaterar att dessa fall är principiellt allvarliga men till antalet mycket få.

6.3 Resursbrist och resursanvändning

Ovannämnda problem med verkställighet och oriktiga beslut förklarar kommunerna främst med brist på resurser. Revisorerna konstaterar att många kommuner har allvarliga problem med att finansiera dagens äldreomsorg. Tillgängliga uppgifter om resursanvändningen väcker emellertid frågor om den ekonomiska hushållning som kommunallagen föreskriver.

6.3.1 Svårförklarliga skillnader i insatser

Revisorerna konstaterar att det finns stora geografiska skillnader i äldreomsorgens utbyggnad. Skillnaderna gäller både den totala utbyggnaden och kombinationen av insatser. Flera forskare har försökt finna orsaker som kan förklara dessa skillnader. Samband har dock inte kunnat fastställas mellan utbyggnaden av insatser och antalet äldre. Inte heller framträder några samband mellan äldreomsorgens utbyggnad och politisk majoritet eller skattekraft. Avsaknaden av tydliga samband är också påtaglig när det gäller relationen mellan hemtjänst och äldreboenden. En högre utbyggnad av hemtjänst

kompenserar inte för en lägre utbyggnad av äldreboenden eller vice versa. En del kommuner har mycket av bådadera. I andra kommuner gäller den omvända situationen.

Starkare samband framträder däremot mellan dagens utbyggnad och den tidigare utbyggnaden av hemtjänsten i de enskilda kommunerna. I fråga om hemtjänstens utbyggnad föreligger stora skillnader mellan kommunerna. Dessa skillnader består över åren och påverkas inte nämnvärt av vare sig tvingande lagstiftning eller ekonomisk stimulans. Den enskilda kommunens drivkrafter för att ompröva resursanvändningen förefaller således vara små samtidigt som skillnaderna mellan kommunerna är stora.

Revisorernas slutsats av detta är att betydande möjligheter till omprövning av kommunernas insatser inte har tagits till vara.

6.3.2 Ökade kostnader och få ekonomiska analyser

Flera omläggningar av statistiken medför svårigheter att framför allt följa kostnadernas förändring över tiden. Mellan 1993 och 2000 har emellertid kostnaderna (i fasta priser) ökat per invånare såväl i åldrarna 65 år och äldre som 80 år och äldre. I reala termer har det således inte varit några nedskärningar. Det är däremot inte möjligt att avgöra hur ökade per capita-kostnader ska värderas i förhållande till en ökad vårdtyngd inom äldreomsorgen under samma period.

År 2000 beräknades kostnaderna för kommunernas äldreomsorg till 67,3 miljarder kronor. Detta motsvarade drygt en femtedel av kommunernas totala kostnader. Enbart till följd av demografiska förändringar beräknade Kommunförbundet, hösten 2001, att äldreomsorgens kostnader kommer att öka med nära 12 % fram till 2010. Samtidigt bedömde fyra av fem kommuner att äldreomsorgens budget för 2001 skulle spricka.

Den officiella statistiken visar samtidigt på stora geografiska skillnader i de genomsnittliga kostnaderna för äldrevården – mer än hundra procent – både per invånare 65 år och äldre och per person i hemtjänsten respektive i särskilt boende.

Mot bakgrund av dessa iakttagelser ser revisorerna bristen på ekonomiska analyser av äldreomsorgens resurser och kostnader som anmärkningsvärd.

6.3.3 Alternativa former för finansiering och drift

Sedan en tid diskuteras alternativa drifts- och finansieringsformer med bl.a. äldreomsorgsförsäkring och kundvalsmodeller. Samtidigt har en stor andel av äldreomsorgens brukare många och allvarliga funktionsnedsättningar, inte minst mentalt. Revisorerna vill därför framhålla det väsentliga i att behov och förutsättningar hos dessa vårdtagare beaktas i anslutning till att alternativa former för finansiering och drift diskuteras.

I en aktuell rapport framhåller Konkurrensverket betydelsen av att kommunerna skiljer beställar- och finansieringsansvaret från utföraransvaret för verksamhet som ska konkurrensutsättas. Ett åtskilt beställar–utföransvar för äldreomsorgen har nu också införts i mer än hälften av landets kommuner.

Konkurrensverket framhåller också betydelsen av att marknadskoncentrationen uppmärksammas vid upphandling av verksamhet i enskild regi. Kunskapen är mycket begränsad om vilka effekter konkurrensutsatt verksamhet ger på sikt ekonomiskt och för möjligheten att möta brukarnas behov. Aktuella erfarenheter tyder bl.a. på att kvaliteten har fått ökad betydelse vid upphandlingen och att prisskillnaderna i anbuden har krympt. Inom äldreomsorgen har också de kommunala och privata utförarna blivit alltmer lika varandra. Andelen vårdtagare som erhåller äldreomsorg i enskild regi motsvarar nu totalt omkring 10 %. Vanligast är denna driftsform i storstadsområden.

6.3.4 Inverkan av ekonomiska styrmedel

Ett av syftena med de mer decentraliserade styrformer som infördes under 1990-talet var att specialdestinerade statsbidrag skulle mönstras ut. Men under 1990-talets senare del har dessa bidrag åter ökat. Samtidigt har det generella statsbidraget tillförts medel, de s.k. Perssonpengarna, med den uttryckta avsikten att höja kvaliteten inom vården, skolan och omsorgen. Det saknas en samlad utvärdering av hur dessa bidrag påverkar kommunens prioriteringar. Inom äldreomsorgen har dessa bidrag varit begränsade under 1990-talet. Riksdagens revisorer anser ändå att statens försök att via ekonomiska styrmedel påverka kommunernas planering och ekonomi är av stor principiell betydelse. SCB har därför på revisorernas uppdrag genomfört en enkätundersökning till ekonomichefer, äldreomsorgschefer och skolchefer i ett riksrepresentativt urval av kommuner.

Resultatet av SCB:s enkät tyder på att staten kortsiktigt till viss del får igenom sina önskemål. Det förekommer, om än i mindre omfattning, att statsbidragsvillkoren är i konflikt med kommunens egna planer och prioriteringar.

Möjligheten att avstå från statsbidragen framstår som begränsad. Enligt en majoritet av ekonomicheferna visar kommunens politiska ledning stort intresse för bidragen.

I tidigare granskningar har revisorerna konstaterat att det är svårt att förklara effekter av specialdestinerade statsbidrag. På kort sikt har för lite hunnit hända och på längre sikt har mycket annat hunnit hända. Därmed blir orsakssambanden svåra att fastställa. Medelstillskotten är också som regel små i förhållande till den avsedda verksamhetens kostnader. Särskilt tydligt blir detta när bidragen avser investeringar, som fallet var med bidrag till äldrebostäder i början av 1990-talet.

Revisorernas slutsats är att specialdestinerade statsbidrag kan komma att påverka kommunernas planer och prioritering utan att egentliga effekter av bidragen går att fastställa.

6.4 Många frågor kring kvalitet och inriktning

Socialtjänstlagen ställer krav på kvalitet i fråga om både de enskilda insatserna och i fråga om insatsernas inriktning inom kommunernas äldreomsorg. I dessa avseenden väcker revisorernas granskning flera frågor.

6.4.1 Utvecklingen på tvärs mot riksdagens mål

Senast i anslutning till beslutet om den nya socialtjänstlagen upprepade riksdagen att socialtjänsten är en del av den generella välfärd som ska omfatta samtliga medborgare. Trots att antalet personer i åldrarna 80 år och äldre nära nog har fördubblats har antalet hjälptagare i äldreomsorgen minskat kraftigt under den gångna tjuogoårsperioden.

De flesta åldrande människor får förr eller senare omfattande hjälpbehov. Dessa föreligger emellertid ofta endast under en rätt kort tid. Bland de hemmaboende är dock insatserna från den offentliga äldreomsorgen en mindre och sjunkande andel av de totala hjälpinsatserna. År 2000 beräknades de offentliga insatserna bland hemmaboende åldringar utgöra knappt en tredjedel av de totala hjälpinsatserna. Anhöriga och andra närstående svarade således för nära två tredjedelar av hjälpinsatserna i hemmet.

De som får offentlig hjälp hemma får i stället alltmer omfattande insatser från såväl kommunernas äldreomsorg som hälso- och sjukvården. Av flera studier framgår dock att de samlade insatserna i dessa fall ofta är dåligt anpassade till vårdtagare med tunga och sammansatta hjälpbehov, s.k. multiviktande äldre.

Riksdagen har även betonat den s.k. kvarboendepincipen, dvs. att kommunens socialtjänst ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt. De som behöver det ska alltså i första hand få stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Revisorerna konstaterar att utvecklingen snarare går i omvänd riktning. En ökad andel av hjälptagarna i den offentliga äldreomsorgen bor på institution.

Inriktningen av dagens äldreomsorg strider således mot riksdagens uttalade mål i flera avseenden. Frågan har uppmärksammats av enskilda forskare. Men revisorerna anser att denna fråga bör föras fram och diskuteras mer ingående i anslutning till politiska ställningstaganden om äldreomsorgens inriktning. Ett underlag för sådana diskussioner är de analyser av äldreomsorgens resurser och resursanvändning som bör genomföras lokalt och sammanställas och analyseras nationellt. En viktig fråga är om en inriktning på allt färre hjälptagare med allt tyngre insatser är den enda möjliga prioriteringen av tillgängliga resurser. Andra viktiga frågor gäller kostnader för lättare insatser, inom t.ex. hemtjänsten, till fler hjälptagare. Sådana insatser skulle kunna ses som ett stöd för både kvarboende i hemmet på sikt och för anhöriga.

6.4.2 Svårt att bedöma höga kvalitetskrav

Höga krav ställs på äldreomsorgens vårdgivare. Det handlar bl.a. om deras förmåga att ta ansvar för hjälpbehövande, gamla människor med bibehållen respekt för de gamlas integritet och självbestämmande. Revisorerna konstaterar samtidigt att rekryteringen av personal är problematisk. Här finns flera utmaningar att leva upp till.

Det är även svårt att få en närmare uppfattning om synen på insatserna från äldreomsorgens vårdtagare. Enligt en nyligen redovisad sammanställning är flertalet nöjda när de tillfrågas allmänt om vårdens kvalitet. Men kvalitetsfrågor är i sig situationsbundna. De äldres svar blir också mer kritiska om

frågorna specificeras. Med dessa metoder nås inte heller de mest vårdkrävande med mentala funktionsnedsättningar.

Antalet anmälningar inom äldreomsorgen visar på en ökande tendens. Detta gäller för anmälningar såväl till länsstyrelserna i fråga om socialtjänstlagen som till Socialstyrelsen i fråga om hälso- och sjukvårdslagen. Orsaker bakom detta kan vara såväl ökade missförhållanden som en ökad benägenhet att anmäla. Klart är dock att länsstyrelsernas granskningar av klagomålen i ökad utsträckning resulterar i kritik.

6.5 Revisorernas slutsatser och förslag

Revisorerna konstaterar att de nationella mål, som riksdagen nyligen har markerat i anslutning till att den nya socialtjänstlagen antogs, är allvarligt åsidosatta.

Enligt revisorernas mening intar Socialstyrelsen en alltför passiv roll gentemot huvudmännen i detta läge. Via verkets uppföljning och utvärdering, i många fall en direkt följd av regeringsuppdrag, finns en god kunskap om målavvikelser. Men återkopplingen till de ansvariga huvudmännen saknas i stort sett. Verket har inte följt upp rapporternas användning hos huvudmännen. Enligt revisorernas mening har Socialstyrelsen även gjort en snäv tolkning av sitt – redan begränsade – normeringsuppdrag. Få allmänna råd finns för äldreomsorgen. Någon handbok med en översikt över gällande rättspraxis har inte heller sammanställts trots de allvarliga problem som finns med den rättsliga hanteringen av biståndsbeslut inom äldreomsorgen.

Inte heller regeringen har, enligt revisorernas uppfattning, slagit vakt om socialtjänstlagens bestämmelser för äldreomsorgens målgrupper. I juni 2000 uppmärksammade Socialstyrelsen regeringen på verkställighetsfrågans bredd, dvs. att problemet inte enbart rymmer den principiellt viktiga frågan om kommunalt domstolstrots. Regeringen har våren 2002 lagt fram en proposition med åtgärder mot kommunalt domstolstrots. Men denna ärendevolytym – med totalt ett tjugotal ärenden inom kommunernas äldreomsorg – är begränsad jämfört med de närmare 5 000 ärenden som rör kommunernas egna beslut, antingen i form av ej verkställda beslut eller i form av oriktiga beslut. Regeringen avvaktar dock fortfarande med att åtgärda dessa problem, trots att de är kända sedan ett par år.

6.5.1 Revisorernas förslag

Åtgärdsprogram för det rättsliga åtagandet

I den aktuella situationen bör regeringen inte längre avvakta med insatser mot huvudmännens bristande verkställighet och oriktiga biståndsbeslut. En redovisning av förslag till åtgärder på kortare och på längre sikt bör lämnas till riksdagen. Åtgärderna kan omfatta både kommunernas egen kontroll och olika åtgärder från statens sida för att tydliggöra och kontrollera samhällets åtagande för de äldre.

Regeringen bör ta initiativ till att mer ingående analyser genomförs av resurser och resursanvändning i kommuner av olika slag och med olika befolkningsunderlag. Resultatet av dessa analyser bör utgöra en viktig grund i en diskussion om äldreomsorgens resurser kan tas bättre till vara. Detta möjliggör sakligt grundade diskussioner om huruvida dagens åtagande för de äldre enligt socialtjänstlagen är förenligt med tillgängliga resurser. Men flera frågor bör prövas.

En fråga är i vilken mån kommunernas socialnämnder är bundna av långsiktiga åtaganden och i vilken mån nämnderna kan påverka resursanvändningen i ett kortare respektive längre perspektiv. En annan fråga är hur omfattande resurser som skulle krävas för mindre hjälpinsatser till en större andel hjälptagare i hemmet. En tredje fråga rör jämförelser av resursfördelning och kostnader mellan kommuner med likartade strukturella förhållanden. De lokala analyserna bör därefter knytas samman till en nationell bild som redovisas till riksdagen. Med detta material bör en samlad analys genomföras av det rättsliga åtagandet och tillgången på resurser för de äldre.

Revisorerna konstaterar att under 1990-talet har frekventa avbrott i statistiken allvarligt försvårat möjligheterna att följa upp äldreomsorgens resurser och resursanvändning. För en angelägen och ekonomiskt omfattande verksamhet är detta oacceptabelt. Vid framtida reformer bör Socialstyrelsen därför slå vakt om möjligheterna att i den officiella statistiken långsiktigt följa äldreomsorgens kostnader och insatser över reformernas förändringar.

Stärk Socialstyrelsens normerande roll

Regeringen har nyligen vidgat Socialstyrelsens rätt att ge ut föreskrifter till att även gälla verkställighet av socialtjänstlagen. Regeringen bör aktivt följa upp i vilken mån Socialstyrelsens vidgade rätt att ge ut föreskrifter leder till att äldreomsorgens nationella mål förs ut och följs upp.

Stärk tillsynen

Tillsynen av äldreomsorgen behöver ses i både ett regionalt och ett nationellt perspektiv. Regionalt kan principiellt viktiga, lokala variationer uppmärksammas. Nationellt erhålls en återföring av hur de nationella målen uppfylls, som är viktig för statsmakterna. Samverkan med utgångspunkt från dessa perspektiv måste samtidigt genomföras i fråga om principiellt viktiga, nationella frågor.

Regeringen bör uppdra till Socialstyrelsen att inom ramen för programmet för nationell tillsyn utveckla gemensamma indikatorer över några viktiga kvalitetsaspekter samt inriktningen av äldreomsorgens insatser. Regeringen bör därefter hålla riksdagen underrättad om resultatet.

Medelstildelning via det generella statsbidraget

Tilldelning och eventuella förstärkningar av medel till kommunernas äldreomsorg bör i huvudsak gå via det generella statsbidraget. Selektiva, specialdestinerade statsbidrag bör även fortsättningsvis användas med försiktighet. Kommunerna bör själva ta ansvar för att ompröva och prioritera sina insatser.

Rättslig kontroll av äldreomsorg

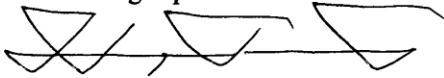
Socialtjänstlagen och de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg

Till

Riksdagens revisorer

Jag har på uppdrag av Riksdagens revisorer i föreliggande rapport analyserat och redovisat den rättsliga grunden för samhällets åtagande för de äldre. För sådant ändamål redovisas i rapportens inledande avsnitt de rättsregler som styr äldreomsorgen i kommunerna. I ett följande avsnitt beskrivs de former under vilka tillsynen över äldreomsorgen utövas. Under rubriken **Äldreomsorg i praktisk tillämpning** lämnas en redogörelse för bl.a. den granskning som Socialstyrelsen genomfört beträffande tillämpningen av socialtjänstlagen vad gäller omsorgen om de äldre. I det avslutande avsnittet lämnas förslag till åtgärder för att komma till rätta med de uppenbara brister i kommunernas äldreomsorg som visats föreligga. Då uppdraget härmed slutförts överlämnas rapporten till Riksdagens revisorer.

Göteborg i april 2002



Anders Thunved
f.d. hovrättslagman

Rättslig kontroll av äldreomsorg

1 Inledning

I Nationell handlingsplan för äldrepolitiken (prop. 1997/98:113) anges mål och inriktning för äldrepolitiken. Målen är 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.

De nationella målen anger inriktningen av den framtida äldrepolitiken. Att söka uppnå målen är en uppgift inte bara för regering och riksdag utan också för kommuner, landsting och myndigheter. Med utgångspunkt från målen kan kommunerna utarbeta lokala äldrepolitiska handlingsprogram. De kan ange mål och riktlinjer för verksamheten inom olika områden. Hur de nationella målen uppfylls skall regelbundet följas upp av regeringen, som också kan ge förslag till ytterligare åtgärder i anslutning härtill.

För att uppnå de angivna målen krävs insatser på flera olika plan. Styrande för utformningen av äldreomsorgen blir emellertid ytterst den lagstiftning som reglerar kommunernas uppgifter. Samtidigt som lagstiftningen måste lämna utrymme för en anpassning till skiftande behov och förutsättningar måste den tydliggöra den enskildes grundläggande rättigheter och ge förutsättningar för en likvärdig omsorg och behandling för hela landet. Det kravet måste också kunna ställas att lagstiftningen säkerställer kvaliteten i verksamheten.

Kommunernas ansvar för service, vård och omsorg för äldre regleras i socialtjänstlagen, SoL, medan ansvaret för hälso- och sjukvården regleras i Hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Socialtjänstlagen tar upp bestämmelser som anger inriktningen av verksamheten, men även bestämmelser som anger rättigheter för de enskilda.

2 Socialtjänstlagens bestämmelser om äldreomsorgen

2.1 Äldreomsorgen inom ramen för socialnämndens allmänna uppgifter

2.1.1 Socialnämndens uppgifter i huvuddrag

I socialtjänstlagens inledande paragraf, den s.k. portalparagrafen, anges de övergripande målen och de grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst - demokrati, jämlikhet, solidaritet och trygghet. Socialtjänstlagen är en ramlag som vilar på dessa grundläggande principer. Kommunerna ges en stor frihet att anpassa sina insatser efter skiftande behov och förutsättningar. Det innebär bl.a. att hänsyn skall kunna tas till många samverkande

faktorer när socialtjänsten tillsammans med klienten skall finna de mest ändamålsenliga insatserna. En allt för detaljerad lagstiftning har ansetts utgöra hinder mot en anpassning av insatserna till den enskildes behov i varje särskilt fall.

I 1 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen anges att socialtjänsten skall medverka i en samhällsutveckling som syftar till jämlikhet i levnadsvillkor och social och ekonomisk trygghet. Verksamheten skall syfta till att öka den enskildes möjligheter att ta del i samhällets gemenskap och förebygga uppkomsten av sociala svårigheter och begränsa och avhjälpa enskildas och grupperns behov av stöd och hjälp.

I andra stycket understryks vikten av att beakta den enskildes ansvar för såväl sin egen som medmänniskornas sociala situation.

I tredje stycket framhålls att socialtjänsten skall ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation. Socialtjänstens insatser skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

I 3 kap. SoL anges med utgångspunkt i de för socialtjänsten fastlagda målen socialnämndens uppgifter inom socialtjänsten. 1 § innefattar en exemplifiering av socialnämndens åligganden. Av paragrafen framgår att till socialnämndens uppgifter hör att

- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen
- medverka i samhällsplaneringen
- informera om socialtjänsten
- bedriva uppsökande verksamhet
- svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda.

Socialtjänstens medel enligt det nu anförda kan sammanföras i tre huvudfunktioner, nämligen *strukturinriktade insatser* som syftar till en god samhällsmiljö, såsom medverkan i samhällsplaneringen, arbete med sociala problem i samhället samt uppsökande verksamhet, *allmänt inriktade insatser*, såsom generellt utformade insatser inom exempelvis äldreomsorgen samt *individuellt inriktade insatser* såsom upplysningar, samtal och rådgivning, andra förebyggande insatser och erbjudande om vård och behandling i olika former.

2.1.2 Medverkan i samhällsplaneringen

Av 3 kap. 2 § följer att socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen. Nämnden skall verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer utformas så att de blir lätt tillgängliga för alla. Det är socialnämndens uppgift att även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas i syfte att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden bl.a. för de äldre.

Bestämmelserna om socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen är ett av de viktigaste inslagen i SoL. Socialnämnden skall genom sin medverkan verka för grupper som i olika avseenden är underförsörjda. Till social-

tjänstens uppgifter hör att dokumentera och analysera sociala förhållanden och problem och att belysa sambandet mellan sociala problem och samhällsstrukturen. I sitt arbete bör nämnden initiera och finna former för samverkan med andra kommunala organ som kan bidra med kunskaper och erfarenheter. En viktig uppgift för nämnden är att verka för att offentliga lokaler och allmänna kommunikationer blir lätt tillgängliga för alla. Nämnden skall särskilt verka för åtgärder som är ägnade att skapa goda förhållanden för olika grupper som behöver samhällets särskilda stöd.

2.1.3 Kvalitetskrav

Enligt 3 kap. 3 § första stycket skall socialtjänstens insatser vara av god kvalitet, ett krav som gäller såväl offentlig som privat verksamhet. För att uppnå en god kvalitet i socialtjänsten krävs bl.a. ett rättssäkert förfarande, medinflytande för den enskilde och en lätt tillgänglig vård och service. Kvalitetsutveckling bör fokuseras på alla delar av verksamheten. Det gäller såväl organisationsstrukturen, arbetsprocessen samt det resultat man uppnår.

I prop. 1996/97:124 anføres beträffande kvalitetskraven inom äldreomsorgen bl.a. följande.

Socialtjänstens verksamhet för äldre skall präglas av respekt för den enskildes självbestämmande, integritet, trygghet och värdighet. Detta förutsätter att omsorgs- och vårdinsatser utformas utifrån den enskildes individuella behov, förutsättningar och önskemål. Grundläggande för en individuell utformning av insatserna är en professionell och rättssäker behovsbedömning och att den enskilde får information om socialtjänstens möjligheter till stöd och hjälp. God kvalitet inom äldreomsorgen innebär att vid behovsbedömningen och i det dagliga arbetet uppmärksamma behov av sådana insatser som kan underlätta den dagliga livsföringen, t.ex. hjälpmedel, bostadsanpassning och rehabilitering. En viktig kvalitetsaspekt inom äldreomsorgen är också att inbegripa anhöriga i vårdplaneringen och erbjuda dem stöd i olika former.

En väl fungerande samverkan inom socialtjänstens olika verksamheter och tillsammans med andra berörda organ i kommunen har stor betydelse för kvaliteten i äldreomsorgen. En sådan samverkan kan handla om allt från socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen till ett väl integrerat medicinskt synsätt där den enskildes behov av kontinuitet och trygghet alltid måste lyftas fram före de behov som organisationer och administration kan ställa. Vården mot och i livets slutskede är det område där olika vårdgivares och vårdnivåers samverkan ställs inför stora krav och där god kvalitet i alla dess aspekter måste uppmärksammas.

Det anføres vidare i propositionen att god kvalitet i omsorg och vård av äldre förutsätter att den enskilde och/eller dennes företrädare ges ett verkligt inflytande över insatsernas utformning. Dessa bör planeras och genomföras i en förtroendefull samverkan med den enskilde och/eller dennes företrädare. Ett reellt inflytande handlar också om bemötande och om respekt för var och ens särart, vilja och önskemål. Ett gott bemötande kräver kunnsighet, lyhördhet, inlevelseförmåga och empati - ett medvetet förhållningssätt. En av de viktigaste förutsättningarna för att uppnå god kvalitet i omsorgen om de äldre är

tillgången till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt och engagerat ledarskap. Genom att fortlöpande beakta behovet av kompetensutveckling stärks möjligheterna att hålla en god kvalitet i socialtjänstens olika verksamheter.

För att utföra socialtjänstens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. En bestämmelse med detta innehåll finns i 3 kap. 3 § andra stycket SoL. Bestämmelsen är mycket allmänt formulerad men syftar till att framhålla hur viktigt det är att upprätthålla en hög kompetens och välja personer med lämplig bakgrund i fråga om kunskaper och personliga förutsättningar för yrken inom socialtjänsten.

I 3 § tredje stycket SoL föreskrivs att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras. I prop. 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken anförs i denna del bl.a. följande.

Det kan finnas anledning att erinra om att det på hälso- och sjukvårdsområdet sedan länge finns bestämmelser om god kvalitet och numera också om kvalitetssäkring. Det är önskvärt att det även på socialtjänstområdet sker ett motsvarande arbete för att utvärdera olika vårdinsatser och analysera förekommande förändringsbehov. Arbetet med kvalitetssäkring inom sjukvården kan härvid ge värdefulla erfarenheter för utvecklingen av motsvarande verksamheter inom socialtjänsten. Samtidigt bör erinras om att förutsättningarna i vissa avseenden är olika. Vad som krävs av sjukvården är ofta tämligen klart. Det kan vara svårare att precisera vad som är kvalitet inom socialtjänsten, bl.a. med hänsyn till de varierande lösningar som här kan förekomma, inte minst inom äldreomsorgen. En annan skillnad gentemot hälso- och sjukvården är att den enskildes önskemål om utformningen av insatserna spelar en långt större roll på socialtjänstområdet. Det är rimligt att anta att det behöver utvecklas särskilda metoder för kvalitetsbedömningar även inom socialtjänsten vilka bl.a. beaktar möjligheterna till alternativa lösningar och värderar följsamhet till enskildas önskemål.

Det framhålls i propositionen att när det gäller socialtjänstens insatser för äldre och funktionshindrade är det särskilt angeläget att arbete med kvalitetsbedömning och kvalitetsutveckling snarast bedrivs i alla kommuner. De äldre blir allt fler och med ökande levnadsålder blir också allt fler beroende av socialtjänstens insatser. För att äldre människor skall kunna känna trygghet även när deras egna krafter sviktar måste det stå klart att socialtjänsten kan tillhandahålla det stöd som behövs i olika situationer, med bibehållen respekt för individens självbestämmande och integritet. Arbetet med att utveckla metoder för kvalitetsbedömningar inom äldreomsorgen bör därför ges särskild prioritet.

Arbetet med kvalitetsutveckling inom socialtjänsten har i många kommuner kommit längst inom äldreomsorgen. Arbetets innehåll och omfattning varierar dock kraftigt mellan kommunerna. Heltäckande system för kvalitetsutveckling saknas emellertid i de allra flesta kommuner (prop.2001/02:1 bil.13).

I Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/00:149) anförde regeringen att det var angeläget att satsningen på uppbyggnad och utveckling av regionala FoU-center inom äldreården fortsatte under åren 2002-2004. Det var viktigt att FoU-center inom äldreområdet

etablerades i regioner där sådana saknades. Regeringen beslöt att ge Socialstyrelsen i uppdrag att administrera, stödja och följa upp den fortsatta satsningen. Riksdagen har anslagit 60 milj. kronor för perioden 2002-2004 för fortsatt stöd till regionala FoU-center. Under samma period disponerar Socialstyrelsen även över 27 milj. kronor inom ramen för kunskapsbaserad socialtjänst för utvecklingsverksamhet som syftar till en systematisk koppling mellan socialtjänst, utbildning och forskning.

2.1.4 Uppsökande verksamhet

I 3 kap. 4 § anges att socialnämnden i den uppsökande verksamheten skall upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda sin hjälp. När det är lämpligt skall nämnden även samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

I den uppsökande verksamheten skall nämnden särskilt vända sig till enskilda och grupper som av olika orsaker kan antas behöva stöd och hjälp. En viktig målgrupp för den uppsökande verksamheten är de äldre. Verksamheten skall bedrivas med beaktande av den enskildes rätt till självbestämmande och integritet. Den uppsökande verksamheten kan i många fall bedrivas i samverkan med andra myndigheter såsom t.ex. myndigheter inom hälso- och sjukvården.

2.1.5 Medinflytande för den enskilde

I 3 kap. 5 § SoL kommer de viktiga principerna om självbestämmande och integritet till uttryck. Där framgår att socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med föreningar och andra organisationer.

Bestämmelsen om att socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas tillsammans med honom är av grundläggande betydelse. Varken nämnden eller socialarbetaren får vidta åtgärder över huvudet på klienten.

2.1.6 Normaliseringsprincipen

Nämndens insatser skall skapa förutsättningar för den enskilde att leva och bo som andra. Nämndens insatser bör i första hand inriktas på att göra det möjligt för den enskilde att bo kvar i den invanda miljön. Detta anges särskilt i 3 kap. 6 § SoL. Genom olika serviceinsatser såsom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst skall socialtjänsten underlätta för den enskilde att bo kvar hemma och att ha kontakter med andra. Det är enligt paragrafen en skyldighet för socialnämnden att anordna dagverksamheter. Ansvaret omfattar även dagcentraler och andra verksamheter för sysselsättning, gemenskap och rehabilitering.

I andra stycket ges exempel på de olika former varigenom sociala tjänster kan erhållas. Där anges bl.a. den sociala jouren, som är särskilt viktig för ensamstående äldre människor. Uppräkningen är på intet sätt uttömmande.

2.2 Rätten till bistånd

Genom den socialtjänstlag, som trädde i kraft den 1 januari 2002, har rätten till bistånd förstärkts. Syftet med rättighetsbestämmelsen i 4 kap. 1 § SoL är att garantera enskilda människor det stöd som de behöver i de fall detta inte kan tillgodoses av dem själva eller någon annan. Utgångspunkten för den ändring som nu har gjorts är att alla människor skall ha rätt till insats efter behov. Socialtjänstlagen skall säkra att de medborgare som har behov av socialt stöd men även vård- och behandlingsinsatser, får det stöd och den behandling som de behöver.

Den tidigare preciseringen till försörjningsstöd och bistånd i form av hjälp i hemmet eller särskilt boende för äldre eller personer med funktionshinder har upphört och rätten till bistånd gäller nu insatser som avser den enskildes livsföring, oavsett vilken grupp den enskilde tillhör. Innehållet i insatserna behöver därmed inte anges i lagen. Enligt 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Begreppet för sin livsföring sammanfattar en lång rad olika behov av stöd och hjälp, service, behandling, vård och omsorg. Behoven kan tillgodoses med olika insatser som i vissa fall varierar utifrån såväl individuella förhållanden som tillgängliga resurser.

När det gäller att bestämma nivån för insatserna har detta kopplats till begreppet *skälig levnadsnivå*. Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och behandling, andra stödformer eller ekonomisk hjälp, som kan komma ifråga. Att tydligt särskilja nivå från innehåll är inte möjligt. Den skäliga levnadsnivån blir ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimlig i ett enskilt fall mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens syfte. Begreppet skälig levnadsnivå uttrycker således vissa minimikrav på insatsen vad gäller kvaliteten.

Begreppet har vållat problem Det har föranlett tvister om olika alternativ och kostnaderna för dessa. Det framhålls i propositionen (2000/01:80 s. 91) att vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det finns ingen obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnader.

I de fall det inte råder samstämmighet mellan den enskilde och tjänstemannen måste tolkningen av begreppet skälig levnadsnivå ske mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens grundläggande syfte dvs. att utgöra en yttersta garanti för medborgarnas livsföring i olika avseenden. Detta utesluter emellertid inte att kommunen, när likvärdiga insatser finns att tillgå, ges möjlighet att välja det billigaste alternativet.

Det framhålls i propositionen att förhållandet mellan den enskildes krav på social service i olika former och vad som kan erbjudas dem i större utsträckning än vad nu är fallet kan förtydligas genom t.ex. riktlinjer, tjänstegarantier etc.

När det gäller bistånd i form av vård- och behandlingsinsatser, stöd och hjälp, bistånd som inte har karaktären av ekonomiskt stöd för livsföringen får den enskildes ekonomi inte bli avgörande för om han eller hon skall få biståndsinsatser som han eller hon är i behov av. Äldre eller funktionshindrade människor skall inte behöva få sina biståndsbehov bedömda i relation till sin ekonomi. Den ekonomiska bedömningen skall i stället komma in vid bestämmandet av den avgift som den enskilde skall betala. Det kan således inte accepteras att äldre människor nekas hemtjänst i ordinärt eller särskilt boende med hänvisning till att han eller hon har tillräckligt med pengar att själva bekosta t.ex. städning.

2.2.1 Rätten till bistånd vid flyttning till annan kommun

Enligt 2 kap. 3 § SoL har i vissa fall en person som önskar flytta till en annan kommun rätt att hos den kommunen ansöka om sådana insatser som avses i 4 kap. 1 § (bistånd). Den rätten gäller personer som till följd av ålderdom, funktionshinder eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig där utan att den andra kommunen erbjuder behövliga insatser. En sådan ansökan skall behandlas som om den enskilde var bosatt i den andra kommunen. Som förutsättning för att bestämmelsen skall bli tillämplig gäller att det är den enskildes egen bestämda önskan att flytta till den andra kommunen.

Med omfattande vård och omsorgsinsatser avses kontinuerliga insatser som behöver ges dygnet runt för att tillgodose behov av personlig omvårdnad, tillsyn, skydd och sjukvård. Hjälp i form av enbart städning, inköp, matlagning och liknande service är inte att anse som vård och omsorgsinsatser enligt förevarande paragraf. Det skall vidare vara fråga om ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser. Behov av övergående natur omfattas inte av bestämmelsen.

Inflyttningskommunen skall göra en bedömning av om behov av sådana insatser som nu sagts föreligger och även i övrigt behandla ansökan som om den enskilde var bosatt i kommunen. Det förhållandet att sökandens behov är tillgodosedda i hemkommunen får inte beaktas vid prövningen. Det innebär t.ex. att om den sökande bor i en särskild boendeform i hemkommunen skall vid prövningen av ansökan bortses från att behovet av vård- och omsorgsinsatser är tillgodosedda i hemkommunen.

Beslut genom vilket en ansökan om vård- och omsorgsinsatser i den andra kommunen avslagits får överklagas av den sökande genom förvaltningsbesvär.

2.3 Särskilda bestämmelser för äldre människor

2.3.1 Självbestämmande och integritet

I 5 kap. 4 § SoL anges syftet med socialtjänstens insatser för de äldre. De grundläggande kraven på självbestämmande och normalisering läggs fast. Socialnämnden skall genom sina insatser ge de äldre valfrihet. Nämnden skall skapa förutsättning för att de äldre som vill bo kvar hemma får möjlig-

het till detta. Socialnämnden skall medverka till att bryta de äldres isolering och ge äldre människor möjligheter till kontakter med anhöriga och andra och till att även i övrigt ta del i samhällets gemenskap. Nämnden bör verka för att de äldre får en aktiv sysselsättning och att de får möjlighet att medverka i samhälls- och föreningsliv. I paragrafen framhålls vidare vikten av att de äldres självbestämmande, integritet och trygghet beaktas, något som redan framgår av portalparagrafen. Det har emellertid ansetts viktigt att precisera och betona dessa mål och därmed ange inriktningen av arbetet inom äldreomsorgen. Härigenom markeras de äldres rätt att utforma sitt eget liv, att kunna välja bostad och kunna påverka innehållet i och utformningen av vård och omsorg.

2.3.2 Trygghet i boendet

I 5 kap. 5 § framhålls att de äldres behov av ändamålsenliga bostäder skall beaktas i kommunens bostadsförsörjningsprogram. Det är för de äldre, som tillbringar en stor del av sin tid i bostaden, viktigt att bostaden är ändamålsenligt utformad och så anpassad och utrustad med tekniska hjälpmedel att den enskildes särskilda behov kan tillgodoses. Samtidigt är de äldre ofta i behov av stöd- och hjälpinsatser i hemmet. Social jour och andra anordningar som ger de äldre möjlighet att vid behov kunna komma i kontakt med någon är av stor betydelse för tryggheten i boendet. Betydelsefull i detta sammanhang är även den sociala hemhjälpen. Nämnden skall enligt vad framgår av paragrafen även sörja för att de äldre ges annan service som kan underlätta boendet. Servicen skall vara lättåtkomlig.

När de insatser som kan ges i hemmet inte längre är tillräckliga skall de äldre kunna erbjudas ett boende som kan tillgodose kraven på en högre grad av omsorg. Det åligger enligt paragrafen kommunen att inrätta särskilda boendeformer för sådant ändamål.

Genom Ädelreformen har den sociala och medicinska kompetensen integrerats inom de särskilda boendeformerna. Kommunen har fått ett samlat ansvar för de i det löpande arbetet vanligen förekommande arbetsuppgifterna. Ädelreformen, som genomfördes 1992, innebar i huvudsak att kommunerna övertog verksamhetsansvaret för och driften av sjukhem och andra vårdinrättningar för somatisk långtidssjukvård. Dessa övertagna verksamheter innefattas i begreppet särskilda boendeformer för service och omvårdnad. Kommunerna fick vidare ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser (exklusive läkarinsatser) i särskilda boendeformer och i dagverksamheter. Kommunerna fick också möjlighet att driva hemsjukvård i ordinärt boende efter överenskommelse med landstinget. Ett kommunalt betalningsansvar infördes för personer som är medicinskt färdigbehandlade vid landstingets enheter för somatisk akutsjukvård och geriatrisk vård.

Anledningen till att kommunerna fick det samlade ansvaret var den omstrukturering från institutionsvård till stöd i det egna boendet som pågått under flera år. Härigenom kom frågor om boendet, de sociala kontakterna och stödet i vardagstillvaron att ställas i förgrunden. För dessa frågor hade kommunerna redan tidigare ansvaret. I de allmänna motiven för reformen anfördes också den oklarhet som kommit att råda om ansvarsfördelningen

genom utvecklingen av service och vård i hemmet, där människor ofta fick hjälp från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten och där dessa tjänster många gånger var utbytbara. Det samlade ansvaret skulle förbättra effektiviteten inom verksamheten och öka möjligheterna till inflytande för den enskilde och till lokal anpassning. Det ansågs även att de ekonomiska prioriteringarna skulle bli lättare om en huvudman förfogade över merparten av resurserna för vård och omsorg och att det sociala synsättet för vård och omsorg skulle bli mer framträdande med ett enhetligt kommunalt ansvar. Betalningsansvaret för medicinskt färdigbehandlade och för den långtidsvård, som även fortsättningsvis skulle bedrivas av landstinget skulle styra vården till rätt nivå - det blev mer kostsamt att vårda äldre inom den somatiska akutsjukvården när de inte längre behövde omsorg och vård på denna nivå. Det ekonomiska styrsystemet syftade också till att landstingen skulle kunna renodla sin verksamhet och därigenom kunna nå en förbättrad kostnadseffektivitet och kvalitet.

Till de särskilda boendeformerna för service och omvårdnad hör således, enligt vad uttalades i prop. 1990/91: 14 till Ädelreformen, inte bara ålderdomshem och andra servicehus utan även gruppboende för äldre samt de sjukhem eller motsvarande som fördes över till kommunerna enligt den särskilda lagstiftningen om detta. När det gäller boendeformer för åldersdementa innebär reformen att kommunerna övertar det ansvar som enligt tidigare till huvudsaklig del legat på landstinget.

Ansökan om bostad i en särskild boendeform prövas som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Avslag på en sådan ansökan kommer därmed att kunna prövas efter överklagande såsom förvaltningsbesvär. Prövning av den enskilde rätt till bistånd skall ske i samförstånd med honom. Han har dock inte någon ovillkorlig rätt till bistånd i viss form.

Det ansvar kommunen har att tillgodose den enskildes behov av stöd och hjälp innebär ingen begränsning av landstingets ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen. Landstinget skall således tillgodose den enskildes behov av sådan hälso- och sjukvård som inte omfattas av det kommunala ansvaret.

2.3.2.1 *Hälso- och sjukvård*

1990-talet har inneburit förbättrade möjligheter för äldre människor med långvariga vårdbehov att bli hjälpta i hemmiljön. Med Ädelreformen förstärktes förutsättningarna för att skapa boenden särskilt utformade för äldre människor med samtidigt behov av sociala och medicinska insatser. Kommunerna erhöll ansvaret för hälso- och sjukvård, exklusive läkarinsatser, för personer i särskilda boendeformer och dagverksamheter. Kommunen fick också möjlighet att driva hemsjukvård i ordinärt boende efter överenskommelse med landstinget. Sådana överenskommelser har också träffats i nära två tredjedelar av landets kommuner. Ett kommunalt betalningsansvar infördes för personer som är medicinskt färdigvårdade vid landstingets enheter för somatisk akutsjukvård och geriatrisk vård.

Utvecklingen visar på en successiv förskjutning från sluten vård till öppen vård och från vård vid sjukhus till vård i eget boende. Allt fler behandlingar görs i öppen vård. Förebyggande insatser, liksom eftervård och rehabilite-

ring, lämnas i allt större utsträckning utanför sjukhusen. Vården i livets slutskede kommer att för allt fler att äga rum utanför sjukhusen i ordinärt eller särskilt boende.

Regeringen framhåller i propositionen (1997/98:113) Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården att ambitionen att i allt högre grad ge äldre människor möjligheten att få sina vårdbehov tillgodosedda på ett sätt som är integrerat i eget boende och vardagsliv, i grunden är riktig och bör ligga fast. Detta är också något som de allra flesta önskar under förutsättning att trygghet och säkerhet kan garanteras. Även med omfattande och långvariga behov av vård skall det därför vara möjligt att bo kvar hemma, i det ordinarie boendet eller i särskilt boende.

Regeringen framhåller emellertid det angelägna i att de brister som nu finns i den kommunala primärvården undanröjs så att vården kan fungera på det sätt som var avsikten med Ädelreformen (prop. 1990/91:14). Det innebär att de äldres behov av hjälp av läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och rehabiliteringspersonal, liksom tillgång till den samlade sjukvårdens resurser, måste säkras. Det är viktigt att den s.k. baspersonalen i kommunernas vård och omsorg har en adekvat vårdutbildning.

Genom den s.k. försvarsuppgörelsen kommer ökade resurser att tillföras vården och omsorgen under perioden 2002-2004. Medlen skall ingå i det generella statsbidraget till landsting och kommuner och fördelas med 70 procent på landstingen och 30 procent på kommunerna, vilket innebär att den största delen av satsningen avser landstingets hälso- och sjukvård.

Regeringen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet har i ett i maj 2000 träffat avtal enats om att med dessa utökade resurser stimulera utvecklingsinsatser inom primärvård, vård och omsorg om äldre, psykiatri samt tillgänglighet och mångfald på sätt närmare framgår av avtalet. Genom avtalet har Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet åtagit sig att verka för att landstingen och kommunerna under perioden genomför insatser i enlighet med de intentioner som närmare anges i avtalet.

Regeringen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet har i utvecklingsavtalet enats om att resurstillskottet skall användas bl.a. för att höja kompetensen inom den kommunala primärvården och att kommunerna skall svara för att förstärka den medicinska kvaliteten i särskilt boende och hem-sjukvård genom t.ex. att

- en ökad andel av de anställda får adekvat vårdutbildning, dvs. lägst gymnasiekompetens inriktad på vård och omsorg eller motsvarande
- fler personer med högskoleutbildning anställs, t.ex. sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, psykologer och kuratorer
- fler sjuksköterskor erbjuds möjlighet att fördjupa sin medicinska kompetens
- fortsatt utveckling av anhängstödet.

2.3.2.2 Läkarmedverkan

Ädelreformen innebar ingen huvudmannaskapsförändring för läkare utan ansvaret för att tillgodose befolkningens behov av läkarinsatser skulle alltjämt åvila landstinget. Det framhölls i propositionen om nationell hand-

lingsplan för äldreomsorgen att läkarmedverkan i äldreomsorgen är landstingets uppgift. Det faktum att patienten vårdas i kommunens äldreomsorg innebär ingen förändring därvidlag. Inte heller kan karaktären av boendet få innebära att ansvaret lämnas till initiativ från den boende själv.

Den tudelning av det medicinska ansvaret som Ädelreformen innebar har inte varit oproblematisk. Brister avseende tillgången på läkare i särskilda boendeformer och inom hemsjukvården har uppmärksamats i olika sammanhang, bl.a. i samband med Socialstyrelsens utvärdering av Ädelreformen (Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1996:2).

Regeringen konstaterar i propositionen Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården att läkarmedverkan fortfarande inte fungerar tillfredsställande. De ofta svårt sjuka patienterna får allt för sällan träffa läkare och akutbesöken fungerar inte. Inte heller är det mer övergripande läkarstödet i de särskilda boendeformerna, dvs. stöd i arbetet med samordning, vårdplanering, verksamhetsutveckling och kompetensutveckling av den kommunala vårdpersonalen, tillräckligt tillgodosedd. Enligt regeringen måste personer i särskilda boendeformer och inom hemsjukvården tillförsäkras läkarinsatser på motsvarande sätt som den som själv kan uppsöka vården. Detta innebär att läkarinsatser måste vara tillgängliga under hela dygnet vilket också är en förutsättning för att undvika onödiga och för patienten påfrestande sjukhusinläggningar.

Enligt det tidigare nämnda avtalet om utvecklingsinsatser har parterna enats om att med stöd av resurstillskottet förbättra läkarmedverkan i den kommunala primärvården. Landstingen skall svara för att de som bor i särskilt boende eller har hemsjukvård vid behov av läkare får en medicinsk bedömning samt konsultation eller hembesök utan dröjsmål. Vidare framgår av avtalet att lokala avtal bör träffas mellan landsting och kommun som reglerar läkarinsatsernas omfattning och innehåll, bl.a. med avseende på tillgänglighet samt uppföljning av behandlingsinsatser och läkemedelsanvändning. Även läkarmedverkan i vårdplanering och som stöd till den kommunalt anställda personalen bör regleras i ett sådant avtal. Att träffa avtal om läkarmedverkan ger bättre förutsättningar för ett förbättrat läkarstöd.

2.3.3 Uppsökande verksamhet

Som framgått av vad tidigare sagts hör till socialnämndens uppgifter att göra sig väl förtrogen med kommunmedborgarnas levnadsförhållanden och att genom uppsökande verksamhet främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden (3 kap. 1 § SoL).

I 5 kap.6 § tydliggörs kommunens ansvar för de äldre i detta avseende. I den uppsökande verksamheten kan nämnden få kännedom om enskilda människors behov av stöd och hjälp. Nämnden kan i den uppsökande verksamheten nå ut med information om socialtjänstens insatser för de äldre.

2.3.4 Planeringsansvar

Av 5 kap. 6 § SoL framgår vidare att kommunen skall planera sina insatser för de äldre. Syftet skall vara att tillgodose de äldres behov av boende, ser-

vice och vård. Kommunen avgör själv hur planeringsarbetet skall bedrivas. Av paragrafen följer emellertid att kommunen i planeringen skall samverka med landstinget samt andra samhällsorgan. Det är inte minst viktigt att de organisationer som företräder de äldre får möjlighet att delta i planeringsarbetet.

2.3.5 Anhörigstöd

De anhöriga deltar i stor utsträckning i omsorgen om de äldre. Den vård som utförs av familjen och andra närstående är mycket omfattande och har ökat i betydelse under senare år. De strukturförändringar inom vård och omsorg, som kommuner och landsting genomförde, medförde att vård- och omsorgsuppgifter som dessa huvudmän svarade för delvis övertogs av anhöriga och andra närstående. Därtill kom huvudmannaskapsförändringar inom ramen för Ädelreformen som delvis förändrade förutsättningarna för främst kommunerna att tillgodose äldres behov av vård och omsorg.

I syfte att synliggöra de anhörigas situation infördes vid årsskiftet 1997/1998 en ny bestämmelse i socialtjänstlagen som avsåg att markera socialtjänstens ansvar för att genom stöd och avlastning underlätta för närstående som vårdar långvarigt sjuka, äldre och människor med funktionshinder. Som exempel på anhöriginsatser nämndes i förarbetena allt från socialt stöd, tillsyn och praktisk hjälp med hushållssysslor till mer omfattande hjälp med personlig omvårdnad och uppgifter av sjukvårdskaraktär. Bestämmelsen utformades som en frivillig insats för kommunen, som skulle ha stort inflytande över hur stödinsatserna utformades. Socialutskottet framhöll i yttrande över förslaget bl.a. att avsikten med den nya bestämmelsen inte skulle vara att öka trycket på anhöriga utan att stödja och underlätta för dem som vårdar närstående. Viktiga förutsättningar för att intentionerna med bestämmelsen skulle uppnås var, enligt utskottet, tidiga och förebyggande insatser, förbättrat och utvecklat innehåll i olika stödinsatser och en medveten strategi för att organisera stödet till anhöriga. (bet. 1996/97:SoU18).

Enligt vad som angavs i äldrepropositionen (1997/98:113) hade gjorda undersökningar visat att många kommuner erbjöd olika former av hjälp, men att stödet sammantaget var svagt utvecklat och att de anhöriga inte alltid fick den hjälp som de behövde. Ytterligare utvecklingsinsatser bedömdes behövliga. Efter förslag i budgetpropositionen för år 1999 infördes ett särskilt stimulansbidrag fr. o. m. år 1999 och tre år framåt med 100 miljoner kr årligen. I regeringsbeslut om medlens närmare användning angavs att inriktningen av arbetet skulle vara att åstadkomma en varaktig kvalitetshöjning i det stöd som kommunerna erbjuder anhöriga.

Samtliga kommuner i landet tog fram handlingsplaner som berättigade till statligt stimulansbidrag. Kommunerna angav i sina planer att de avsåg att satsa på utbyggnad av korttidsplatser, möjligheter till avlösning samt stödgrupper. Många kommuner planerade också uppsökande verksamhet för att finna "dolda" anhöriginsatser. Arbetet med att ta fram handlingsplaner skedde i nära samarbete med frivilligorganisationer och organisationer för anhöriga.

De särskilda stimulansbidragen betalades ut under åren 1999 - 2001. I propositionen 1999/2000:149 Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården uttalades att det fanns ett behov att även efter utgången av den tiden aktivt arbeta för att stödja anhöriga som vårdar långvarigt sjuka, äldre eller människor med funktionshinder. Regeringen, Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet enades om att den särskilda satsningen för att stödja anhängvården skulle pågå också under åren 2002 - 2004. Kommunerna svarar enligt utvecklingsavtalet för att anhöriga som vårdar bl.a. äldre människor skall erhålla stärkt stöd i enlighet med den nationella planen för äldrepolitiken. Bidraget till kommunerna utgår emellertid inte som särskilt stimulansbidrag utan inordnas i de generella statsbidragen till kommuner och landsting på motsvarande sätt som resursförstärkningen i övrigt (SoS:s meddelandeblad nr 8/2001).

Frågan om behovet av en ändrad lagstiftning för att säkerställa behövligt stöd till anhöriga och andra närstående togs upp till bedömning i samband med översynen av socialtjänstlagen (prop. 2000/01:80). Regeringen konstaterade att det pågick ett omfattande arbete i flertalet kommuner med att utveckla såväl befintligt anhörigstöd som att finna nya stödformer och att anhöriga och frivilligorganisationer aktivt deltar i detta arbete. Den i nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården aviserade satsningen på fortsatt utveckling av anhörigstödet i kommunerna under perioden 2000-2004 skulle ytterligare säkerställa och påskynda denna utveckling. Mot den bakgrunden bedömde regeringen att det inte var motiverat att genomföra ytterligare förändringar i befintlig lagstiftning.

2.4 Avgifter inom äldre- och handikappomsorg

Enligt 8 kap. socialtjänstlagen i dess nuvarande lydelse beslutar varje kommun om de grunder enligt vilka avgifter för äldre- och handikappomsorg får tas ut. Detta har lett till stora skillnader mellan kommunerna vad beträffar avgifternas storlek, vilka inkomster som ingår i avgiftsunderlaget samt vilka nivåer förbehållsbelopp och högsta avgift uppgår till. Det förekommer också stora skillnader beträffande vilka insatser förbehållsbeloppet skall omfatta. Utvecklingen har medfört att allt fler personer som erhåller vård- och omsorgsinsatser får leva under knappa ekonomiska förhållanden, i vissa fall t.o.m. under nivån för försörjningsstödet enligt socialtjänstlagen, när hänsyn tagits till de särskilda kostnader som många omsorgstagare har.

Ett skäl till att en del äldre och funktionshindrade omsorgstagare lever på en låg levnadsnivå är att de debiteras omsorgsavgifter som de inte har ekonomiskt utrymme att betala. Det beror bl.a. på att kommuner i vissa fall brister i sin utredning av enskildas faktiska inkomster och utgifter, vilket får till följd att den enskilde inte har medel kvar som täcker dennes personliga behov och normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). Även för enskilda omsorgstagare som har relativt goda inkomster kan den allt mer utbredda och progressiva tillämpningen av inkomstrelaterade taxor bli kännbar eftersom någon gräns för avgiftens storlek inte finns angiven i lag, bortsett från självkostnadsprincipen i kommunallagen.

I nuvarande lagstiftning saknas bestämmelser för hur enskildas avgiftsunderlag skall beräknas. Kommunerna fastställer vilka inkomster som skall medräknas och på vilket sätt de skall beaktas. Detta har medfört att personer som har liknande inkomst- och förmögenhetsförhållanden men som är bosatta i olika kommuner inte sällan betalar olika avgifter för samma typ av insatser.

Möjligheterna för äldre och personer med funktionshinder att leva ett tryggt och oberoende liv beror i mycket hög grad på de enskilda personernas ekonomiska förhållanden. För äldre i behov av vård och omsorg är rimliga avgifter många gånger av stor betydelse för möjligheterna att leva ett liv i trygghet och oberoende. För dem som ännu inte har behov av vård och omsorg kan trygghet på ålderdomen vara att veta att om sådana behov uppstår så finns tydliga bestämmelser och regler om vilka avgifter som får tas ut och vilka ekonomiska villkor man som omsorgstagare har rätt till.

Bl.a. mot den nu angivna bakgrunden införs med verkan från den 1 juli 2002 nya bestämmelser i socialtjänstlagen om högkostnadsskydd och förbehållsbelopp (prop.2000/01:149). Bestämmelserna innebär i huvudsak följande.

Ett *högkostnadsskydd* införs för avgifter för äldre- och handikappomsorg i form av en högsta avgift för hemtjänst, dagverksamhet och avgifter för kommunal hälso- och sjukvård samt en högsta avgift för bostad i sådant särskilt boende som inte omfattas av 12 kap. jordabalken (hyreslagen). Det högsta beloppet för hemtjänst, dagverksamhet och avgifter för kommunal hälso- och sjukvård anges i en viss andel av prisbasbeloppet och motsvarar i 2002 års prisnivå 1 516 kronor och för bostad i särskilt boende 1 537 kronor per månad. Syftet med högkostnadsskyddet är att säkerställa att den enskilde skyddas mot allt för höga avgifter

Reglerna om *förbehållsbelopp* i socialtjänstlagen vid bestämmande av avgift för äldre- och handikappomsorg preciseras. I socialtjänstlagen anges ett lägsta belopp (minimibelopp) som den enskilde som betalar avgift skall ha rätt att förbehålla sig av sina egna medel. Beloppet skall täcka den enskildes normala levnadskostnader, förutom boendekostnaden. Beloppets nivå anges som andel av prisbasbeloppet och innebär i 2002 års prisnivå 4 087 kronor för ensamstående och 3 424 för var och en av sammanlevande makar och sambor. Nivån föreslås vara densamma som den som gäller vid beräkning av särskilt bostadstillägg enligt lagen (1994:308) om bostadstillägg till pensionärer. Samma nivå föreslås även gälla vid beräkning av äldreförsörjningsstöd enligt en av riksdagen antagen lag om äldreförsörjningsstöd (prop. 2000/01:136). I socialtjänstlagen regleras vidare vilka inkomstslag som skall ingå i underlaget för bestämmande av förbehållsbelopp och avgift. Avgiftsunderlaget skall beräknas i huvudsak på samma sätt som vid inkomstberäkningen enligt förslaget till lag om bostadstillägg till pensionärer m.fl. (prop. 2000/01:149). Syftet med regleringen är att ange en yttersta ram för beräkning av avgiftsunderlaget på ett sätt som är mer förmånligt för omsorgstagar- na. Bestämmelserna om högkostnadsskydd m.m. träder i kraft den 1 juli 2002. Reglerna om beräkning av avgiftsunderlag träder i kraft den 1 januari 2003. Skälet till detta är att bestämmelserna i förslaget till lag om bostadstillägg till pensionärer m.fl., som skall tillämpas vid beräkningen av avgifts-

derlaget, träder i kraft den dagen. De nya bestämmelserna föranleder följdändringar i hälso- och sjukvårdslagen.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 1

2.5 Äldreförsörjningsstöd

Den 1 januari 2003 träder en ny lag om äldreförsörjningsstöd i kraft (prop. 2000/01:136). Syftet med lagen är att återställa socialtjänstlagens försörjningsstöd till att vara ett individuellt, behovsprövat bistånd som är föranlett att tillfälliga ekonomiska problem. Enligt lagen skall personer som är bosatta i Sverige och som är 65 år eller äldre garanteras en viss lägsta levnadsnivå i form av ett äldreförsörjningsstöd. Den stödberättigade skall genom äldreförsörjningsstödet *dels* tillförsäkras en skälig levnadsnivå, *dels* tillförsäkras medel att täcka del av boendekostnaderna. Storleken av äldreförsörjningsstödet skall vara beroende av den stödberättigades inkomster. Stödet skall vara skattefritt och finansieras av statsmedel. De allmänna försäkringskassorna skall svara för administrationen. Stödet skall betraktas som en socialförsäkringsförmån och hänföras till de bosättningsbaserade försäkringarna i socialförsäkringslagen. Reglerna om beräkning och handläggning av äldreförsörjningsstödet har anpassats till de regler som skall gälla enligt förslaget till bostadstillägg till pensionärer m.fl. (prop. 2000/01:140).

3 Kontroll och måluppfyllelse

Statens ansvar för medborgarnas sociala välbefinnande har i socialtjänstlagen ålagts kommunerna. I enlighet med den decentraliserade förvaltningspolitikens syfte är bestämmelserna i socialtjänstlagen generellt utformade och har närmast karaktär av målsättningsbestämmelser. Det enda undantaget är lagens rättighetsbestämmelser med den möjlighet till domstolsprövning som där finns (4 kap. 1 § SoL).

Med en på så vis uppbyggd lagstiftning, som i stor utsträckning saknar preciseringar av kommunens åligganden, får kontrollen av att den kommunala verksamheten utformas i enlighet med de riktlinjer som lagstiftningen anger särskild betydelse.

Den fortsatta framställningen skall avse frågan om i vilka former kontrollen av den kommunala verksamheten utövas. Man kan därvid skilja mellan å ena sidan den kontroll som utövas inom den egna kommunen av kommunens egna organ, *intern kontroll*, och å andra sidan den kontroll som sker genom organ utan kommunal anknytning såsom domstolskontroll, tillsynsmyndigheternas kontroll och JO:s och JK:s tillsyn, *extern kontroll*. Till kontroll i vidare mening hör också de ingripanden som kan ske mot icke rättsenligt handlande genom bl.a. *straffsanktioner*. Av betydelse i förevarande hänseende är även de regler som gäller om kommuns *skadeståndsansvar*

3.1 Intern kontroll

3.1.1 Nämndernas kontroll av den egna förvaltningen

Av 6 kap. 7 § kommunallagen, KL, följer att nämnderna inom sina respektive områden skall tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och

riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna skall se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Det bör uppmärksammas att nämndernas kontrollfunktion kvarstår även om vissa frågor lämnas över till ett privaträttsligt subjekt. Nämnden har kvar det fulla ansvaret för att t.ex. verksamhet inom enskilt bedrivet äldreboende svarar mot de krav socialtjänstlagen eller annan författning ställer och för att de kvalitetskrav som ställts upp för äldreomsorgen uppfylls.

Det finns i förevarande sammanhang anledning att erinra om bestämmelsen i 3 kap. 3 § tredje stycket SoL, där det föreskrivs att kvaliteten i verksamhetens systematiskt och fortlöpande skall utvecklas och säkras. Innebörden är att uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet och resultat skall göras av nämnden. Detta förutsätter att verksamheten bedöms mot bakgrund av ett för kommunen fastlagt program för äldreomsorgen i vilket kvalitetskraven har lagts fast (se avsnitt 2.1.3).

Här bör även erinras om bestämmelserna i 13 kap. 5 § SoL av vilka följer att socialnämnden har den löpande tillsynen över sådan enskild verksamhet som kräver länsstyrelsens tillstånd (7 kap. 1 § SoL). Om nämnden får kännedom om missförhållanden i enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn, skall nämnden underrätta länsstyrelsen om det.

3.1.2 Styrelsens kontroll

Enligt 6 kap. 1 § KL har kommunstyrelsen ansvaret för att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter. Styrelsen skall ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Uppsikten är i princip begränsad till en rätt att göra påpekanden, lämna råd och anvisningar och, om det är nödvändigt, se till att fullmäktige i egenskap av högsta beslutande organ ingriper. För att kunna fullgöra sin uppsikt över övriga nämnder får styrelsen från de olika grenarna av förvaltningen infordra de yttranden och upplysningar som behövs. Upplysningsplikten bryter inte den sekretess som kan finnas för vissa uppgifter hos nämnderna (se Paulsson m.fl. Kommunallagen. Kommentus 1997).

3.1.3 Revisorernas kontroll

Enligt 9 kap. 9 § KL granskar revisorerna årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Granskningen avser om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den kontroll som görs inom nämnderna är tillräcklig. Granskningen omfattar inte ärenden som avser myndighetsutövning i andra fall än när handläggningen av sådana ärenden har vållat kommunen ekonomisk förlust eller när granskningen sker från allmänna synpunkter (9 kap. 10 § KL). Granskningen kan enligt det anförda avse även berednings-, besluts- och verkställighetsrutiner.

I proposition 2001/02:122 föreslås åtgärder för att komma till rätta med *kommunalt domstolstrots*. Med domstolstrots avses därvid de fall då verkstäl-

ligheten av en för den enskilde gynnande dom dröjt eller helt uteblivit. Begreppet används även när avgöranden i mål om laglighetsprövning åsidosatts. Bestämmelserna i 9 kap. 10 § KL ger redan i dag revisorerna vissa möjligheter att övervaka att domstolstrots inte förekommer. Det finns således inget som hindrar att revisorerna inriktar sin granskning i första hand på berednings-, besluts- och verkställighetsrutiner så att domstolstrots som beror på brister i något av dessa hänseenden undviks. Huvuddelen av en granskning med sådan inriktning torde kunna ske inom ramen för vad som avses med att granskningen sker från allmänna synpunkter. Revisorerna kan dock inte granska ett enskilt ärende som avser myndighetsutövning och pröva t.ex. om en domstols avgörande verkställts, om detta har skett inom rimlig tid eller om föreskrifter för verkställigheten har iakttagits.

För att möjliggöra en effektiv kontroll av att de allmänna förvaltningsdomstolarnas avgöranden inte åsidosätts föreslås nu i propositionen att revisorernas granskning även skall omfatta ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild, när granskningen gäller hur nämnderna verkställer dessa domstolarnas avgöranden.

Finner revisorerna i sin granskning att det föreligger misstanke om att en allmän förvaltningsdomstols avgörande åsidosatts skall de enligt förslaget anmäla förhållandet till berörd nämnd. Sedan anmälan skett bör det ankomma på nämnden att vidta åtgärder med anledning av anmälan. Om nämnden efter en sådan anmälan inte vidtar åtgärder utan oskäligt dröjsmål, skall enligt förslaget revisorerna vara skyldiga att rapportera det till fullmäktige.

I enlighet med vad nu anförts föreslås ändringar i 9 kap. 9 och 10 §§. De nya bestämmelserna skall enligt förslaget träda i kraft den 1 juli 2002.

3.1.4 Anmälningsskyldighet

Som ett led i den interna kontrollen kan även ses den anmälningsskyldighet som följer av 14 kap. 2 § SoL (lex Sarah). I bestämmelsen ges var och en som är verksam inom omsorger om äldre eller människor med funktionshinder, oavsett om det är offentligt driven eller enskild verksamhet, ett personligt ansvar att vaka över att enskilda får god omvårdnad och lever under trygga förhållanden. Anmälningsskyldigheten gäller såväl yrkesmässigt verksamma som frivilligarbetande. Den som uppmärksammar eller på annat sätt får kännedom om allvarliga missförhållanden i vården eller omvårdnaden åläggs en skyldighet att genast göra anmälan om missförhållandena till socialnämnden eller, när det gäller enskilt bedriven verksamhet, till den som är ansvarig för verksamheten. I de fall missförhållandet inte utan dröjsmål rättas till, föreligger en skyldighet för den verksamhetsansvarige att anmäla bristen till tillsynsmyndighet. Tillsynsmyndighet är enligt vad som i övrigt gäller för socialtjänsten, länsstyrelsen. När det gäller enskild verksamhet som drivs med tillstånd har socialnämnden därutöver tillsynsansvar över den löpande verksamheten. Länsstyrelsen har genom sin allmänna tillsynsskyldighet ansvaret för att följa upp att anmälda brister eller missförhållanden åtgärdas. Länsstyrelsen är också tillsynsmyndighet och tillståndsgivare för enskilt bedriven verksamhet och kan därigenom utfärda föreläggande om att

3.2 Extern kontroll - statens kontroll

3.2.1 Domstolskontrollen

De kommunala förvaltningsbesluten prövas efter överklagande som regel av förvaltningsdomstolarna - länsrätten, kammarrätten och Regeringsrätten. I den utsträckning det anges i specialförfattningar kan beslut angripas genom *förvaltningsbesvär*. Domstolsprövningen är vid förvaltningsbesvär allsidig och innefattar en prövning av såväl beslutets laglighet som dess lämplighet.

Behovet av insatser inom äldreomsorgen prövas regelmässigt såsom en fråga om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Beslut i en sådan fråga kan överklagas genom förvaltningsbesvär.

Genom den nya socialtjänstlag, som trädde i kraft den 1 januari 2002, har bestämmelserna om rätt till bistånd ändrats på så sätt att begränsningen i fråga om annat bistånd har tagits bort och rätten till bistånd utsträckts till att gälla insatser som avser den enskildes livsföring, oavsett vilken grupp den enskilde tillhör. Rätten att överklaga genom förvaltningsbesvär har därmed utvidgats till att avse i princip alla typer av biståndsbeslut. Detta innebär i och för sig en inskränkning av den kommunala självstyrelsen, dock att hänsynen till den enskildes rättsäkerhet ansetts väga tyngre än kommunernas intresse i detta hänseende.

Har i författning förvaltningsbesvär inte anvisats och tar författningen inte upp något fullföljdsförbud kan lagligheten av det fattade beslutet prövas enligt reglerna i kommunallagen (*laglighetsprövning*). Prövningen är i sådant fall begränsad till att avse bl.a. frågorna om beslutet tillkommit i laga ordning, om det organ som har fattat beslutet överskridit sina befogenheter eller om beslutet strider mot lag eller författning. Domstolen kan vid laglighetsprövning upphäva beslutet men kan inte sätta annat beslut i det upphävda beslutets ställe.

Har ett beslut som redan har verkställts upphävts genom ett avgörande som har vunnit laga kraft, skall det organ som har fattat beslutet se till att verkställigheten ändras i den utsträckning detta är möjligt. Detta följer av 10 kap. 15 § KL. I proposition 2001/02:123 (se ovan) föreslås det förtydligandet att ett formellt beslut om rättelse skall meddelas utan dröjsmål.

3.2.2 De centrala och regionala myndigheternas kontroll

Den statliga tillsynen tjänar syftet att stärka efterlevnaden av de föreskrifter som riksdag och regering beslutat. I tillsynen skall bl.a. den enskildes rättsäkerhet bevakas och en likvärdig verksamhet över hela landet uppnås. En effektiv tillsyn förebygger risken för att medborgarna blir felaktigt behandlade. De centrala tillsynsmyndigheterna utgörs av myndigheter med befogenheter inom ett särskilt angivet fackområde. De skall i första hand ge råd och anvisningar och ha ett övergripande ansvar för ett särskilt område. Regionala tillsynsmyndigheter kan ha till uppgift att pröva enskilda ärenden efter klagomål eller efter egna iakttagelser.

Målen för socialtjänsten fastställs av statsmakterna. Socialstyrelsen skall tolka och vidareutveckla målen och med stöd av vunna erfarenheter ge underlag till de ändringar av målen som kan behövas. Socialstyrelsen skall i samråd med de kommunala huvudmännen svara för övergripande planering och följa hur statsmakternas beslut tillämpas. Tillsynen omfattar i första hand samordnings- och utvecklingsarbete och i mindre grad detaljkontroll. Genom att sammanställa och dokumentera kunskaper om socialtjänstens innehåll, organisation och resurser kan Socialstyrelsen ge kommunerna och statsmakterna underlag för socialtjänstens utveckling. Kraven på rättssäkerhet och lika tillgång till samhällsservice skall därvid särskilt beaktas. Tillsynen skall ha en övergripande inriktning och utformas med beaktande av kommunernas självständighet. Till ledning för verksamheten skall Socialstyrelsen utfärda *allmänna råd*. De allmänna råden är inte bindande. Härifrån skall skiljas de *föreskrifter* som Socialstyrelsen med stöd av särskilt bemyndigande får utfärda. Dessa föreskrifter är bindande för tillämpningen.

Sammanfattningsvis skall Socialstyrelsens tillsyn gå ut på att följa, leda och utveckla socialtjänsten genom att ta emot och förmedla kunskaper, redovisa uppfattningar om och peka på behovet av förändringar. De medel Socialstyrelsen har till sitt förfogande är föreskrifter, allmänna råd om hur socialtjänsten bör utvecklas inom ramen för regeringens och riksdagens beslut, inspektioner eller andra besök för informationsutbyte och opinionsbildning samt inhämtande av planer om socialtjänsten som underlag för kunskapsåterföring.

3.2.2.2 Länsstyrelserna

Länsstyrelsernas uppgifter - det regionala tillsynsansvaret

Länsstyrelsen har enligt 13 kap. 2 § SoL det regionala tillsynsansvaret över hur kommunerna tillämpar socialtjänstlagen. Länsstyrelsen skall vidare informera och ge råd till allmänheten och biträda socialnämnderna med råd i deras verksamhet, främja samverkan på socialtjänstens område mellan kommunerna och andra samhällsorgan samt i övrigt se till att socialnämnderna fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt.

Prövning av klagomål

En viktig uppgift för länsstyrelsen är handläggning av individärenden. Enskilda, som är missnöjda med socialnämndens beslut, vänder sig allt oftare till länsstyrelsen med sina klagomål. Under år 2000 lämnade drygt 2 300 enskilda personer in klagomål till länsstyrelserna. Det innebär en ökning av klagomålen med 20 procent under en tvåårsperiod. Klagomålen föranleder regelmässigt en utredning hos länsstyrelsen som därefter meddelar beslut i tillsynsärendet.

Medverkan i planeringsprocessen

Det hade visat sig att kommunerna i viss omfattning inte verkställde domar som gav den enskilde rätt till insatser enligt SoL. En av orsakerna till att

vissa kommuner hade svårigheter att uppfylla sina förpliktelser enligt socialtjänstlagen var att resursplaneringen var otillräcklig. Mot den bakgrunden kompletterades med verkan från den 1 juli 2000 bestämmelserna i 13 kap. 2 § SoL om länsstyrelsernas tillsyn. Det ansågs angeläget att länsstyrelserna fick bättre möjligheter att i förebyggande syfte få till stånd en bättre planering av verksamheten så att den enskilde kunde erbjudas den insats som han eller hon var berättigad till. Länsstyrelserna fick genom lagändringen till uppgift att verka för att kommunerna planerade för att kunna tillgodose framtida behov av bistånd i form av hemtjänst samt särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade. Syftet med lagändringen var således att särskilt markera att länsstyrelserna hade en viktig uppgift och en viktig roll att fylla i kommunernas planeringsprocess (prop. 2000/01:80).

Tillsyn över tillståndspliktig verksamhet

Sedan den 1 januari 1998 krävs länsstyrelsens tillstånd för att yrkesmässigt bedriva enskild verksamhet i form av hem för vård eller boende, särskilda boendeformer, hem för viss heldygnsvård samt hem eller öppen verksamhet för vård under en begränsad del av dygnet.

Av 13 kap. 3 § SoL framgår att länsstyrelsen har tillsyn över sådan tillståndspliktig verksamhet. Tillsynen omfattar även viss annan enskild verksamhet. Här ingår både entreprenadverksamhet, dvs. sådan verksamhet som kommunen genom avtal överlämnat till enskild att utföra, samt annan sådan icke tillståndspliktig enskild verksamhet från vilken kommunen upphandlar tjänster för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt socialtjänstlagen.

Tillsynsinstrument

I 13 kap. 4 § SoL anges de tillsynsinstrument som länsstyrelsen förfogar över. Som framgår där har länsstyrelsen rätt att inspektera den verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn. Länsstyrelsen får inhämta de upplysningar och ta del av de handlingar som behövs för tillsynen. Häremot svarar en skyldighet för den vars verksamhet inspekteras att lämna den hjälp som behövs vid inspektionen.

Föreläggande att avhjälpa missförhållande

På sätt framgår av 13 kap. 5 § SoL kan länsstyrelsen ingripa mot missförhållanden genom att förelägga den som ansvarar för verksamheten att avhjälpa missförhållandet. Den rätten omfattar hem för vård eller boende, sådan enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn, de särskilda boendeformerna, bostäder med särskild service för funktionshindrade samt hemtjänsten. Tillsynsmyndighetens uppgift är att bedöma kvalitet och säkerhet i den verksamhet som är föremål för tillsyn. Ett föreläggande skall innehålla uppgift om de åtgärder som tillsynsmyndigheten anser nödvändiga för att de påtalade missförhållandet skall kunna avhjälpas. Är missförhållandet allvarligt och följs inte länsstyrelsens föreläggande, får länsstyrelsen förbjuda fortsatt verksamhet. Den som fortsätter verksamheten i strid med ett sådant förbud kan dömas till böter.

Länsstyrelserna och Socialstyrelsen har olika roller i fråga om tillsynen över den kommunala socialtjänsten. Länsstyrelsen svarar för den operativa tillsynen genom uppgiften att följa de kommunala nämndernas tillämpning av socialtjänstlagen och även i övrigt se till att socialnämnderna fullgör sina uppgifter på ett ändamålsenligt sätt. Socialstyrelsens roll är att på olika sätt följa och vidareutveckla socialtjänsten. Socialstyrelsen har formellt ingen särskild roll i förhållande till länsstyrelsernas uppgifter och ingen formell möjlighet att styra länsstyrelserna när det gäller hur dessa skall fullgöra sina tillsynsuppgifter. Däremot förekommer en väl utvecklad samverkan mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna i frågor som rör tillsynen över socialtjänsten. Till skillnad från vad som gäller inom socialtjänsten svarar Socialstyrelsen genom sina regionala tillsynsenheter ensam för tillsynen över hälso- och sjukvården.

Frågan om tillsynen över hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör organiseras och utövas enhetligt i en gemensam organisation var uppe till bedömning i samband med införandet av den nya socialtjänstlagen (prop. 2000/01:80). Regeringen fann att en ökad samverkan och samordning mellan myndigheterna i deras tillsynsfunktioner var angelägen. Regeringen ansåg emellertid att det inte fanns skäl att formalisera denna samverkan genom att ge Socialstyrelsen i uppgift att leda länsstyrelsernas tillsyn genom allmänna råd och föreskrifter. Det skulle kunna innebära att länsstyrelserna förlorade en del av sin självständighet. Detta kunde leda till att länsstyrelsernas tillsyn inte kunde anpassas till de regionala förhållandena och efter kunskap om förhållandena i olika kommuner. En förändring av länsstyrelsernas självständighet kunde på sikt leda till att deras auktoritet minskade.

I propositionen framhölls vikten och betydelsen av att Socialstyrelsen och länsstyrelserna i samverkan utvecklade tillsynen över socialtjänsten för att kunna göra tillsynen effektivare. Enligt regeringens mening hade Socialstyrelsen redan i dag de befogenheter som behövdes för att kunna stödja, samordna och följa upp länsstyrelsernas tillsynsarbete. Det pågår också ett omfattande arbete mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna för att samordna och effektivisera tillsynen över hela det sociala området (jfr Nationellt program för tillsyn över socialtjänsten. Socialstyrelsen 2000). I detta arbete har Socialstyrelsen i praktiken en tillsynsvägledande roll genom utvärdering, uppföljning och samordning av den operativa tillsynen samt genom råd och stöd till de operativa tillsynsmyndigheterna (a prop. s. 103).

Se vidare delbetänkande av Tillsynsutredningen (SOU 2002:14) Statlig tillsyn - granskning på medborgarnas uppdrag.

3.2.3 JO och JK:s tillsyn

Enligt regeringsformen har JO att på riksdagens vägnar utöva tillsyn över hur myndigheter och offentliga funktionärer tillämpar lagar och andra författningar. Enligt lagen (1986:765) med instruktion för riksdagens ombudsmän står under JO:s tillsyn bl.a.

- statliga eller kommunala myndigheter
- tjänstemän och andra befattningshavare vid dessa myndigheter
- annan som innehar tjänst eller uppdrag, varmed följer myndighetsutövning såvitt avser denna hans verksamhet.

Undantagna från JO:s tillsyn är bl.a. riksdagens ledamöter, regeringen och statsråd, justitiekanslern samt ledamöter av beslutande kommunala församlingar. Det innebär att kommunfullmäktiges ledamöter inte står under JO:s tillsyn. Under tillsynen faller emellertid ledamöter i kommunstyrelsen eller i andra kommunala nämnder.

Regeringens kontroll över förvaltningen utövas av Justitiekanslern. JK:s tillsynsområde sammanfaller i stort med JO:s. Tillsynen omfattar i princip alla statliga och kommunala myndigheter samt personer som är knutna till sådana myndigheter.

3.2.4 Handikappombudsmannen

Handikappombudsmannen, vars uppgifter framgår av lagen (1994:749) om Handikappombudsmannen och av förordningen (1994:949) med instruktion för Handikappombudsmannen, skall bevaka frågor som gäller funktionshindrade personer rättigheter och intressen. Tyngdpunkten i ombudsmannens verksamhet är uppföljningar av handikappolitikens utveckling och målfyllelse på olika samhällsområden samt övergripande nationella utvärderingar. Ombudsmannen skall på olika sätt arbeta för att öka insikten om gällande regler och de värderingar dessa bygger på samt ta initiativ till de förändringar som behövs.

En av de viktigaste uppgifterna för Handikappombudsmannen är att följa rättstillämpningen på handikappområdet. Om det behövs skall ombudsmannen initiera förändringar i lagar och förordningar som kan ha betydelse för personer med funktionshinder. Det kan ske såväl informellt, genom underhandskontakter med berörda departement, som formellt, genom framställning till regeringen.

Ombudsmannen skall på olika sätt aktivt förmå myndigheter och andra i samhällslivet att beakta funktionshindrade personers rättigheter och intressen. Ombudsmannen skall, när det behövs, ta initiativ till överläggningar med myndigheter, företag och andra i syfte att motverka att personer missgynnas eller på annat sätt utsätts för orättvis eller kränkande behandling på grund av funktionshinder. Myndigheter, landsting och kommuner som har skyldighet att fullgöra uppgifter som rör personer med funktionshinder, skall på Handikappombudsmannens uppmaning lämna uppgifter till ombudsmannen om sin verksamhet. De är också skyldiga att på ombudsmannens uppmaning komma till överläggningar med denne.

Ombudsmannen har en allmänt rådgivande, upplysande, granskande och utredande funktion. Personer som vänder sig till handikappombudsmannen skall kunna få upplysningar om vart de skall vända sig i olika frågor som rör deras förhållanden och hur de kan bevaka sina intressen och ta tillvara sin rätt. Ombudsmannen kan i det sammanhanget ta initiativ till överläggningar eller ta de kontakter som i övrigt behövs för att få sakfrågan belyst. Bak-

grunden till den juridiska rådgivningen är att sådan rådgivning kan vara svår att få på annat håll (prop. 1993/94:219 s. 25).

En viktig del av ombudsmannens arbete är handläggningen av de anmälningar som sker till ombudsmannen. Det framgår inte uttryckligen av lagen att ombudsmannen skall ta emot anmälningsärenden och undersöka hur myndigheter och andra hanterar enskilda ärenden. Som nyss nämnts skall emellertid myndigheter, landsting och kommuner på ombudsmannens uppmaning lämna information till denne om sin verksamhet. Denna uppgiftsskyldighet kan även avse enskilda ärenden. Handikappombudsmannen kan begära att få uppgifter om en namngiven enskild person från en myndighet. Detta blir i praktiken aktuellt då någon enskild har vänt sig till ombudsmannen för att göra en anmälan. I sådana fall kan ombudsmannen ta initiativ till överläggningar eller ta de kontakter som i övrigt behövs för att få sakfrågan belyst.

Utredningen om översyn av handikappombudsmannen (dir. 1997:131, SOU 1999:73) framhåller att när det gäller tillgänglighet för eller bemötande av funktionshindrade personer i privat eller offentlig verksamhet har ombudsmannen en viktig funktion att fylla. Utredningen föreslår att den rätt Handikappombudsmannen har att kalla till överläggningar och kräva in information utvidgas till att gälla även enskild verksamhet och att ombudsmannen skall kunna förelägga företag, myndigheter etc. att infinna sig till överläggningar eller inkomma med uppgifter. Ett sådant föreläggande skall enligt förslaget även kunna kombineras med vite.

Handikappombudsmannen skall inte i sak pröva ett ärende som omfattas av annan myndighets eller annan ombudsmans ansvars- eller tillsynsområde. Handikappombudsmannen skall dock kunna följa upp och utvärdera frågor som omfattas av en annan myndighets eller ombudsmans tillsyn. Bedömer Handikappombudsmannen att ställningstagandet i ett visst ärende strider mot funktionshindrade personers möjligheter till jämlikhet och full delaktighet i samhället, bör ombudsmannen enligt utredningen därför kunna ta upp denna frågan med myndigheten eller den andra ombudsmannen och söka komma fram till en gemensam ståndpunkt (Handikappombudsmannens framtida förutsättningar och arbetsuppgifter SOU 1999:73).

Handikappombudsmannen biträds av ett särskilt råd. Ombudsmannen och ledamöterna i rådet utses av regeringen. Ombudsmannen skall senast den 1 april varje år lämna en rapport till regeringen.

3.2.5 Sanktioner - ingripande mot icke rättsenligt handlande

3.2.5.1 Skadeståndsansvar för kommun

Av 3 kap. 2 § skadeståndslagen följer att en kommun är skyldig att ersätta personskada, sakskada eller ren förmögenhetsskada, som vållats genom fel eller försummelse vid myndighetsutövning i sådan verksamhet som en kommun svarar för. Frågan om en kommun (Grums) ådragit sig skadeståndsansvar på sätt nu har sagts har prövats av Hovrätten för Västra Sverige. Målet gällde mobbning av en elev. Hovrätten fann att 3 kap. 2 § skadeståndslagen i och för sig var tillämplig men ansåg det inte visat att kommunen gjort sig skyldig

till fel eller försummelse och ogillade talan. Högsta domstolen ändrade inte hovrättens dom.

Någon rättspraxis såvitt avser skadeståndsansvar vid fel eller försummelse inom äldreomsorgen föreligger inte. Det torde emellertid stå klart att en kommun som underlåter att verkställa en lagakraftvunnen dom kan ådra sig skadeståndsskyldighet i enlighet med vad nu sagts. Detsamma torde gälla för en socialnämnd som, oaktat ett uppenbart behov av bistånd föreligger, avslår ansökan på den grund att resurser saknas.

Även felaktig myndighetsinformation kan föranleda skadeståndsskyldighet (3 kap. 3 § skadeståndslagen) Vidare kan en kommun ådra sig skadeståndsansvar för person- eller sakskada som en arbetstagare har vållat genom fel eller försummelse i tjänsten. Slutligen kan en kommun på samma sätt som andra självständiga rättssubjekt komma att drabbas av skadeståndsansvar i ett avtalsförhållande.

3.2.5.2 Vite

Med vite avses, såvitt nu är i fråga, s.k. materiellt vite som används av förvaltningsmyndigheter för att ge eftertryck åt en förvaltningsmyndighets beslut så som det kan komma till uttryck i ett föreläggande. Rätt att förelägga vite förutsätter ett uttryckligt stöd i författning. Närmare bestämmelser om vite finns i lagen (1985:206) om viten. Av den framgår bl.a. att frågor om utdömande av vite prövas av länsrätten på ansökan av den myndighet som har utfärdat vitesföreläggandet eller, om detta har skett efter det att själva föreläggandet överklagats, av den myndighet som har prövat den frågan i första instans.

I syfte att komma till rätta med problemet att kommunerna i viss utsträckning trotsade domar, som gav den enskilde rätt till insatser enligt bl.a. socialtjänstlagen, infördes den 1 juli 2000 bestämmelser som gav länsstyrelserna rätt att förelägga en kommun att vid vite följa domen. Bestämmelsen innebär att om en kommun inte fullgör vad som ålagts kommunen enligt en lagakraftvunnen dom om rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, får länsstyrelsen förelägga kommunen att avhjälpa bristen. Ett sådant föreläggande får förenas med vite.

Länsstyrelsen får i sin kommunikering med kommunen inför ett vitesföreläggande ta ställning till om det finns något godtagbart skäl för kommunen att avvakta något med att uppfylla ett lagakraftvunnet domstolsavgörande. Ett sådant skäl kan vara att kommunen i ett fall, då kommunen ålagts att tillhandahålla ett särskilt boende för service och omvårdnad, vid den tid då avgörandet vinner laga kraft håller på att uppföra sådana bostäder och bostäderna kommer att bli färdiga inom en kortare tid (prop. 1999/2000:79).

Det är den befintliga domen som skall läggas till grund för ett vitesföreläggande. Länsstyrelsen får inte fylla ut en dom som är otillräckligt preciserad. En dom som inte innehåller en tillräckligt bestämd förpliktelse kan inte läggas till grund för ett vitesföreläggande. Länsstyrelsen kan emellertid förelägga en kommun att tillhandahålla en person en plats i en bostad med särskild service inom kommunen utan att närmare ange var i kommunen bosta-

den skall vara belägen, om detta är vad den sökande har yrkat och fått beviljat av domstolen.

Bestämmelserna har tillämpats endast i begränsad omfattning. En av Justitiedepartementet i maj 2001 gjord undersökning visade att endast två länsstyrelser tillämpat bestämmelserna i ett fåtal fall.

3.2.5.3 *Sanktionsavgift*

Sanktionsavgift är en ekonomisk sanktion som utfaller vid ett rättsstridigt beteende. Ansvaret är vanligtvis strikt, dvs. betalningsskyldighet åläggs när en regelöverträdelse objektivt sett kan konstateras. Sanktionsavgiften har regelmässigt både ett repressivt och ett vinstbegränsande syfte.

Utredningen om kommunalt domstolstrots tog upp frågan om införandet av bestämmelser om sanktionsavgifter på socialtjänstens område. Utredningen konstaterade att gjorda undersökningar tyder på att domstolstrots inte förekommer så ofta inom socialtjänsten. Det har också visat sig möjligt att i några av de fall som har förekommit få ledamöterna fällda för tjänstefel. Behovet av en sanktion var här mindre än motsvarande behov på LSS-området. Det hindrade dock inte, anförde utredningen, att det från allmän synpunkt kunde anses föreligga ett behov av en särskild sanktion på socialtjänstområdet.

Utredningen föreslog att i socialtjänstlagen föreskrevs att en kommun, som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, som någon enligt laga kraftägande dom är berättigad till, får åläggas att betala en särskild avgift. Enligt förslaget skulle avgiften fastställas till lägst 10 000 och högst 1 miljon kr. Avgiften skulle tillfalla staten. När avgiftens storlek fastställs skall särskilt beaktas hur länge dröjsmålet pågått och hur allvarligt det i övrigt kan anses vara. Avgiften får efterges om det finns synnerliga skäl för det och någon avgift skall inte tas ut i ringa fall. Enligt förslaget skall frågor om särskild avgift prövas av länsrätten efter ansökan av länsstyrelsen.

Utredningens förslag innebar att de nu gällande bestämmelserna om vites-sanktion skulle upphävas och ersättas av bestämmelser om en särskild avgift. Med hänsyn till att det i lagstiftningsärendet angående vitesreglerna (se ovan) förutsattes att någon tids erfarenheter av dessa regler skulle beaktas och utvärderas inför ett förnyat ställningstagande, lade utredningen inte fram förslag till dag för ikraftträdande av bestämmelserna om sanktionsavgift (Kommunalt domstolstrots Ds 2000:53).

I proposition 2001/02:122 har med utgångspunkt från vad utredningen anförut lagts fram förslag om att bestämmelserna om vitesföreläggande i 13 kap. 7 § SoL skall ersättas med regler om sanktionsavgift.

Det framhålls i propositionen att en fördel med ett system med sanktionsavgifter är att sanktionsavgiften kan få effekt som påtryckningsmedel på ett tidigare stadium. Ett vitesföreläggande får motsvarande effekt betydligt senare eftersom det kan utfärdas först när verkställigheten dröjt allt för länge. Den administrativa hanteringen av en sanktionsavgift blir även enklare än den som krävs för vites-sanktionen. En sanktionsavgift framstår som en effek-

tivare åtgärd mot domstolstrots än den nu gällande möjligheten till vitesföreläggande

Regeringen föreslår bl.a. på skäl som nu anförts att vitessanktionen i 14 kap. 7 § SoL skall ersättas med en sanktionsavgift. Sanktionsavgiften skall kunna åläggas en kommun eller ett landsting som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla en insats enligt 4 kap. 1 § SoL som någon är berättigad till enligt en domstols avgörande. Motsvarande bestämmelse föreslås för LSS-området.

Sanktionsavgiften skall enligt förslaget utgöra en obligatorisk påföljd som under vissa förutsättningar kan bortfalla. Det krävs enligt förslaget inte att avgörandet skall ha vunnit laga kraft för att en kommun skall kunna påföras en sanktionsavgift. Det har dock inte ansetts rimligt att kommunen alltid skall tillhandahålla en insats omedelbart. Skyldigheten att betala en sanktionsavgift kan därför inte anknytas till dagen för domen. Sanktionen skall riktas mot kommunen som juridisk person. Det uppställs inga krav på uppsåt eller oaktsamhet för att en avgiftsskyldighet skall uppstå.

I en ny paragraf, 6 a §, i 14 kap. SoL föreskrivs således enligt förslaget att en kommun som underlåter att utan oskäligt dröjsmål tillhandahålla bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, som någon är berättigad till enligt en domstols avgörande, skall åläggas att betala en särskild avgift. Avgiften skall tillfalla staten. Bestämmelsen skall kunna tillämpas både i sådana fall då den aktuella domen utformats som en fullgörelsedom, dvs. när kommunen uttryckligen förpliktats eller ålagts att tillhandahålla en viss förmån och i sådana fall då domstolen i stället valt att förordna eller förklara att sökanden har rätt till förmånen. Något krav på att avgörandet skall ha vunnit laga kraft uppställs inte.

Sanktionsavgiften bör inte kunna tas ut vid obetydliga dröjsmål. Det kan således inte alltrid krävas att insatsen skall tillhandahållas omgående. Det skall enligt förslaget finnas utrymme för en nyanserad bedömning.

Avgiften skall enligt 14 kap. 6 b § SoL fastställas till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor. Det framhålls i propositionen att avsikten med den föreslagna sanktionsavgiften är att den skall kunna sättas så högt att den motverkar domstolstrots. Det syftet skulle inte uppnås om utrymme lämnades för kommunen att medvetet ådra sig en sanktionsavgift med ett lägre belopp än vad det skulle kosta att tillhandahålla insatsen eller biståndet. Beloppsgränsen gäller för varje enskilt fall. Om två olika fall är aktuella samtidigt gäller alltså i stället att avgiften kan bli lägst 20 000 kronor och högst två miljoner kronor.

I den föreslagna paragrafens andra stycke anges exempel på omständigheter som är av betydelse när avgiften skall fastställas. Vissa schabloner bör kunna utarbetas. När beloppet bestäms i ett enskilt fall bör en viktig faktor vara hur länge dröjsmålet varat. Därutöver bör det ofta finnas skäl att beakta kostnaden för den insats som inte tillhandahållits i enlighet med lagens krav och den besparing som dröjsmålet medfört för kommunen.

I tredje stycket ges en möjlighet att i vissa fall underlåta att döma ut en sanktionsavgift. Ett skäl för eftergift kan vara när dröjsmålet inte är bagatellartat men det ändå inte kan anses rimligt att lasta kommunen för vad som förekommit. Det kan vara fråga om omständigheter som har legat utanför

kommunens kontroll. Att man i sin ekonomiska planering prioriterat medlen på ett sådant sätt att resurserna inte har räckt till för att tillhandahålla insatsen skall inte kunna utgöra ett skäl för eftergift. Däremot bör det inte vara helt uteslutet att - inom snäva ramar - som en faktor beakta svårigheter med ekonomiska omprioritering då det gäller att bedöma om ett dröjsmål är oskäligt eller då fråga blir om att bestämma den särskilda avgiftens storlek.

Sanktionsavgift beslutas av domstol.

Frågor om särskild avgift skall enligt förslaget till 16 kap. 6 § c SoL prövas av länsrätten efter ansökan av länsstyrelsen. Innan länsstyrelsen väcker talan skall kommunen beredas tillfälle att yttra sig över de uppgifter som har tillförts ärendet. Möjligheten att påföra avgift skall enligt förslaget inte automatiskt falla bort om kommunen verkställer domen sedan länsstyrelsen vänt sig till länsrätten. En verkställighet på det stadiet bör dock kunna leda till att avgiften bestäms till ett lägre belopp än om verkställigheten skulle ha dröjt under ytterligare tid. Behörig domstol för prövning av ansökan om utdömande av sanktionsavgift skall vara den länsrätt inom vars domkrets den aktuella kommunen är belägen.

Skulle en kommun efter att ha ålagts att betala en särskild avgift fortfarande underlåta att tillhandahålla insatsen får enligt förslaget till 16 kap. 6 § d SoL en ny särskild avgift dömas ut.

Det är viktigt att talan angående sanktionsavgift väcks utan onödigt dröjsmål. Enligt förslaget får därför en sanktionsavgift dömas ut bara om länsstyrelsens ansökan delgetts kommunen inom två år från det att domen om biståndet har vunnit laga kraft. Detta framgår av förslaget till 16 kap. 6 d § SoL.

Bestämmelser motsvarande de nu redovisade skall enligt förslaget införas även för LSS-området. De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2002.

3.2.5.4 *Straffsanktioner*

Bestämmelser om brott i tjänsten finns i 20 kap. brottsbalken. Enligt 1 § skall den som uppsåtligen eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften dömas för tjänstefel till böter eller fängelse. Med myndighetsutövning avses därvid att för enskild bestämma om skyldighet eller förpliktelse. Men under begreppet faller även beslut som för den enskilde innebär en förmån eller en rättighet, t.ex. beslut om beviljande av bistånd.

Att ansvar för tjänstefel kan ifrågakomma vid domstolstrots är uppenbart. En nämnd hade beslutat att samtliga besvärärenden rörande ekonomiskt bistånd, där länsrätten ändrat beslut som tagits av nämnden, skulle tas upp av arbetsutskottet för eventuellt förnyat ställningstagande. Intill dess skulle tidigare fattade beslut gälla. Sedan en länsrätt med ändring av ett av nämnden fattat beslut tillerkänt en klagande bistånd - ett beslut som skall verkställas genast - beslöt nämndens arbetsutskott att "avslå länsrättens dom". Ledamöter i nämnd och arbetsutskott dömdes för tjänstefel till böter (Hovrätten över Skåne och Blekinge dom den 18 maj 1995 i mål nr B 1054/94).

Här bör även uppmärksammas straffbestämmelsen i 16 kap. 6 § SoL av vilken följer att den som i strid med ett av länsstyrelsen enligt 13 kap. 6 § SoL meddelat förbud fortsätter verksamheten får dömas till böter. Ett åtal skall föregås av ett medgivande av socialnämnden, länsstyrelsen eller Socialstyrelsen. Det torde inte i något fall ha förekommit att en kommun i detta sammanhang blivit föremål för bötessanktion. Regelmässigt kan de missförhållanden som är anledningen till ett förbud rättas till i samråd med tillsynsmyndigheten. Även om det kan förutsättas att situationer där det blir aktuellt att utdöma böter för överträdelse av förbud som avser kommunal verksamhet i praktiken blir mycket sällan förekommande, har det ansetts att det ytterst bör finnas en möjlighet att utdöma böter, om det t.ex. skulle förekomma att den ansvarige medvetet nonchalerar förelägganden och därefter fortsätter att bedriva viss verksamhet i strid med ett förbud. Skäl att göra åtskillnad mellan privat och offentlig verksamhet har därvid inte ansetts föreligga (prop. 2000/01:80 s. 101).

Enligt allmänna straffrättsliga principer kan en juridisk person, exempelvis en kommun, inte bli föremål för böter utan sanktionen måste riktas mot en företrädare för den juridiska personen (a. prop. s. 102).

3.2.5.5 *Disciplinpåföljd*

För flertalet anställda hos staten och för kommunalt anställda som har statligt reglerade tjänster finns bestämmelser om disciplinansvar i lagen om offentlig anställning (LOA).

Enligt LOA kan en arbetstagare som uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosätter sina skyldigheter i anställningen meddelas disciplinpåföljd om felet inte är ringa. Disciplinpåföljderna är varning och löneavdrag.

De kommunalt anställda faller inte under LOA:s bestämmelser om disciplinansvar. För dem finns bestämmelser om disciplinpåföljd intagna i kollektivavtal. Dessa bestämmelser följer nära LOA:s regler. För förtroendevalda i kommunstyrelser och andra nämnder förekommer inga regler om disciplinansvar.

3.2.5.6 *Personligt skadeståndsansvar*

Av skadeståndslagen följer att var och en som uppsåtligen eller av vårdslöshet vållar person- eller sakskada kan bli skyldig att ersätta denna. Detsamma gäller vid ren förmögenhetsskada om denna vållats genom brott. En arbetstagares personliga skadeståndsansvar är emellertid enligt 4 kap. 1 § skadeståndslagen begränsat. En arbetstagare ansvarar för skada som han vållat genom fel eller försummelse i tjänsten endast i den mån synnerliga skäl föreligger med hänsyn till handlingens beskaffenhet, arbetstagarens ställning, den skadelidandes intresse och övriga omständigheter. Ett personligt skadeståndsansvar kan även utkrävas av förtroendevalda vid brott.

4 Äldreomsorg i praktisk tillämpning

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 1

Socialstyrelsen har inom ramen för styrelsens övergripande tillsyn granskat tillämpningen av socialtjänstlagen vad gäller omsorgen om de äldre. I det följande redovisas tre rapporter av central betydelse för frågan om de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg kan tillgodoses med den lagstiftning som gäller nu. I detta avsnitt redovisas även en undersökning angående antalet anmälningar om missförhållanden inom äldreomsorgen.

4.1 Rättssäkerhet inom äldreomsorg - ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen och länsstyrelsernas sociala enheter

Socialstyrelsen har år 2001 lagt fram en rapport *Rättssäkerhet inom äldreomsorgen - ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen och länsstyrelsernas sociala enheter*. Rapporten har tagits fram i samarbete mellan Socialstyrelsen och länsstyrelserna som ett led i tillsynen över rättssäkerheten inom äldreomsorgen. Rapporten bygger dels på en enkät till landets kommuner och kommunaldels/stadsdelsnämnder, totalt 399 mottagare, dels på granskning av akter. Av rapporten framgår att det i länsstyrelsernas tillsynsverksamhet framkommit brister i rättssäkerheten inom kommunernas äldreomsorg. Äldre människor har inte fått sina behov prövade eller tillgodosedda på ett lagenligt och rättssäkert sätt.

Behovet av en samlad bild av rättssäkerheten för äldre människor, som är i behov av service, vård och omsorg diskuterades under hösten 1999 mellan Socialstyrelsen och landets länsstyrelser. Härvid beslöts att under år 2000 genomföra ett gemensamt rättssäkerhetsprojekt. Syftet skulle vara att kartlägga i vilken omfattning kommunerna inom vissa områden tillgodoser den enskildes rättssäkerhet inom äldreomsorgen. Följande frågor skulle tas upp:

- Hur många personer 65 år och äldre finns det som genom kommunens beslut och genom utslag i förvaltningsdomstol fått bifall på sin ansökan om bistånd enligt socialtjänstlagen, men där beslutet inte verkställts.
- Av vilka orsaker har dessa beslut inte verkställts?
- Hur många utredningar finns det om insatser enligt SoL gällande personer 65 år och äldre utan att något beslut fattats?
- Av vilka orsaker har dessa beslut inte fattats?
- Hur många personer finns det som – trots att de bedömts vara i behov av bistånd – fått avslag på sin ansökan och där behovet fortfarande är aktuellt?
- Hur ser rättssäkerheten ut i handläggning och dokumentation?

Av Socialstyrelsens rapport framgår nu följande:

Det har under 1990-talet inom äldreomsorgen skett en omsvängning från en tidigare generös hållning till en mer restriktiv syn som har lett till att färre människor får hjälp med en koncentration till personer med mycket stora behov av hjälpinsatser. Tillgången till resurser har i högre grad än befintliga behov bestämt dimensioneringen av hjälpinsatser, vilket resulterat i bl.a. längre väntetider för den enskilde samt att en ökad andel vårduppgifter förts över på anhöriga och andra närstående. Allt mer omfattande vård- och om-

sorgsinsatser förläggs till det egna hemmet. Omstruktureringen i sjukvården har lett till en fortsatt reduktion av vårdplatser, kortare vårdtider, ett utökat antal vårdtillfällen och en större genomströmning av patienter. Kvarstående behov av behandling, rehabilitering och omvårdnad har förutsatts kunna tillgodoses av den öppna vården och kommunernas äldreomsorg, vilket inte alltid visat sig vara fallet. Antalet tillgängliga platser i särskilda boendeformer har legat relativt konstant under den senaste femårsperioden. Sett i förhållande till befolkningsutvecklingen har emellertid andelen äldre som bor i särskild boendeform minskat under den senaste tioårsperioden. Prognosen för den framtida befolkningsutvecklingen pekar på en växande andel personer 80 år och äldre. Enligt en uppfattning kommer därmed behovet av insatser från hälso- och sjukvården och kommunernas äldreomsorg att öka. En annan uppfattning är att ändrade levnadsvanor och medicinska framsteg leder till minskade vård- och omsorgsbehov i framtiden.

Granskningen visar vad gäller kommunernas handläggning av biståndsansökningar när platser saknas bl.a. följande.

4.1.1 Verkställighet av beslutade insatser inom äldreomsorgen

Den enkätfråga som ställdes till kommunerna hade följande lydelse: Fanns i kommunen personer födda 1934 eller tidigare, som före den 1 januari 2000 beviljats bistånd inom äldreomsorgen enligt 6 f, g eller h §§ SoL, men för vilka beslutet ej verkställts den 31 januari 2000.

Enkätsvaren visade att den 31 januari 2000 väntade 2800 personer enligt 2 850 beslut på verkställighet av beslutade insatser inom kommunens äldreomsorg. Insatsen särskilt boende svarade för 95 procent av besluten. Andelen ej verkställda biståndsbeslut avseende insatsen hjälp i hemmet uppgick till 2,4 procent. Drygt en tredjedel hade väntat i mer än ett halvt år. Närmare 400 personer hade väntat mer än ett år på verkställighet av beslut om plats i särskilt boende.

Att beslutet inte hade kunnat verkställas berodde till 70 procent på bristande resurser i kommunerna. Resursbristen gällde nästan uteslutande tillgången på platser i särskilt boende.

Undersökningen visade att cirka hälften av kommunerna/kommundelsnämnderna biföll en biståndsansökan avseende särskilt boende, även om insatsen inte kunde tillgodoses omedelbart. Cirka 15 procent (60 kommuner/kdn) avvaktade med att fatta beslut. Dröjsmålet uppgick i de flesta fall till tre månader eller mer.

4.1.2 Avslag trots konstaterade behov

Följande fråga ställdes till kommunerna: Fanns det i kommunen personer födda 1934 eller tidigare, som trots att de bedömdes vara i behov av bistånd inom äldreomsorgen, fått avslag på sin ansökan före den 1 januari 2000, enligt 6 f, h eller g §§ SoL, och där behovet alltjämt kvarstod den 31 januari 2000.

Svaren visade att antalet personer som, trots att kommunen bedömt att de var i behov av insatser inom äldreomsorgen, fått avslag på sina ansökningar

om stöd och hjälp den 31 januari 2000 uppgick till 2 030. Av dessa beslut kunde 97 procent hänföras till insatsen särskilt boende. I den fjärdedel av landets kommuner, som trots bedömt behov av bistånd beslutat om avslag på ansökan, hade nästan alla en bevakningsrutin för att följa upp ärendena. Bevakningen skedde ofta automatiskt och löpande via kommunens datasystem eller genom manuella rutiner. Bevakningen skedde med skilda intervall, alltifrån var tredje vecka upp till var sjätte månad. Ansvar för bevakningen åvilade en biståndsbedömare eller - mer vanligt - någon typ av samrådsgrupp benämnd boenderåd eller motsvarande.

4.1.3 Ej verkställda domar

Den 31 januari 2000 fanns det 21 domar från 15 kommuner som inte hade verkställts. Samtliga dessa avsåg bistånd i form av särskilt boende. I tolv av fallen hade den enskilde fått vänta på verkställighet i mer än tre månader varav i åtta fall väntetiden översteg sex månader. Fyra av domarna var äldre än ett år. Den äldsta domen var ett år och nio månader. I 15 av de 21 överklagade besluten hade kommunen som skäl för att domen inte verkställts angett att sökanden blivit erbjuden särskilt boende, men av olika skäl valt att vänta med att flytta eller haft särskilda krav på önskat boende. Även med bortseende från dessa fall finner Socialstyrelsen det helt oacceptabelt ur den enskildes perspektiv att en dom om beslutad insats inte blir verkställd.

4.1.4 Handläggning och dokumentation

Rättsäkerheten i angivet hänseende bedömdes utifrån en granskning av 1 435 akter fördelade på tre kommuner i varje län. Resultatet visade på en förbättring av dokumentationen jämfört med tidigare år. Det fanns emellertid alltför många brister. Det kunde konstateras att uppgifter om vad en ansökan avsåg inte alltid angavs i akten. En granskning av akten gav därmed inte möjlighet att bedöma om den sökande erhållit begärd insats.

Socialstyrelsen framhåller vidare bl.a. att en väl dokumenterad utredning utgör förutsättning för en korrekt bedömning av vilka insatser som den enskilde behöver.

4.1.5 Socialstyrelsens sammanfattande bedömning

Socialstyrelsen anförde sammanfattningsvis bl.a. följande:

Rapportens huvudresultat är att 2 800 personer den 31 januari 2000 väntade på verkställighet av beslutade insatser inom kommunernas äldreomsorg. Samtidigt fanns det 2 030 personer som - trots att kommunerna bedömt att de var i behov av stöd från äldreomsorgen - fått avslag på sina ansökningar om stöd och hjälp. Till övervägande del gällde dessa beslut ansökningar om bostad i särskilt boende. Det fanns därutöver sammanlagt 21 domar som inte verkställts. Samtliga domar avsåg särskilt boende.

Vad som kommit fram visade enligt Socialstyrelsen på en ur rättsäkerhets-synpunkt för den enskilde helt oacceptabel situation.

Brist på särskilda boenden utgjorde till 70 procent orsaken till att bifallsbeslut inte hade verkställts. I många av landets kommuner hade utbyggnaden av nya boenden inte gjorts i takt med behov och efterfrågan. Med hänsyn till tillväxten av antalet äldre personer innebar detta att antalet tillgängliga bostäder relativt sett minskat i dessa kommuner.

Rapporten visade att kommunen handlade på tre olika sätt när det saknades särskilda boenden.

- kommunerna avvaktar med att fatta beslut tills man vet om beslutet kan verkställas eller inte.
- kommunen ger direkt bifall på ansökan men avvaktar med att verkställa beslutet tills bostad blir ledig.
- kommunen ger avslag på ansökan trots konstaterat biståndsbehov.

Socialstyrelsen framhåller att det från rättssäkerhetssynpunkt inte är acceptabelt att avvakta med att fatta beslut på en ansökan. Varje sökande har rätt att få ett beslut så snart som möjligt (7 § FL). Att avvakta med beslutet i tre månader eller mer efter avslutad utredning är inte förenligt med förvaltningslagen.

En kommun kan av olika skäl ha sett sig förhindrad att planera och bygga ut äldreomsorgen i tillräcklig omfattning. I dessa kommuner blir ett krav på omedelbar verkställighet i praktiken omöjligt. Trots det bifaller många kommuner sådana ansökningar då biståndsbedömningen visat att den enskilde är i behov av den begärda insatsen för att uppnå skälig levnadsnivå. Under väntetiden måste behovet tillgodoses på annat sätt t.ex. genom utökad hemtjänst.

Enligt Socialstyrelsens uppfattning (jfr SOSFS 1996:2, numera upphävd) bör en framställan om bostad i särskilt boende bifallas om kommunen med säkerhet kan tillhandahålla den begärda insatsen inom rimlig tid. Vad som kan anses som rimlig tid får bedömas från fall till fall, men bör inte överstiga tre månader. Gör kommunen den bedömningen att beslutet inte kan verkställas inom denna tid bör ansökan avslås.

Socialstyrelsen hänvisar till uttalanden av JO (dnr 2577-2000) i frågan om vilken praxis som bör gälla vid kommunernas biståndsbedömningar, uttalanden som gjordes mot bakgrund av lagändringen den 1 juli 2000 enligt vilken länsstyrelserna tillades rätten att förelägga vite för kommuner som underlät att verkställa länsrättsdomar. JO anförde bl.a. att om det kan förväntas bli svårt att verkställa ett beslut om bistånd ligger det, inte minst från rättssäkerhetssynpunkt, nära till hands att ansökan bör avslås. Därigenom bereds den enskilde möjlighet att överklaga beslutet. En tidsgräns om tre månader kan därvid tjäna som riktlinje.

JO:s rekommendation innebär enligt Socialstyrelsens mening en större rättssäkerhet för den enskilde, som genom att överklaga kan få ett besked om vad som skall gälla. JO:s rekommendation underlättar också för biståndsbedömarna att handlägga dessa ärenden. Dessutom stärks rättssäkerheten genom det i socialtjänstlagen gjorda tillägget, som ger länsstyrelserna möjlighet att förelägga kommuner att vid vite fullgöra vad som ålagts kommunen genom en laga kraftägande dom om rätt till bistånd. Socialstyrelsen konstaterar

att möjligheten att överklaga avslagsbeslut utnyttjats endast i begränsad omfattning.

I 15 av de 21 ej verkställda domarna hade den enskilde tackat nej till erbjuden insats. Det finns enligt Socialstyrelsens uppfattning anledning överväga hur långt kommunen skall sträcka sig för att tillgodose den enskildes önskemål för att beslutet/domen skall anses som verkställd.

En betydelsefull del av den enskildes rättssäkerhet inom äldreomsorgen utgörs även av kvaliteten på kommunernas dokumentation. Den genomförda granskningen visade både brister och förtjänster. Granskningen som genomfördes på de senast fattade besluten i kommunerna visade förbättring av dokumentationen i många kommuner jämfört med tidigare. Stora satsningar på datorisering och utbildning av handläggare har gett resultat. Men det förekommer fortfarande brister.

Enligt socialtjänstlagen skall ett beslut verkställas omedelbart men i 40 procent av de granskade akterna saknades uppgift om datum för när beslutet skulle verkställas, vilket ur rättssäkerhetssynpunkt är en oacceptabel situation. Enligt socialtjänstlagen skall även genomförande av beslut om stödsatser, vård och behandling dokumenteras, vilket bl.a. innebär att datum för verkställighet och uppföljning skall dokumenteras i akten.

Biståndsbeslutet skall leda till att den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Om så skett finns dokumenterat i knappt hälften av de granskade akterna. Vidare saknas i 20 procent av akterna en bedömning av den enskildes resurser och möjligheter. Likaså saknas en redovisning av syftet med insatserna i 30 procent av akterna.

Det förekommer stora skillnader i hur biståndsbesluten formuleras. Enligt Socialstyrelsen behöver kommunernas kompetens i detta hänseende utvecklas ytterligare. Ett beslut skall vara så tydligt att den enskilde vet vad som gäller.

Socialstyrelsen och länsstyrelserna ansåg det helt oacceptabelt att så många människor trots konstaterat behov av bostad i särskilt boende tvingas vänta i obestämd tid på att få en beviljad insats verkställd. Det är inte heller acceptabelt att människor trots konstaterat behov får avslag på sin ansökan om hjälp och stöd. Uppenbarligen är det många kommuner som i otillräcklig grad tillämpar 20 § (nu 5 kap. 5 §) socialtjänstlagen vad gäller tillhandahållandet av tillräckligt med särskilda boenden. I och för sig väljer många människor att få sina behov av vård och stöd tillgodosedda i hemmet. Men det finns andra som har en uttrycklig önskan om en bostad i särskilt boende på grund av den dygnet runt tillsyn som finns där. Enligt Socialstyrelsens och länsstyrelsernas uppfattning är det därför ett alternativ som måste finnas tillgängligt.

Bristen på särskilda boenden leder också till en ökad vårdtyngd hos dem med hjälp i ordinärt boende. För vissa grupper är insatser i det ordinära boendet dessutom otillräckliga för att klara de växande behoven av vård och stöd. Det gäller exempelvis svårt sjuka personer och de med långt framskriden demenssjukdom. För den senare gruppen föreligger i dag en påtaglig brist på gruppboende.

Trots att det skett en positiv utveckling av kommunernas kompetens i handläggning och dokumentation anser Socialstyrelsen och länsstyrelserna

att det kvarstår behov av fortsatt kompetensutveckling. En korrekt och ändamålsenlig handläggning och dokumentation är också en förutsättning för att utveckla en socialtjänst med god kvalitet. Människor i utsatta situationer som kontaktar socialtjänsten måste kunna förlita sig på att prövningen sker professionellt och lagenligt, men också kopplas till den enskildes delaktighet i utformningen av biståndet. Socialtjänsten har ett tydligt ansvar för att säkerställa enskilda människors rättssäkerhet.

Den genomförda undersökningen pekar slutligen på ett behov av normerande underlag för att så långt som möjligt säkerställa att lagstiftningen tolkas och tillämpas likartat i kommunerna. Det finns också behov av en fördjupad diskussion kring frågor som rör de äldres självbestämmande och valfrihet i förhållande till hur de i dag bemöts av socialtjänsten.

4.2 Nationell handlingsplan för äldreomsorgen – lägesrapport 2001

Socialstyrelsen redovisar i en rapport Nationell handlingsplan för äldreomsorgen – lägesrapport 2001 situationen inom äldreomsorgen. I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att under de senaste åren har antalet äldre som får hjälp hemma eller i form av särskilt boende varit praktiskt taget oförändrat. Likaså har antalet äldre som får hjälp, i relation till befolkningsutvecklingen, varit närmast konstant. De ökade resurser som tillförts verksamheten under 1990-talet slut har kommit att i första hand riktas till dem med de största behoven av hjälp. Det pågår en förskjutning av insatser i riktning mot de mest hjälpbehövande. Vårdtyngden i den kommunala hemsjukvården har ökat.

4.2.1 Personalförsörjning

I rapporten framhåller Socialstyrelsen att personalförsörjningssituationen fortfarande är mycket bekymmersam och i en del fall krisartad. Majoriteten av landets kommuner redovisar bestående rekryteringsproblem, främst vad gäller högskoleutbildad personal. Men även bristen på undersköterskor och vårdbiträden är påtaglig.

4.2.2 Samverkan mellan kommuner och landsting

Enligt rapporten brister det alltså i samverkan mellan kommuner och landsting beträffande de äldres vård och omsorg. Initiativ har tagits för att förbättra situationen. En möjlig väg är att genom samverkansavtal närmare precisera villkoren för samarbetet. Socialstyrelsens kartläggning visar emellertid på stora skillnader i fråga om man träffat samarbetsavtal över huvud taget liksom graden av konkretion i avtalen. Kartläggningen visar också att en stor del av samverkansavtalen utformats på ett sådant sätt att de inte utgjorde bas för en mer konkret samverkan.

Samverkansavtal kan enligt Socialstyrelsens uppfattning bidra till att säkra läkarinsatserna till dem som får vård och omsorg från kommunerna, men för ett framgångsrikt resultat krävs en högre grad av precisering och att avtalen

4.2.3 Läkarsatser

Socialstyrelsen har i sitt uppföljningsarbete särskilt uppmärksammat frågan om läkarsatser i vården och omsorgen om de äldre. För att förbättra kvaliteten på underlaget har Socialstyrelsen initierat en tidsstudie av allmänläkarens arbete gentemot den äldre befolkningen. Studien visar att distriktsläkarna använder ungefär en tredjedel av sin arbetstid för den äldre befolkningen. Av denna tid går två tredjedelar åt för direktkontakt med den äldre patienten. Merparten av alla hembesök sker hos äldre som bor i särskilt boende. Socialstyrelsen avser att göra nya och utvidgade studier av läkarsatserna för äldre.

4.2.4 Särskilt boende

Förhållandena i det särskilda boendet t.ex. när det gäller tillgång till kvalificerad medicinsk vård påtalas i rapporten som ett bristområde i handlingsplanen. Socialstyrelsen konstaterar att kunskapen om denna betydande del av kommunernas vård och omsorg är mycket bristfällig. En av Socialstyrelsen våren 2001 genomförd enkätstudie visar att det föreligger mycket stora skillnader mellan olika särskilda boenden beträffande t.ex. bemanning, vårdtyngd samt boendestandard.

En jämförelse mellan dagens situation och förhållande före Ädelreformen visar enligt rapporten att strukturen i äldreboendet i stora drag är oförändrad; man kan särskilja de traditionella typerna av äldreboende som servicehus, ålderdomshem, gruppboende och sjukhem. Liksom tidigare representerar sjukhemmen det boendalternativ där man finner de mest vårdbehövande äldre.

En stor andel av de boende är mycket hjälpbehövande, inte så sällan på grund av en demenssjukdom. Det finns enligt vad Socialstyrelsen framhåller i rapporten skäl för kommunerna att se över i vad mån de olika boendeformerna har de resurser och den organisation och kompetens som behövs för att kunna erbjuda de äldre en god och säker vård och omsorg.

4.2.5 Rehabiliteringsinsatser för äldre

Ett annat bristområde som framhållits i handlingsplanen är behovet av rehabiliteringsinsatser för äldre. Socialstyrelsen anmärker bl.a. att en genomförd studie visat att rehabiliteringsbehov inte i tillräcklig grad beaktas vid behovsbedömningen, inte heller vid utskrivning från sjukhus. Det finns ett stort behov av att organisera rehabiliteringsresurserna på ett mer ändamålsenligt sätt. För att kunna nå ut med rehabiliteringsinsatserna måste rehabiliteringspersonalen arbeta med och via de anhöriga och hemtjänstens vårdbiträden. Kvarstående otydligheter i ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting, speciellt vad beträffar ansvaret för hemsjukvården, är något som hämmar utvecklingen på många håll.

4.2.6 Socialstyrelsens sammanfattande bedömning

Socialstyrelsen finner enligt rapporten det är av särskild vikt att uppmärksamma följande i vården och omsorgen om de äldre.

- En åldrande befolkning medför ökade behov av vård och omsorg. Under 1990-talets första hälft ökade inte samhällets resurser för detta i samma takt som behoven växte. Under den senare delen av 1990-talet har dock samhällets resurser för vård och omsorg ökat och framför allt till de äldre som behöver mest hjälp. Den tidigare successiva nedgången i den kommunala vårdens och omsorgens omfattning har således avstannat under senare år. Fortfarande erhåller dock en mindre andel av den äldre befolkningen vård och omsorg jämfört med 90-talets början.
- Inom hemtjänsten fortsätter utvecklingen där personer med behov som t.ex. hjälp med städning, tvätt, inköp och promenader ställs utanför det offentliga åtagandet. Detta drabbar ett stort antal äldre med välfärdsförluster och sänkt livskvalitet. Mycket talar för att en restriktiv fördelning av hemtjänsten kan medföra ökade kostnader på sikt. En mer generös fördelning av hemtjänst kan ha ett stort förebyggande värde och bland annat underlätta för de äldre att kunna bo kvar hemma. Det utgör också ett angeläget stöd till anhöriga. En allt mer restriktiv och selektiv hemtjänst riskerar slutligen att undergräva tilltron till och legitimationen för den offentliga äldreomsorgen.
- Huvudmännen har genom rationaliseringar, omorganisationer och konkurrensutsättning effektiviserat verksamheten, vilket samtidigt medfört en turbulent och splittrad utveckling. Ibland har ekonomin kommit att få företräde före innehållet och kvaliteten i vården och omsorgen, vilket äventyrat den långsiktiga utvecklingen. I sin tur får det negativa återverkningar beträffande möjligheten att rekrytera, utveckla och behålla personalen och ytterst, att kunna erbjuda de äldre en god och säker vård och omsorg.
- Vården, omsorgen och de äldres välfärd bygger på omfattande insatser från anhöriga och andra närstående. Om det samhälleliga åtagandet defineras allt snävare, finns en risk att anhöriga får bära ett ännu större ansvar. I detta perspektiv är arbetet med att utveckla brukar- och anhöriginflytandet i vården och omsorgen av grundläggande betydelse.
- Möjligheten av att kunna erbjuda en god vård och omsorg är starkt beroende av hur väl kommunerna klarar kompetensförsörjningen. Socialstyrelsen anser att utvecklingen på detta område är mycket oroväckande och att de åtgärder som har vidtagits av huvudmännen, fackliga organisationer och nationella aktörer inte är tillräckliga. Eftersom orsakerna till denna utveckling kan knytas till förändringar inom flera samhällssektorer, måste åtgärderna samordnas över sektorsgränser och vara av delvis kortsiktig och delvis långsiktig natur. Socialstyrelsen föreslår därför att regeringen uppdrar åt berörda myndigheter att i samverkan analysera läge och framtidsutsikter och att överväga lämpliga åtgärder inom området.

- Samverkan mellan kommuner och landsting beträffande vården och omsorgen måste bli bättre. Samverkan för att säkra läkarinsatserna i den kommunala hälso- och sjukvården och äldreomsorgen måste ses som ett krav inom ramen för den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården. Avtalen skall ses som ett medel där förutsättningarna är att det finns läkare, en ändamålsenlig organisation och faktiska möjligheter för den enskilde läkaren att bistå den äldre, såväl som personalen inom den kommunala vården och omsorgen.
- Rehabilitering – vare sig den utgår från landstinget eller kommunen – är ännu inte en självklar del av vården och omsorgen om de äldre. Detta är delvis en följd av en kvarstående oklarhet beträffande ansvarsfördelningen mellan huvudmännen, framför allt när det gäller ansvaret för hem-sjukvården. Samverkan för att stärka de äldres rehabiliteringsmöjligheter kan utformas inom ramen för avtal, i form av samfinansierade verksamheter och i gemensamma utvecklingsarbeten, t.ex. beträffande samordnad vårdplanering.
- Socialstyrelsens kartläggning visar att strukturen i svenskt äldreboende i stort sett är oförändrad sedan före Ädelreformens genomförande. Trots en strävan att utjämna skillnaderna mellan olika typer av äldreboenden, kvarstår en tydlig differentiering beträffande boendestandard, bemanning och kompetens. Kvarboendepincipen i särskilt boende får som konsekvens att det inom vissa typer av äldreboenden, t.ex. servicehus, bor personer med stort behov av sjukvård och sociala omsorger. Socialstyrelsen anser att kommunerna måste försäkra sig om att det finns resurser, kompetens och ändamålsenlig organisation i äldreboendet, som motsvarar de äldres behov.
- Erfarenheterna av de stimulansbidrag som utges inom ramen för den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken är överlag positiva. Socialstyrelsen anser därför att det är av stor vikt att huvudmännen i sina verksamheter och via regionala FoU-verksamheter tar hand om, förvaltar och utvecklar de kunskaper och erfarenheter som statsbidragen medfört. För att ytterligare stärka denna process, föreslås att vissa regionala FoU-enheter kan få ett programmässigt ansvar att fungera som nationella resurscentra på särskilda områden som t.ex. förebyggande hembesök och anhörigstöd.

4.3 Läkarmedverkan i kommunal äldrevård – samverkansavtal mellan kommun och landsting

Socialstyrelsen konstaterar i en rapport Läkarmedverkan i kommunal äldrevård - samverkansavtal mellan kommun och landsting, Socialstyrelsen 2001, att för att få till stånd en integrerad och väl fungerande läkarmedverkan inom äldrevården är samverkansavtal mellan kommuner och landsting av grundläggande betydelse. Avtal om läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården är en förutsättning för kvalitet i den medicinska vården av äldre.

Vid den inventering som Socialstyrelsen gjorde under första kvartalet 2001 framkom att endast omkring hälften av de undersökta kommunerna hade ett centralt övergripande samverkansavtal för att säkerställa läkarmedverkan och i ungefär samma utsträckning förekom någon form av lokala avtal. De lokala samverkansavtalen omfattade till övervägande del endast särskilda boenden. Frågan om läkarmedverkan i ordinärt boende var oklar och inte säkerställd på ett tydligt överenskommet sätt i många av de kommuner som övertagit hälso- och sjukvårdsansvar för hemsjukvården.

Socialstyrelsen framhåller i rapporten att eftersom dubbla huvudmän är en realitet inom äldreomsorgen och därmed parallella organisationer behövs såväl centrala avtal samt därpå vilande lokalt anpassade avtal som bas för läkarmedverkan. Att sluta avtal är en uppgift för framför allt landstings- och kommunalpolitiker, men kräver medverkan av verksamhetschefer, enhetschefer och medicinskt ansvariga sjuksköterskor. Socialstyrelsen framhåller risken för att om landstingens bidrag till den medicinska uppföljningen och behandlingen i form av läkarmedverkan inte regleras och/eller har stora brister, kan äldres behov komma att särskiljas från andra åldersgrupper vad gäller medicinsk behandlingskompetens.

Det återstår ett viktigt arbete med att utveckla central och lokal precisering och tydlighet vad gäller läkarmedverkan inom olika slag av särskilda boenden och i den kommunala hemsjukvården så att medicinsk kvalitet utanför landstingets institutioner säkras. Socialstyrelsen anser det oacceptabelt att inte alla kommuner och landsting ännu nio år efter Ädelreformens införande lyckats lösa samverkansproblemen vad gäller läkarmedverkan i kommunernas vård och omsorg.

4.4 Antalet anmälningar om missförhållanden inom äldreomsorgen ökar

En av Socialstyrelsen ännu inte publicerad rapport, som bygger på de uppgifter som länsstyrelserna inhämtat från totalt 390 kommuner/kommundelar, visar att under 2001 anmäldes 662 fall av missförhållanden inom omsorgen om äldre och funktionshindrade. Det finns anledning att anta att antalet anmälningar är högre eftersom uppgifter saknas från cirka 20 procent av de tillfrågade kommundelarna. Det kan vidare antas att mörkertalet är högt. Det kan befaras att endast en liten del anmäls. I några län har uppgifter samlats in för de tre år som bestämmelsen om anmälningsskyldighet har varit i kraft. Inom Stockholms län har kunnat redovisas en ökning från 21 anmälningar under år 2000 till 100 anmälningar 2001. I Västra Götalands län kunde iaktas en uppgång från 85 ärenden år 2000 till 124 ärenden 2001, och det oaktat inte alla kommundelar svarat. Ökningen av antalet anmälningar har i stor utsträckning hänförs till att gjorda besparingar med dålig bemanning och stressad personal som resultat.

5.1 Inledning

Socialtjänstlagen är en *ramlag*. Karaktäristiskt för en ramlag är att lagen i en inledande paragraf tydliggör och anger riksdagens ambitioner med lagen och att lagen därutöver upptar allmänt formulerade regler som anger ramen för verksamheten, regler som delvis även innefattar ålägganden för kommunerna. Dessa senare bestämmelser är inte på så vis förpliktande för kommunen att den enskilde med åberopande av bestämmelserna kan göra gällande en rätt till en viss bestämd insats och få den rätten prövad genom förvaltningsbesvär.

Socialtjänstlagen utgör emellertid till viss den även en *rättighetslag*. Genom bestämmelserna i 4 kap. 1 § SoL har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Genom biståndet skall den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Begreppet skälig levnadsnivå uttrycker kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimligt i ett enskilt fall mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens syfte (prop. 2000/01:80 s. 90).

Biståndsbestämmelsen är allmänt utformad. Syftet har varit att bestämmelsen skall kunna användas oberoende av de samhällsförändringar som sker. Förändringar sker således ständigt på områden som påverkar biståndets utformning, t.ex. förändringar i socialförsäkringssystemet. Förändringar sker även i själva arbetsformerna till följd av metodutveckling. Även ändrade ekonomiska förutsättningar ställer krav på en flexibel tillämpning. Det är på sådana nu angivna skäl som rätten till bistånd har getts en generell utformning.

Genom den rätt att överklaga i princip alla biståndsbeslut genom förvaltningsbesvär som infördes den 1 januari 2002 har den närmare konkretiseringen av biståndets innehåll överlämnats till domstolarna. Vid bedömningen av vad som skall sägas innefattas i begreppet *skälig levnadsnivå* har domstolarna att utgå från såväl den målsättning för verksamheten som anges i socialtjänstlagens portalparagraf som från de mera allmänt hållna bestämmelser som reglerar innehållet i verksamheten.

Överklagningsrätten ger emellertid inte den enskilde vars rätt beslutet rör någon möjlighet att påverka själva insatsens innehåll sett från en kvalitativ utgångspunkt. Den enskilde, som genom beslut av socialnämnd eller genom domstols dom bereds plats i särskilt boende, kan således inte genom att överklaga biståndsbeslutet få frågan om boendestandard, personalens kompetens, läkarmedverkan etc. prövad.

5.1.1 Kraven på nationell likabehandling kan inte tillgodoses

Överklaganderätten och den praxis som utvecklas på grundval av domstolarnas avgöranden ger således inte i sig förutsättningar för att uppnå en för hela landet likvärdig nivå när det gäller insatsernas kvalitet. Lagstiftningen i övrigt ger inte heller förutsättningar för en nationell likabehandling. Det

finns ett betydande utrymme för olika värderingar när det gäller det sätt på vilket målen för äldreomsorgen skall uppnås.

De av socialstyrelsen genomförda undersökningarna visar också att det råder stora skillnader mellan kommunerna beträffande innehållet i äldreomsorgen. Det finns anledning att här erinra om följande.

Utredningen visar att vid ingången av 2000 fanns det ett betydande antal biståndsbeslut som ännu inte verkställdes. Nästan alla dessa beslut avsåg bostad i särskilt boende och orsaken var till 70 procent bristande resurser. Nära 400 personer hade väntat mer än ett år på verkställighet av beslut om plats i särskilt boende. Härtill kommer att det vid samma tidpunkt förelåg 21 lagkraftvunna domar som ännu inte verkställdes. Det förekom vidare i oacceptabelt stor omfattning att socialnämnderna, oaktat rätt till bistånd genom särskilt boende förelåg, under hänvisning till resursbrist avsåg ansökningar om sådant bistånd.

Det förekommer alltså stora kvalitativa skillnader mellan kommunerna i fråga om utformningen av de särskilda boendeformerna. Även med de statliga bidrag som införts för ny- och ombyggnad samt för förbättring av bostäder i särskilt boende kvarstår alltså brister. En av Socialstyrelsen 2001 genomförd studie visar på stora skillnader mellan olika särskilda boenden med avseende bl.a. på boendestandarden.

Det råder alltså ett allvarigt problem med personalförsörjningen. Bristen på kompetent personal innebär betydande risker för tryggheten i det särskilda boendet. Vid flera tillfällen har bristen på personal med tillräcklig kompetens medfört allvariga konsekvenser för de äldre. Även i detta hänseende råder stora skillnader mellan kommunerna.

Det dubbla huvudmannaskapet inom vården och omsorgen om de äldre skapar fortfarande svårigheter. Trots de satsningar som har gjorts visar gjorda undersökningar att de äldres behov av sjukvård inte kan tillgodoses i behövlig omfattning. I många kommuner har tillgången på läkare inom särskilt boende inte kunnat tryggas. Härtill kommer att behovet av rehabiliteringsinsatser för de äldre inte har kunnat tillgodoses i behövlig omfattning.

5.1.2 Ramlag och tillsyn

Den första socialtjänstlagen tillkom under 1980-talet i en tid av växande resurser. En målstyrd ramlag framstod mot den bakgrunden som ändamålsenlig. Det fanns ett ekonomiskt utrymme för kommunerna att nå de mål som uppställdes för de sociala omsorgerna. Något behov av att genom en detaljerad lagstiftning styra den kommunala socialtjänsten bedömdes inte föreligga.

Vid en ekonomisk tillbakagång tvingas kommunerna till nödvändiga besparingar. En ramlagstiftning med dess brist på detaljstyrning lämnar då utrymme för sådana prioriteringar som inte är förenliga med de uppställda målen. Med de olika ekonomiska förutsättningar som kan råda mellan kommunerna ger en ramlag inte längre några garantier för en nationell likabehandling. Rätten att överklaga biståndsbesluten blir otillräcklig för att trygga kvaliteten i omsorgerna. Allt mer av verksamheten kommer att styras av kommunens interna handlingsplaner och måldokument. Socialtjänstlagen förlorar i betydelse som styrmedel och det blir allt svårare för den enskilde

hjälpbehövande att förutse om och på vilket sätt han kan få sitt behov av vård och omsorg tillgodosett.

När förutsättningarna för ramlagstiftningen sviktar blir en väl fungerande tillsyn en nödvändig förutsättning för att kvaliteten och säkerheten i omsorgerna skall kunna upprätthållas. Innan frågan om behovet av en vidgad statlig tillsyn tas upp till bedömning bör emellertid prövas i vilken utsträckning kommunens interna kontroll kan effektiviseras.

5.2 Den interna kontrollen

5.2.1 Plan för äldreomsorgen i kommunen

Av 5 kap. 6 § tredje stycket SoL följer att kommunen skall planera sina insatser för äldre. Planeringen skall ske i samverkan med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer. Några krav på formerna för planeringen ställs inte utan kommunen avgör själv hur planeringsarbetet skall bedrivas. Bestämmelsen i dess nuvarande utformning torde inte ha lett till någon konkretisering av planläggningsarbetet. Det finns nu anledning överväga om inte kommunens skyldighet i detta hänseende bör ges en mer entydig utformning.

Starka skäl talar för att i socialtjänstlagen bör införas en bestämmelse om skyldighet för kommunen att planera insatserna för de äldre. Bestämmelsen bör utformas efter förebild i skollagen. Av bestämmelsen bör således framgå att det i kommunen skall finnas en *äldreomsorgsplan*, som visar hur kommunens äldreomsorg skall utformas och utvecklas. Det bör av planen framgå vilka åtgärder kommunen avser att vidta för att uppnå de nationella målen för äldreomsorgen. En redovisning bör i samverkan med landstinget lämnas för hur läkarmedverkan i vården och omsorgen om de äldre skall tryggas. En redogörelse för hur personalbehovet inom äldreomsorgen skall tillgodoses bör även lämnas. Planen skall omfatta såväl den i offentlig regi bedrivna äldreomsorgen som den som ges av privata vårdgivare. Planen bör fastställas av fullmäktige och ges in till länsstyrelsen som har att sammanställa de för kommunerna i länet upprättade planerna. Det bör ankomma på Socialstyrelsen att ge närmare föreskrifter för hur en äldreomsorgsplan bör utformas.

5.2.2 Kvalitetskrav

Äldreomsorg och äldresjukvård är ett kvalificerat yrke som måste vila på en god kunskapsgrund, som fortlöpande förnyas och utvecklas. Det måste finnas tillräckligt med personal med god grundutbildning och väl utbildade arbetsledare. Personalens vidareutveckling och engagemang måste stödjas genom fortbildning och kvalitetsarbete (Nationell handlingsplan för äldrepolitiken).

Senare tids allvarliga händelser har än mer fäst uppmärksamheten på vikt av att det i omsorgerna om de äldre finns kvalificerad personal. Det är socialnämnden som har ansvaret för att personalen är lämplig och har den kompetens som behövs för att kunna möta de äldres behov främst inom det särskilda boendet. Detta framgår redan av 3 kap. 3 § andra stycket SoL.

Det är ett oeftergivligt villkor att äldre sjuka människor, som många gånger inte kan göra sin röst hörd, bemöts med värdighet och med respekt

för deras integritet. Den vanvård och de övergrepp i vården av de äldre som har förekommit kan ytterst hänföras till bristande arbetsledning och kompetens hos dem som svarar för vården och omsorgen.

För personal inom äldreomsorgen gäller – utom vad avser hälso- och sjukvårdspersonal – inga särskilda behörighetskrav. Det finns nu anledning att förtydliga socialnämndens ansvar inom äldreomsorgen i angivet avseende. Det bör således av socialtjänstlagen uttryckligen framgå att socialnämnden har ansvaret för att den som tar del i vården och omsorgen om de äldre – såväl i offentlig som privat verksamhet – är lämplig för sin uppgift och har den utbildning som behövs för uppgiften. Den nu i 3 kap. 3 § andra stycket SoL intagna bestämmelsen bör således preciseras vad avser äldreomsorgen, varvid i följdförfattning närmare bör anges vilka behörighetskrav som skall gälla för personalen. Vad avser privat bedriven verksamhet blir det därmed viktigt att kommunen i entreprenadavtal ges inflytande över och i viss mån beslutanderätt när det gäller personaltillgång och personalkompetens.

5.2.3 Nya uppgifter för de kommunala revisorerna

Såsom framgår av vad tidigare sagts förekommer det i oacceptabelt stor omfattning att socialnämnderna inte verkställer av nämnden själv fattade beslut om bistånd främst vad avser särskilt boende. Nämnderna åsidosätter härvid socialtjänstlagens bestämmelser på sådant sätt att fråga om ansvar för tjänstefel kan uppkomma. Det finns anledning överväga om inte de kommunala revisorernas uppgifter på så sätt bör vidgas att revisorerna ges möjlighet att gå in i enskilda ärenden och pröva t.ex. om avgörandet verkställts och om detta har skett inom rimlig tid. Bestämmelserna bör utformas i enlighet med de förslag som lämnas i proposition (2001/02:122) Åtgärder mot kommunalt domstolstrots, se avsnitt 3.1.3.

5.3 Den externa kontrollen

5.3.1 Den äldres rätt till trygghet kräver en förstärkt tillsyn

För att en rättighet i juridisk mening skall anses föreligga krävs att rättigheten är noggrant bestämd både vad gäller innehåll och förutsättningar och att den är utkrävbar. För att den skall vara utkrävbar fordras möjlighet till överprövning för att den enskilde genom ett domstolsutslag skall kunna hävda sin rätt mot den ansvariga huvudmannen. Härutöver krävs tillsyn och kontroll av de myndigheter som har hand om förvaltningen.

För att uppnå rättssäkerhet inom äldreomsorgen krävs således att lagstiftningen tydligt anger den enskildes rättigheter. Men den enskilde måste även kunna känna den tryggheten att han också får del av de insatser som han har rätt till. Det är från angivna utgångspunkter inte godtagbart att i den omfattning som i dag är fallet den enskilde inte kan utkräva en insats som har tillerkänts honom genom beslut av socialnämnden. Det finns här anledning att erinra om lagrådets yttrande över a.prop. Lagrådet uttalade.

Det är från rättssäkerhetssynpunkt klart otillfredsställande om enskilda inte kommer i åtnjutande av de rättigheter som lagstiftningen ger dem gentemot det allmänna. Den kommunala självstyrelsen som kommunerna enligt grund-

lagen är tillförsäkrad kan i en rättsstat aldrig åberopas som en ursäkt för en kommun att förmena sina innevånare de förmåner de erhållit rätt till av riksdagen eller att i annat fall underlåta att rätta sig efter gällande lag.

Den nu lämnade redovisningen har visat att nämnderna i betydande omfattning underlåter att verkställa beslut under hänvisning till resursbrist. På motsvarande sätt är det oförenligt med de krav på rättssäkerhet den enskilde måste kunna ställa att nämnderna i strid med den rätt till bistånd den enskilde har avslår en ansökan under hänvisning till resursbrist. Det är uppenbart att den nu rådande ordningen undergräver förtroendet för äldreomsorgen. Det är för de äldres trygghet nödvändigt att särskilda åtgärder vidtas för att förstärka den externa kontrollen.

5.3.2 Vidgade befogenheter för länsstyrelserna

5.3.2.1 *Oriktig rättstillämpning hos socialnämnderna*

Socialstyrelsens granskning visar att det i oacceptabelt stor omfattning förekommer att socialnämnden avslår en ansökan om bistånd genom plats i särskilt boende under hänvisning till att behövliga resurser saknas. Härvid är att märka att Socialstyrelsen liksom JO har rekommenderat den handläggningsordningen att om en plats i särskilt boende inte kan tillhandahållas inom rimlig tid (3 mån.), skall ansökan om bistånd i form av sådant boende avslås. En sådan ordning anses innebära en större rättssäkerhet för den enskilde som genom ett överklagande kan få besked om vad som gäller.

En entydig rättspraxis visar emellertid att resursbrist inte utgör godtagbart skäl för att avslå en ansökan om bistånd, om förutsättningarna i övrigt för sådant bistånd är uppfyllda. Visar utredningen att den enskilde är i oundgängligt behov av särskilt boende skall hans ansökan bifallas. Lagstiftningen utgår således från att en rättighet för den enskilde svarar mot en skyldighet för kommunen att tillhandahålla den insats som rättigheten avser.

Regeringsrätten har i ett avgörande (RÅ 1988:40) tagit ställning till ett fall där en omsorgsnämnd hade avslagit en ansökan om gruppboende därför att sådan "för närvarande" inte kunde tillhandahållas. Avgörandet avser tillämpningen av den numera upphörda omsorgslagen men torde i nu ifrågakvarande hänseende ha full relevans även vad gäller beslut enligt socialtjänstlagen. Regeringsrätten uttalade i det anmärkta rättsfallet bl.a. följande.

I målet är ostridigt att NN enligt omsorgslagen är berättigad till särskild omsorg i form av boende i gruppboende. Omsorgsnämndens talan grundas enbart på det förhållandet att den för närvarande saknar fysiska förutsättningar att tillgodose NN:s behov. Nämnden har som stöd för sin talan åberopat ett uttalande av departementschefen i förarbetena till lagen att vid besvärshandlingen rimlig hänsyn måste tas till de resurser som landstingskommunen har att tillgå.

Regeringsrätten finner att NN:s rätt till särskild omsorg i form av boende i gruppboende inte påverkas av det förhållandet att landstingskommunen för närvarande inte har någon gruppboende tillgänglig. Det åligger landstingskommunen att vidta erforderliga åtgärder för att utan dröjsmål uppfylla den förpliktelse som sålunda åvilar kommunen gentemot NN. Vilka

åtgärder som krävs härför och åtgärdernas utförande är verkställighetsfrågor som inte skall prövas i detta mål.

Härav följer att om någon ansöker om visst bistånd enligt socialtjänstlagen och bedöms ha rätt till sådant bistånd, skall ett bifallsbeslut meddelas även om de för tillfället tillgängliga resurserna inte medger detta.

Den av Socialstyrelsen gjorda undersökningen angående rättssäkerheten (se avsnitt 4.1) visar att den i särklass vanligaste motiveringen för att kommunen avslagit en ansökan om bistånd, som den sökande senare beviljats av domstol, var att det inte fanns plats i särskilt boende. Så var fallet i 15 av de 21 ändrade besluten. I samtliga dessa fall utom ett har länsrätten konstaterat att platsbrist inte utgör skäl för att avslå en ansökan om plats i särskilt boende.

Det är en anmärkningsvärt att socialnämnderna i sin rättstillämpning i så stor omfattning som nu är fallet avviker från vad som genom förvaltningsdomstolarnas domar blivit klarlagt. Uppenbarligen skall för socialnämnderna gälla samma rättstillämpning som den som gäller för förvaltningsdomstolarna. Socialnämnderna har att på samma sätt som andra myndigheter att beakta gällande praxis. Konsekvensen blir annars att, såvitt nu är i fråga, ett överklagande av ett avslagsbeslut, som grundar sig på resursbrist, endast kan leda fram till att förvaltningsdomstolen konstaterar att socialnämndens beslut varit oriktigt och att domstolen i dom förklarar att en ansökan om bistånd inte får avslås på den grunden att behövliga resurser saknas. Ett överklagande innebär i sådant fall endast att frågans slutliga avgörande onödigt fördröjs.

Det hävdas att det för den enskildes rättssäkerhet är tillräckligt att han eller hon genom att överklaga socialnämndens beslut kan få reda på vad som skall gälla. Hög ålder, sjukdom och andra omständigheter medför ofta att överklagningsrätten inte framstår som ett möjligt alternativ. Det är också betecknande att det endast är ett fåtal av dem som under hänvisning till resursbrist fått avslag på sin ansökan som överklagat besluten.

Av det anförda följer att den anvisade handläggningsordningen endast får till konsekvens att frågan om resursbrist av kommunen kan skjutas på framtiden.

Det är en viktig uppgift för tillsynsmyndigheterna att klarlägga att resursbrist inte i något fall utgör godtagbart skäl för avslag på en biståndsansökan. Det är en oavvislig skyldighet för en socialnämnd att, när behov därav föreligger, genom beslut om bistånd bereda den enskilde plats i ett särskilt boende.

5.3.2.2 *Vitesföreläggande vid underlåten verkställighet*

Genom den lagändring som skedde den 1 juli 2000 gavs länsstyrelserna vidgade tillsynsbefogenheter såtillvida att länsstyrelserna gavs rätt att vid vite förelägga en kommun att ge den enskilde det bistånd som blivit bestämt genom en lagakraftvunnen dom (13 kap. 7 § SoL). Någon motsvarande möjlighet att rikta vitesföreläggande mot en kommun som inte verkställde ett av nämnden själv fattat beslut övervägdes inte.

Det kan nu konstateras att antalet inte verkställda domar endast är marginellt jämfört med det stora antal beslut av socialnämnderna som under hänvisning till resursbrist inte verkställs. Det är uppenbart att detta är ett väsentligt mycket större problem än de få fall av domstolstrots som förekommer inom socialtjänsten.

Regeringen har tagit upp frågan om kommunernas underlåtenhet att verkställa gynnande kommunala beslut i a.prop. 2001/02:122. Regeringen fann emellertid att en kartläggning och analys av antalet ej verkställda myndighetsbeslut skulle avvaktas. Regeringen skulle därefter återkomma i frågan.

Det finns emellertid mot bakgrund av den av Socialstyrelsen genomförda granskningen redan nu anledning överväga vilka åtgärder som bör vidtas för att komma till rätta med de oacceptabelt många fall av underlåten verkställighet som förekommer.

Såsom framgår av avsnitt 3.2.5 (under rubriken Sanktionsavgift) föreslås att, med verkan från den 1 juli 2002, bestämmelserna i 13 kap. 7 § SoL om vitessanktion vid domstolstrots inom socialtjänsten skall ersättas av bestämmelser om en särskild sanktionsavgift. Att göra dessa bestämmelser tillämpliga även i fall av underlåtenhet att verkställa gynnande kommunala beslut skulle emellertid föra för långt. Det skulle med beaktande av att socialnämndens beslut i biståndsärende gäller omedelbart innebära att frågan om sanktionsavgift med automatik skulle aktualiseras i varje enskilt fall där omedelbar verkställighet inte sker. I första hand bör därför övervägas om behovet av en behövlig kontroll kan uppnås genom en förstärkning av länsstyrelsernas tillsynsbefogenheter vad avser kontrollen av att socialnämnderna med nödvändig skyndsamhet verkställer av nämnden själv fattade beslut.

Länsstyrelsen har redan nu tillsynen över att nämnderna i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser verkställer fattade beslut. Detta följer av bestämmelserna i 13 kap. 2 § SoL. Härutöver bör emellertid länsstyrelsen ges befogenhet att genom ett föreläggande ingripa mot en socialnämnd som åsidosätter sina skyldigheter vid verkställigheten. Finner länsstyrelsen att en kommun inte fullgör sin skyldighet att verkställa ett av nämnden fattat beslut, som i enlighet med bestämmelserna i 16 kap. 3 § SoL gäller omedelbart, bör länsstyrelsen ha rätt att förelägga kommunen att avhjälpa bristen (jfr 13 kap. 6 § SoL). Ett sådant föreläggande bör kunna förenas med vite. De skäl som ansetts tala för att vid domstolstrots ett system med sanktionsavgifter bör ersätta de nu gällande reglerna om vitessanktion gör sig här inte lika starkt gällande. Efter förebild i 13 kap. 7 § Sol bör, då en kommun underlåter att verkställa ett gynnande beslut, länsstyrelsen kunna ingripa med ett vitesföreläggande. Även om länsstyrelsen därvid i behövlig utsträckning har att beakta förekommande resursbrist, kan länsstyrelsen genom möjligheten att förelägga vite uppnå en tillräcklig kontroll av att socialnämnderna uppfyller sina förpliktelser enligt socialtjänstlagen.

I förlängningen bör en utvärdering göras av om vitessanktioner är de som är bäst ägnade att komma till rätta med kommuner som inte verkställer sina egna beslut.

Utvecklingen av äldreomsorgen har under senare år kännetecknats av en allt striktare behovsbedömning och en successivt minskande servicenivå. En omprioritering av insatserna till de allra mest vårdbehövande har skett, samtidigt som hjälpen till personer med mindre hjälpbehov minskat kraftigt. Socialstyrelsen pekar på att inom hemtjänsten fortsätter utvecklingen mot allt mer begränsade insatser. Behov som t.ex. hjälp med städning, tvätt, inköp och promenader ställs allt oftare utanför det offentliga åtagandet. Den enskilde hänvisas i ökande utsträckning till att vända sig till privata företagare för att få sitt hjälpbehov tillgodosett. Det innebär en begränsning av måluppfyllelsen för hemtjänsten såsom den har lagts fast i socialtjänstlagen.

Enligt 3 kap. 6 § första stycket SoL bör socialnämnden genom bl.a. hemtjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra. Sådana insatser inom hemtjänsten som städning och tvätt omfattas av den enskildes rätt till bistånd. Vid den biståndsbedömningen får den enskildes möjligheter att själv bekosta den behövliga hjälpen inte bli utslagsgivande. Äldre eller funktionshindrade människor skall inte behöva få sina biståndsbehov bedömda i relation till sin ekonomi. Den ekonomiska bedömningen skall komma in först vid bestämmandet av vilken avgift den enskilde skall betala. Att äldre människor nekas hemtjänst, främst i ordinärt boende men även i särskilt boende, med hänvisning till att han eller hon har tillräckligt med pengar för att själv bekosta t.ex. städning är oförenligt med rätten till bistånd. Den praxis som enligt det anförda utvecklats i kommunerna är inte längre förenlig med den från den 1 januari 2002 gällande lydelsen av biståndsbestämmelsen (jfr prop. 2000/01:80).

Genom den besvärskontroll som förvaltningsdomstolarna utövar kan rättsläget klarläggas. Det är även viktigt att länsstyrelsen i sin tillsyn över socialtjänsten i kommunen uppmärksammar frågan och vid behov informerar om vad som gäller.

5.4 Nya uppgifter för Handikappombudsmannen

Den offentliga sektorn har genomgått betydande förändringar. En minskad regelstyrning av kommunal verksamhet har lett till att ett ökande ansvar för genomförande och förverkligande av olika beslut från statsmakternas sida har lagts på kommunerna. En ramlagstiftning samt generella statsbidrag har gett kommunerna en ökande frihet att själva bestämma om innehåll i och prioritering av sin verksamhet.

Den tidigare framställningen har visat på de uppenbara risker som finns för att en samhällsutveckling, som bygger på ramlagstiftning och decentralisering, leder till olikheter i kvaliteten på vård och omsorg, stöd och service.

De äldre måste kunna känna den tryggheten att de, då de egna resurserna inte längre räcker till, kan beredas vård och omsorg av god kvalitet. Rätten till en god omsorg måste gälla alla.

Det råder i dag stora skillnader mellan kommunerna i fråga om kvaliteten på insatserna. Behövliga resurser inom främst det särskilda boendet saknas i många kommuner. Tillgången till god vård och omsorg varierar kraftigt mellan kommunerna och i vissa fall även mellan lokala nämnder.

De äldres möjligheter att själva påtala brister vad avser resurser och bemötande är ofta begränsade. Många är beroende av personalens omsorger för sin dagliga livsföring och avstår från att påtala missförhållanden. För många finns inte det anhörigstöd som i sådana situationer kan behövas.

De äldres möjligheter att göra rättsliga bedömningar av socialnämndernas beslut är begränsade och överklagningsrätten utnyttjas endast i begränsad omfattning. För många i hög ålder framstår ett överklagande med en utdragen ärendehandläggning inte som meningsfullt.

Den genomförda granskningen har visat på ett stort behov av en resurs med inriktning särskilt på de äldres behov. Utvecklingen och måluppfyllelsen inom äldreomsorgen bör kontinuerligt följas och resultera i nationella utvärderingar, ett arbete som bör bedrivas i samråd med myndigheter, intresseorganisationer och andra som kan bidra med kunskaper inom äldreomsorgen.

Den lämnade redogörelsen har vidare visat på vikten av en uppföljning av rättstillämpningen inom äldreomsorgen. Det saknas i dag en konsekvent tillämpning av bestämmelserna om bistånd vad avser bl.a. rätten till bostad i särskilt boende.

De äldre behöver vidare någon som de kan vända sig till för att få råd och vägledning och hos vilken de kan påtala missförhållanden.

Handikappombudsmannen har för de funktionshindrade sådana uppgifter som nu nämnts (se vidare avsnitt 3.2.4). De skäl som talade för att inrätta en ombudsman för att särskilt tillvarata de funktionshindrades intressen talar i dag med samma styrka för en särskild ombudsmannafunktion för de äldre. Situationen inom äldreomsorgen måste nu bedömas som så allvarlig att en särskild ombudsmannafunktion framstår som behövlig och ändamålsenlig. En ombudsmannafunktion för äldreomsorgen kan därvid samordnas med de uppgifter som i dag gäller för Handikappombudsmannen.

Utredningen om översyn av Handikappombudsmannen har som tidigare nämnts lagt fram ett betänkande. Ärendet är alltjämt under beredning. Innan det lagstiftningsarbetet slutförs bör förutsättningarna att inordna äldreomsorgen under Handikappombudsmannens tillsynsområde prövas.

Referenser

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 1

Förarbeten m.m.

- Prop. 1979/80:1 Om socialtjänsten
- Prop. 1990/91:14 Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade
- Prop. 1993/94:219 Handikappombudsmannen
- Prop. 1996/97:124 Ändringar i socialtjänstlagen
- Prop. 1997/98:113 Nationell handlingsplan för äldrepolitiken
- Prop. 1999/2000:79 Från patient till medborgare - en nationell handlingsplan för handikappolitiken
- Prop. 1999/2000:149 Nationell handlingsplan för utveckling av hälso- och sjukvården
- Prop. 2000/01:80 Ny socialtjänstlag
- Prop. 2000/01:136 Äldres försörjningsstöd
- Prop. 2000/01:149 Avgifter inom äldre- och handikappomsorgen
- Prop. 2001/02:122 Åtgärder mot kommunalt domstolstrots
- SOU 1999:73 Handikappombudsmannens framtida förutsättningar och arbetsuppgifter

Publicerat av Socialstyrelsen

- Ädelreformen. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 1996:2
- Kompetensförsörjning i vård och omsorg till äldre. Socialstyrelsens kunskapsöversikter 2001.
- Läkarmedverkan i kommunal äldrevård. Generell tillsynsåterföring 2001.
- Nationell handlingsplan för äldrepolitiken - lägesrapport 2001. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2001.
- Rättssäkerheten inom äldreomsorgen. Generell tillsynsåterföring 2001.
- Äldres rätt att flytta. Kommunernas tillämpning av 6 § SoL. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar 2001.
- Social tillsyn 2000. Generell tillsynsåterföring 2001.
- "ANHÖRIG 300" - uppföljning och utvärdering av stöd till anhöriga. Meddelandeblad 8/2001.
- Den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken - uppföljning av statligt stimulansbidrag för anhörigstöd och fortbildning av arbetsledare/biståndsbedömare. Meddelandeblad 4/2002.

Specialdestinerade statsbidrag till kommuner

***En konsultrapport från Statistiska centralbyrån
Offentlig ekonomi, Ingegerd Berggren***

Specialdestinerade statsbidrag till kommuner

Statistiska centralbyrån redovisar i denna rapport resultat från en undersökning om specialdestinerade statsbidrag till kommuner som genomförts i februari 2002 på uppdrag av Riksdagens revisorer. Rapporten har skrivits av Ingegerd Berggren, Offentlig ekonomi. Helena Karlsson, Offentlig ekonomi, svarar för de statistiska bearbetningarna.

Sammanfattning

Vintern 2002 genomförde SCB på uppdrag av Riksdagens Revisorer en undersökning med syfte att belysa kommunernas uppfattning om de specialdestinerade statsbidragen till kommuner. Undersökningen genomfördes som en postenkät till tjänstemän i ledande befattning (ekonomichefer, ansvariga för skola, ansvariga för äldreomsorg) i ett urval på 72 kommuner. Svarsfrekvensen var 85 procent vilket innebär en god tillförlitlighet i skattningarna.

Resultat i korthet

- Så gott som alla de svarande tjänstemännen har en lång erfarenhet av kommunal förvaltning.
- Få tjänstemän, en tiondel, anser att det ofta förekommer att de specialdestinerade statsbidragens villkor kommer i konflikt med kommunens egna mål och planer. Det vanligaste svaret bland ekonomicheferna är att det förekommer, men är mindre vanligt. Skolchefer och äldreomsorgschefer svarade att konflikter "förekommer, men är mindre vanligt" och "sällan eller aldrig i lika stor utsträckning".
- Den vanligaste uppfattningen är att de specialdestinerade statsbidragen utgör ett ekonomiskt nettotillskott för avsedd verksamhet. Skolcheferna svarade i störst utsträckning, mer än hälften, "ja, ofta" på denna fråga.
- Omprioriteringar, som berör annan verksamhet som en följd av specialdestinerade statsbidrag, verkar inte förekomma särskilt ofta i kommunerna.
- De vanligaste effekterna på kort sikt av specialdestinerade statsbidrag är att "nya eller ändrade och tidigare ej inplanerade insatser initieras" vilket angavs av sex av tio av tjänstemännen. Därefter ansågs att "planlagda insatser tidigareläggs" samt "omprioriteringar i budgeten" var vanliga effekter.
- I de fall de specialdestinerade statsbidragen upphört är de vanligaste effekterna på längre sikt att verksamhetsförändringar kvarstår. Detta alternativ angavs av närmare hälften av tjänstemännen.
- De flesta ekonomichefer och skolchefer menade att det sällan eller aldrig förekommer att kommunerna avstår från att söka ett aktuellt statsbidrag. De ansvariga för äldreomsorgen anser däremot att detta förekommer, en

tiondel har angivit ”ja, ofta” och tre tiondelar ”förekommer men är mindre vanligt”.

- En majoritet av tjänstemännen har den uppfattningen att den politiska ledningen har visat intresse för specialdestinerade statsbidrag. De ansvariga för äldreomsorgen har dock i lägre grad än de övriga tjänstemännen denna uppfattning.
- Svaren på frågan om den politiska ledningen önskar en analys av hur de specialdestinerade bidragen påverkar kommunens planer för den avsedda verksamheten ger en splittrad bild. Däremot är det mer entydigt att den politiska ledningen ofta önskar en analys av hur de specialdestinerade bidragen påverkar kommunens budget.
- Över hälften av tjänstemännen ansåg att den åldersrelaterade andelen av medel inom det generella statsbidraget med avsiktsförklaring (Perssonpengarna) åtminstone i viss utsträckning slussats till insatser inom skola, vård och omsorg. Ekonomicheferna ansåg detta i högre grad än de ansvariga för skolan respektive äldreomsorgen.
- Ekonomicheferna ansåg också i större utsträckning, sex av tio, än respektive äldreomsorgschefer och skolchefer att ”Perssonpengarna” medfört att kommunens verksamhet inom äldreomsorg respektive skola erhållit utökade per capita-resurser.
- Svaren på frågan om Perssonpengarna medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg ger inget entydigt svar.
- Det är endast i frågan om vilka effekter som är de vanligaste effekterna av de specialdestinerade bidragen som tjänstemännens svar skiljer sig åt i nämnvärd grad mellan kommuner av olika storlek och med olika politisk majoritet. Tjänstemännen i de små kommunerna svarar oftare än tjänstemännen i större kommuner att de vanligaste effekterna är ”omprioriteringar i budgeten” och ”planlagda insatser tidigareläggs”. Tjänstemännen i kommuner med socialistisk majoritet verkar i något större utsträckning anse såväl att ”nya eller ändrade och tidigare ej inplanerade insatser initieras” som att ”eventuella omprioriteringar kvarstår”.

Bakgrund

Riksdagens revisorer beslutade våren 2001 att granska statens styrning av verksamheter som bedrivs i kommuner. Syftet var att inom olika politikområden granska hur nationella mål genomförs i kommunernas verksamhet samt effekterna av den statliga styrningen.

I ekonomiskt avseende påverkar staten kommunerna generellt via det kommunala utjämningsystemet, det generella statsbidraget, finansieringsprincipen och kravet på budgetbalans. Därutöver kan staten påverka kommunernas verksamhet och ekonomi via specialdestinerade statsbidrag.

De specialdestinerade statsbidragen avvecklades i princip 1993 då de bland annat ersattes av de kommunala utjämningsystemen och det generella statsbidraget. Under 1990-talets senare år ökade de specialdestinerade statsbidragen ånyo.

Mot bakgrund av ovanstående uppdrog Riksdagens revisorer i januari 2002 åt Statistiska centralbyrån (SCB) att genomföra en enkät bland tjänstemän i ledande befattning i kommunerna. Syftet med denna undersökning var att få bättre kunskaper om hur de specialdestinerade statsbidragen i praktiken påverkade kommunernas ekonomi och verksamheter inom skola och äldreomsorg.

Kort om undersökningen

Undersökningen var en postenkät som skulle besvaras av respektive ekonomichef, ansvarig för skolverksamhet och ansvarig för äldreomsorgen, i 72 utvalda kommuner.

Frågorna i enkäten omfattade tjänstemännens *uppfattning* om den ekonomiska betydelsen av specialdestinerade statsbidrag, resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag, inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning samt generella statsbidrag med avsiktsförklaring.

Insamlingen av uppgifter skedde i januari och februari. Datainsamlingen avbröts den 13 februari. Bortfallet var då cirka 15 procent, i stort lika för de olika tjänstemannakategorierna. Se vidare avsnittet Fakta om statistiken.

Redovisningen i rapporten

Resultaten presenteras i enkla frekvenstabeller över de procentuella fördelningarna av svar för respektive fråga i tabellbilagan. Osäkerhetsmarginal anges för varje skattning i tabellerna.

Eftersom vi inte har någon uppfattning om hur bortfallet skulle fördela sig föredrar vi att redovisa bortfallet som ett alternativt svar. Med hjälp av tabellerna kan man också se hur mycket det skulle påverka ett enskilt svarsalternativ om alla de som ej svarat räknades till ett visst svar. Se vidare om bortfallets betydelse i avsnittet Fakta om statistiken.

I diagrammen redovisas punktskattningarna för varje svarsalternativ för frågorna. Andelen som ej svarat på frågan har slagits samman med andelen som markerat det fasta svarsalternativet ”jag har ingen uppfattning om detta”.

Försiktighet vid tolkningen av mindre differenser

Eftersom resultaten grundas på en urvalsundersökning finns en viss osäkerhet i de redovisade skattningarna. Varje avgivet svar representerar dessutom

ett antal kommuner och därigenom kan ett enskilt svar få en relativt stor betydelse i procent räknat.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Det är viktigt att vara försiktig vid tolkningen av mindre skillnader mellan olika svarsalternativ och tjänstemannakategorier. Eftersom diagrammen endast redovisar punktskattningarna bör osäkerhetsmarginalen i motsvarande tabell kontrolleras för att få en säkrare uppfattning om en redovisad svarsandel.

Kommentarer till svaren

Kommentarerna som angivits i de öppna frågorna i blanketten har registrerats och redovisas samtliga i bilaga 2. De kommentarer som angivits är i regel av förklarande art; d.v.s. de förtydligar varför ett aktuellt alternativ har angivits. Dessa kommentarer kan också gälla själva frågan – t.ex. svår att besvara, svårt att bedöma. Vissa mer generella kommentarer om problemområdet har också skrivits ned. Några kommuner har också lämnat längre kommentarer kring de specialdestinerade statsbidragen i särskild ordning. Dessa har vidarebefordrats till Riksdagens revisorer.

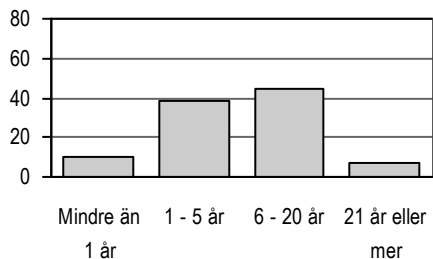
I resultatredovisningen används en del av kommentarerna som ett komplement till dataredovisningen. Avsikten med detta är att ge en större förståelse för svarsalternativen och redovisning får inte ses som representativ för tjänstemännens uppfattning i en viss fråga. För att få en fullständigare bild av kommentarerna hänvisas till bilagan. Även vid denna genomgång måste hålla i minnet att varje kommentar endast representerar *en* enskild tjänsteman och att långt ifrån alla tjänstemän avgivit kommentarer.

Tjänstemännens erfarenheter av kommunal förvaltning

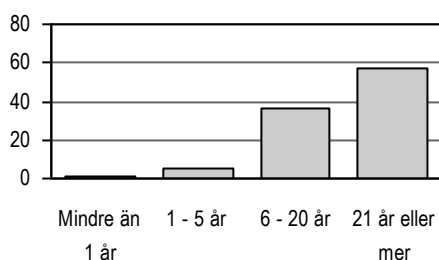
Två frågor avser ge en bild av vilken erfarenhet de tjänstemän som besvarar enkäten har av kommunal förvaltning. Resultaten för frågorna redovisas därför endast för dem som faktiskt svarat på blanketten.

Antal tjänsteår i kommunal förvaltning. Svarsfördelning i procent.

I nuvarande befattning



I kommunal förvaltning totalt



De flesta tjänstemännen i kommunerna som besvarat enkäten har en lång erfarenhet av kommunal förvaltning. Tjänstemännen har även en relativt lång erfarenhet av att arbeta i sin nuvarande befattning. Drygt hälften av dem som besvarat enkäten har arbetat mer än fem år i sin nuvarande befattning.

Ekonomisk betydelse av specialdestinerade statsbidrag

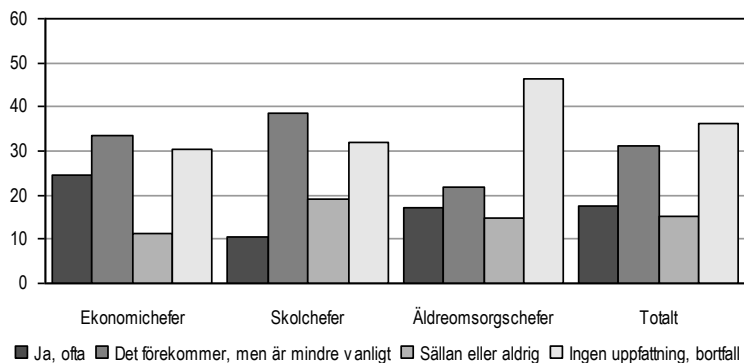
I fyra frågor tillfrågades de kommunala tjänstemännen om den ekonomiska betydelsen av specialdestinerade statsbidrag i kommunerna. Frågorna, och de avgivna svaren, har kunnat kommenteras i en öppen fråga. Närmare en femtedel av tjänstemännen i urvalet, lika många i varje kategori, lämnade kommentarer på svaren.

Krav på finansiella motprestationer och villkor för specialdestinerade statsbidrag

Två frågor avsåg att ge en uppfattning om huruvida tjänstemännen anser att de krav på finansiella motprestationer och olika villkor för den avsedda verksamheten, som i många fall följer med de specialdestinerade statsbidra-

gen, kommer i konflikt med *statens* generella, ekonomiska styrning, respektive med *kommunens* egna mål eller planer.

Med specialdestinerade statsbidrag följer i många fall krav på finansiella motprestationer. Förekommer det att dessa krav kommer i konflikt med statens generella, ekonomiska styrning? Svarsfördelning i procent.



Det är en mycket stor andel i alla tjänstemannakategorier som angivit att de inte har någon uppfattning i frågan eller som inte svarat. Detta gör att det är svårt att se några tydliga resultat på denna fråga. ”*Det förekommer, men är mindre vanligt*” är det vanligaste alternativet bland dem som anser att de har någon uppfattning i frågan.

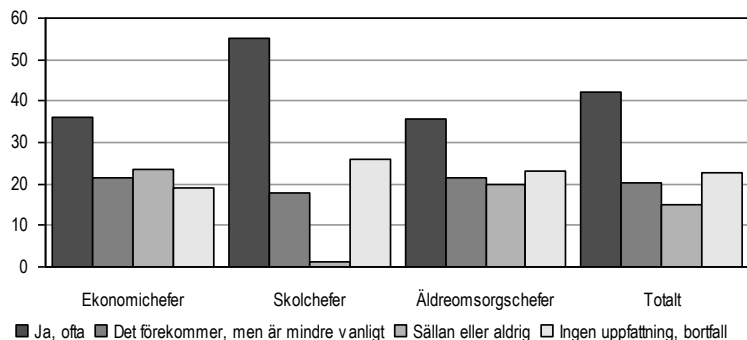
Specialdestinerade statsbidrag är vanligen förenade med olika villkor för den avsedda verksamheten. Förekommer det att dessa villkor kommer i konflikt med kommunens egna mål eller planer för den aktuella verksamheten? Svarsfördelning i procent.



Få svarande, omkring en tiondel, anser att sådana konflikter förekommer ofta. Den vanligaste uppfattningen bland tjänstemännen totalt är att ”*det förekommer, men är mindre vanligt*” att villkoren för de specialdestinerade statsbidragen kommer i konflikt med kommunens egna mål för verksamheten. Tjänstemännen inom skolverksamhet och äldreomsorg anser dock att konflikterna ”*sällan eller aldrig*” förekommer i lika stor utsträckning.

Ekonomiskt nettotillskott

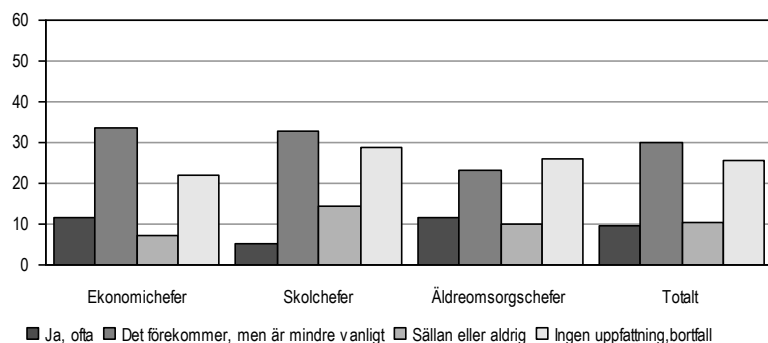
Utgör specialdestinerade statsbidrag ett ekonomiskt nettotillskott för avsedd verksamhet om hänsyn tas till samtliga kostnader för investering och drift?
Svarsfördelning i procent.



Den vanligaste uppfattningen bland tjänstemännen i kommunerna är att de specialdestinerade statsbidragen utgör ett ekonomiskt nettotillskott för avsedd verksamhet. Av skolcheferna har ungefär hälften svarat "ja, ofta" på denna fråga medan en tredjedel av ekonomicheferna och äldreomsorgscheferna angivit detta alternativ.

Omprioriteringar

Medför specialdestinerade statsbidrag som regel omprioriteringar vilka berör annan verksamhet i kommunen än den som bidraget avser? Svarsfördelning i procent.



Endast cirka en tiondel av tjänstemännen har uppgivit alternativet "ja ofta" på denna fråga. I övrigt är det svårt att redovisa någon dominerande uppfattning bland de kommunala tjänstemännen såväl totalt som för de olika tjänstemannakategorierna eftersom andelarna "har ingen uppfattning, ej svar" är så stora. Det vanligast angivna alternativet bland ekonomichefer och skolchefer var att svara "det förekommer men är mindre vanligt" medan däremot de flesta av äldreomsorgscheferna angivit att de inte "har någon uppfattning om detta" eller ej svarat på frågan.

Kommentarer till svaren

Ekonomichefers kommentarer

Ekonomichefernas kommentarer (13 stycken) berör dels problem med att de specialdestinerade statsbidragen kan komma i konflikt med balanskravet på ekonomin, dels att de föregriper prioriteringar i kommunen och driver upp kostnaderna, dels att de ger en regelstyrning i kommunerna. Man pekar också på att de specialdestinerade statsbidragen ändå avser de områden som redan är prioriterade i kommunerna och att motsvarande tillskott kunde erhållits genom höjning av generella statsbidrag.

Skolchefers kommentarer

Skolchefernas kommentarer i frågan (8 stycken) berör dels problem med det kommunala självstyret och kommunens helhetsprioritering – ”specialdestinerade statsbidrag för skolan ifrågasätts ofta av andra kommunala förvaltningar, medan skolan har en positiv inställning”, dels att investeringsbidrag ofta leder till ökade driftskostnader, d.v.s. dess kostnadsdrivande effekt.

Äldreomsorgschefers kommentarer

Äldreomsorgens chefers kommentarer i frågan (11 stycken) tar dels upp att det för äldreomsorgen inte finns så mycket specialdestinerade statsbidrag, och att de befintliga är så små så att de mest skapar administrativa problem, dels att finansieringsfrågor kvarstår om det gäller projekt och stimulansbidrag, dels att de specialdestinerade statsbidragen kan styra satsningar på ett sätt som kanske inte är det bästa i kommunen.

Resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag

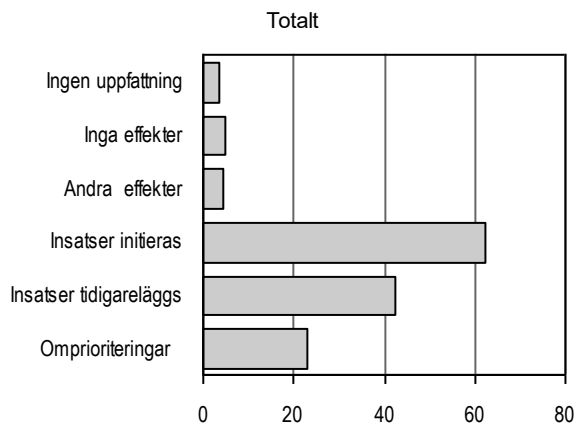
Fyra frågor i enkäten omfattade resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag i kommunerna. Frågorna, och de avgivna svaren, har kunnat kommenteras i en öppen fråga. En tiondel av tjänstemännen i urvalet, lägst andel (5 procent) av ekonomicheferna, lämnade kommentarer på svaren.

Effekter på kort och lång sikt

I två frågor frågades om de vanligaste effekterna av de specialdestinerade statsbidragen på kort respektive lång sikt. Dessa frågor hade vissa effekter redovisade som svarsalternativ och de vanligaste skulle anges. Flera alternativ fick anges på dessa frågor vilket medför att summan av andelarna kan bli större än 100 procent.

Vilka är de vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag på kortare sikt, d.v.s. 1-2 år? Svarsfördelning i procent.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2



De vanligaste effekterna som angavs av drygt 6 av tio av tjänstemännen är "nya eller ändrade och tidigare ej inplanerade insatser initieras". Detta alternativ angavs av två tredjedelar av ekonomicheferna respektive av skolcheferna och drygt hälften av cheferna för äldreomsorgen.

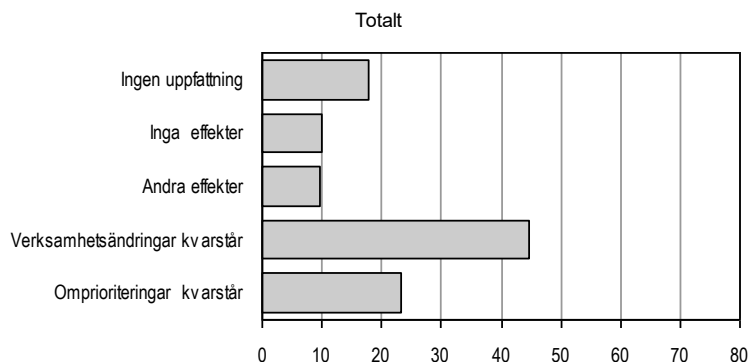
Därnäst uppfattades alternativet "planlagda insatser tidigareläggs" som vanligt förekommande av drygt fyra av tio av tjänstemännen. Detta angavs av en tredjedel av ekonomicheferna och närmare hälften av skol- och äldreomsorgscheferna.

Alternativet "omprioriteringar i budgeten" var det tredje vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag och angavs av var fjärde tjänsteman. Äldreomsorgscheferna verkar dock anse i något mindre grad än de övriga att detta var en vanlig effekt.

Andra resultat och effekter än de föreslagna uppgavs endast av ett fåtal kommunala tjänstemän. Det gavs endast några skrivna exempel på detta och samtliga redovisas här. Ekonomichefer angav "vissa besparingskrav kan begränsas", "uppskjutna indragningar" och "merarbete, krånglar till det, stress". Skolcheferna angav "kompetenshöjning då fortbildning möjliggörs", "personaltäthetsökning - kvalitetshöjning", "mer administrativt arbete", "kommunala mål åsidosätts ibland" och cheferna för äldreomsorgen skrev "befintliga och finansierade projekt får extrabidrag" och "personaltäthetsökning".

I de fall som de specialdestinerade statsbidragen har upphört, vilka är de vanligaste effekterna på litet längre sikt, d.v.s. 3-4 år eller längre? Svarsfördelning i procent.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2



De effekter som flest tjänstemän angav som vanligast var "eventuella verksamhetsändringar kvarstår" men detta samlade ändå inte mer än knappt hälften av tjänstemännen. De ansvariga för äldreomsorgen hade dock oftare än de övriga denna uppfattning; närmare sex av tio äldreomsorgschefer angav att eventuella verksamhetsförändringar kvarstår.

En knapp fjärdedel av alla tjänstemän ansåg att de vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag på lång sikt var att "eventuella omprioriteringar i budgeten kvarstår". Äldreomsorgscheferna hade angivit detta i större utsträckning, 30 procent, än skolcheferna, 16 procent.

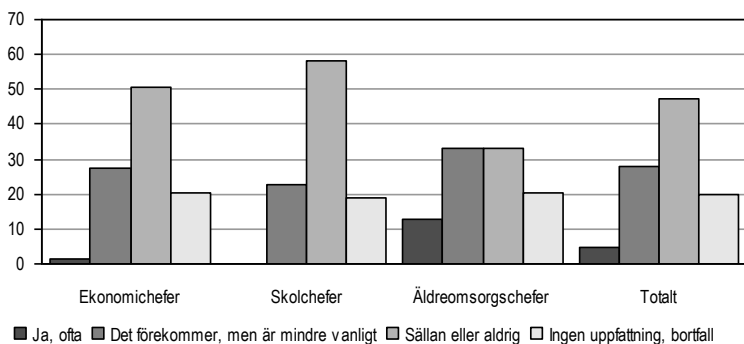
Var tionde tjänsteman hade angivit att det var "andra resultat och effekter" som var vanligast. Ekonomichefernas exempel på andra resultat och effekter var att "avvakta nya bidrag", "prioriteringar görs utifrån totala behovet", "volymökningar", "annan verksamhet får prioriteras bort", "neddragningar av verksamhetsnivå" och att "det är svårt att återgå till normal verksamhet när man vant sig vid ökade resurser". Skolcheferna exemplifierade med att "verksamheten dras ned eller upphör", "nya omprioriteringar" medan de ansvariga tjänstemännen för äldreomsorgen, förutom "att verksamheterna upphör eller dras ned" och "omprioriteringar", också exemplifierade med "kommunens kostnader ökar".

Avstår från att söka specialdestinerade bidrag

I två frågor undersöks om det förekommer att kommunen avstår från att söka specialdestinerade statsbidrag, och i så fall varför.

Förekommer det att kommunen avstår från att söka specialdestinerade bidrag i de fall det är aktuellt att ansöka om sådana? Procentuell fördelning.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

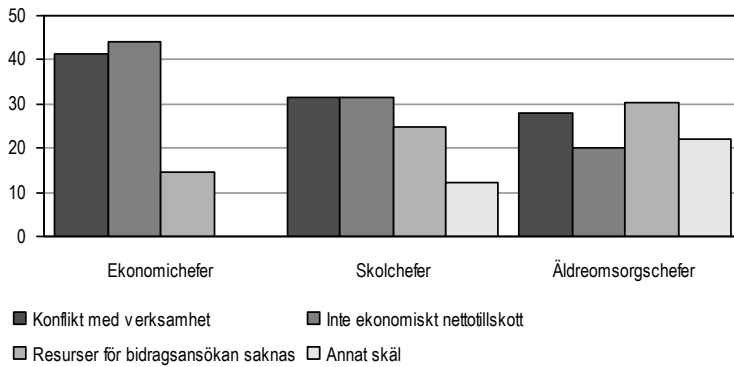


De flesta tjänstemännen angav att det "sällan eller aldrig" förekommer att kommunerna avstår från att söka ett aktuellt specialdestinerat statsbidrag. De ansvariga för äldreomsorgen uppvisar dock en annorlunda bild där det är lika många som anser att det "sällan eller aldrig" förekommer att kommunen avstår från att söka ett aktuellt bidrag som att det "förekommer men är mindre vanligt". En tiondel av tjänstemännen inom äldreomsorgen har också angivit alternativet "ja, ofta".

Tjänstemännen ombads även ange vilket skäl som ansågs vara det viktigaste för att avstå från att ansöka ett aktuellt bidrag. Eftersom denna fråga endast är relevant för dem som har den uppfattningen att kommunen avstått från att söka bidrag någon gång är andelen tjänstemän som markerat alternativet "jag har ingen uppfattning om detta" eller som avstått från att svara mycket stor. Detta gäller för drygt 60 procent av ekonomicheferna och skolcheferna medan det inte är riktigt så vanligt för de ansvariga för äldreomsorgen, där fyra av tio angivit att de inte har någon uppfattning eller inte svarat.

Redovisningen i diagrammet nedan omfattar endast dem som har angivit något av de svarsalternativ som visar att den svarande har en uppfattning om varför kommunen kan ha avstått från att söka specialdestinerade bidrag.

I de fall kommunen avstår från att söka specialdestinerade statsbidrag, vilket är det viktigaste skälet till att kommunen avstår? Procentuell fördelning av angivna skäl för dem som angivit något skäl.



De ekonomichefer, som uttryckt en uppfattning om anledningar till att kommunen avstått från att söka bidrag, menar att de vanligaste skälen till detta är ”bidragskraven kommer i konflikt med planerad verksamhet i kommunen” och ”bidraget bedöms inte leda till ett ekonomiskt nettotillskott i kommunens verksamhet”. De skolchefer som angivit något speciellt krav till att ej söka ett bidrag har oftast angivit ”bidragskraven kommer i konflikt med planerad verksamhet i kommunen” och ”bidraget bedöms inte leda till ett ekonomiskt nettotillskott i kommunens verksamhet men också ”erforderliga resurser för att administrera bidragsansökan saknas i kommunen” i nästan lika stor utsträckning. Äldreomsorgschefernas svar liknar skolchefernas men dessutom har de angivit alternativet ”annat skäl” lika ofta som de andra alternativen. De ”andra skäl” skäl som beskrivits är då att en kombination av ett, två eller tre av de skäl som föreslagits i de fasta alternativen.

Kommentarer till svaren

Ekonomichefers kommentarer

Endast två ekonomichefer utvecklade sina svar på frågorna i denna del. ”De specialdestinerade statsbidragen har bidragit till en mer komplicerad styrning. Delvis sker denna styrning direkt från statlig nivå mot den aktuella verksamheten utanför kommunens normala styrmodell. Detta leder ibland till felaktiga förväntningar, frustration och irritation”, samt ”Vissa bidrag är krångliga att administrera och redovisningsmässigt särskilja”:

Skolchefers kommentarer

Något fler skolchefer, nio stycken, hade kommenterat sina svar. Kommentarna pekar på svårigheter i kommunernas planering och ekonomiska resurser t.ex. att ”statsbidragen försvårar kommunens planering på kort sikt och lång sikt och bör helst övergå i generella bidrag. Gärna ett allmänt bidrag till skolan.” och ”tillfälliga statsbidrag skapar förväntningar både hos verksamheten och hos allmänheten. Det är mycket svårt att förändra verksamheten om det behövs när statsbidraget upphör/trappas ner” och ”med så pass hårt

reglerad verksamhet som barnomsorg-skola är via lagstiftning och förordningar uppstår svårigheter för facknämnden när kommunfullmäktige lägger generella besparingskrav”.

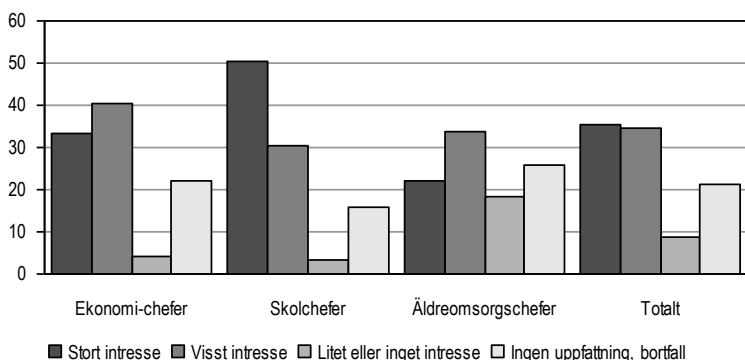
Äldreomsorgschefers kommentarer

Sju äldreomsorgsansvariga hade skrivit kommentarer till svaren. Två av svaren gäller speciellt frågan om skäl att avstå att söka specialdestinerade bidrag som redovisats ovan. De övriga svaren tar upp att ”planeringen kan bli ryckig och inte helt genomtänkt på grund av nytt bidrag” och att ”den kraftiga styrningen utgör ofta ett påtagligt hinder” samt att ”vissa förändringar blir beständiga men det blir ofta ekonomiska problem eftersom statsbidragen inte alltid används till klara definierade projekt utan innebär ofta start av verksamhet som sedan ska finansieras på annat sätt”.

Inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning

Fyra frågor med fasta svarsalternativ samt en öppen fråga rör inställningen till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning. Dessa frågor är av litet annan karaktär än de övriga i och med att de inte enbart tar upp tjänstemännens uppfattning om förekomsten av olika företeelser i kommunen, utan även deras uppfattning om den politiska ledningens inställning och agerande i vissa frågor, d.v.s. ett slags andrahandsuppgifter.

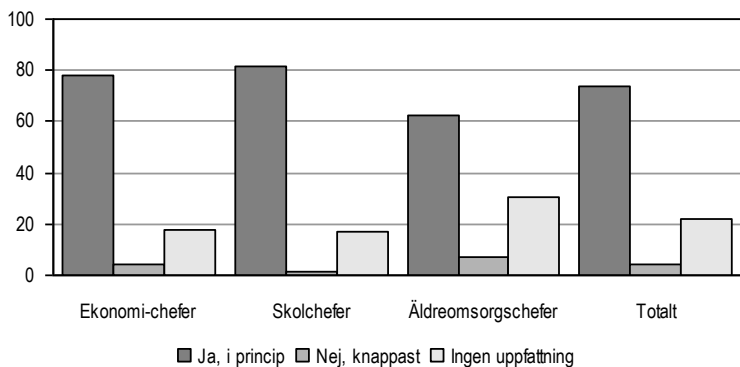
Vilket allmänt intresse har kommunens politiska ledning visat för specialdestinerade statsbidrag? Procentuell fördelning.



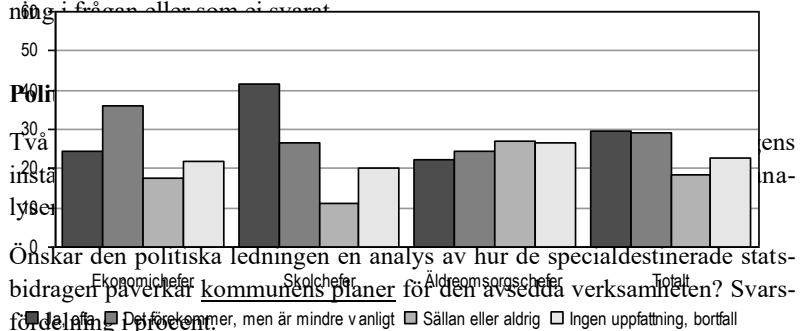
En majoritet av tjänstemännen har den uppfattningen att den politiska ledningen har visat intresse för specialdestinerade statsbidrag. De ansvariga för äldreomsorgen har dock i lägre grad än de övriga tjänstemännen denna uppfattning. Hälften av skolcheferna och en tredjedel av ekonomicheferna anser att den politiska ledningen visat ett ”stort intresse”, medan endast en femtedel av de ansvariga för äldreomsorgen har denna uppfattning. En femtedel av de ansvariga för äldreomsorgen har däremot den uppfattningen att den politiska ledningen visat ”litet eller inget intresse” för specialdestinerade stats-

bidrag. Denna tjänstemannakategori har också en större andel som angivit att de inte har någon uppfattning i frågan.

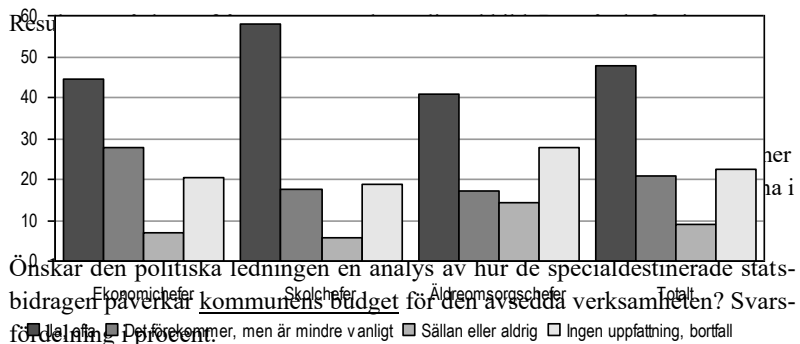
Har kommunens politiska ledning den huvudsakliga inställningen att specialdestinerade statsbidrag ska tas i anspråk? Svarsfördelning i procent.



Så gott som alla tjänstemännen, som uttryckt någon uppfattning i frågan, har angivit "ja, i princip" på frågan om kommunens politiska inställning är att specialdestinerade statsbidrag ska tas i anspråk. Äldreomsorgscheferna verkar vara något mer tveksamma med en tredjedel som inte har någon uppfattning i frågan eller som ej svarat.



Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens planer för den avsedda verksamheten? Svarsfördelning i procent.



Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens budget för den avsedda verksamheten? Svarsfördelning i procent.

Den vanligaste uppfattningen bland tjänstemännen är att den politiska ledningen ofta önskar en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens budget för den avsedda verksamheten. Sex av tio skol-

chefer och cirka var fjärde ekonomichef och äldreomsorgschef har angivit "ja, ofta" som svar på frågan om vilken uppfattning de har om en sådan önskan från den politiska ledningen. Äldreomsorgschefernas uppfattning verkar dock vara litet mer splittrad i denna fråga än de övriga tjänstemannakategoriernas. Fyra av tio av dem menar att den politiska ledningen "sällan eller aldrig" eller "har ingen uppfattning eller ej svarat" på detta jämfört med var fjärde av de övriga tjänstemännen.

Kommentarer till svaren

Sammanlagt har tjugo kommentarer skrivits för denna del. En av kommentarerna ger uttryck för en stor skepsis mot att genom en sådan här undersökning öka kunskapen om de specialdestinerade statsbidragen: "Jag är synnerligen skeptisk till denna undersökning och mycket orolig för hur resultatet kommer att användas. Många av frågorna är en forskningsuppgift som ännu ingen gått i land med. Värdet av våra uppfattningar är svårbedömt. Frågan om styreffekter i specialdestinerade statsbidrag är viktig och behöver en seriös utredning. Jag är mycket bekymrad över detta och hoppas att utredningen vid sidan av denna enkät ställer högre krav på sitt underlag."

De flesta kommentarerna handlar om förekommande planeringsproblem och konflikter mellan "specialintressen"/olika nämnder och helhetsperspektiv/kommunstyrelsen.

Ekonomichefers kommentarer

Ekonomicheferna har avgivit tio kommentarer. Kommentarererna tar dels upp frågor om det kommunala självstyret, t.ex. "min uppfattning är att det i princip skulle vara politiskt omöjligt att inte ta i anspråk specialdestinerade bidrag. Däremot finns en irritation över statlig inblandning i kommunala ansvarsområden", dels konflikter mellan olika kommunala verksamheter som t.ex. "vissa skiljaktigheter förekommer mellan nämnderna och kommunstyrelsen vad gäller t.ex. LSS-bidrag, maxtaxa, då budgetramar ska fördelas. Från nämnds företrädarna hävdas att sådana bidrag ska oavkortat tillföras nämnderna. Från kommunstyrelsen kan hävdas att hänsyn tagits till bidrag när ramtilldelning skett. Så t.ex. har Wärnerssonpengarna gått direkt mot skolverksamheten." och "besvärande för den politiska ledningen är när regeringsföreträdare framför synpunkter om olika verksamheter som får våra verksamhetsföreträdare att tro att statsbidragspåsen består av ett antal specialdestinerade bidrag som utan någon kommunal helhetsbedömning skall tillfalla olika områden."

Skolchefers kommentarer

Sex skolchefer har skrivit kommentarer till sina svar på dessa frågor. En kommentar tar upp skillnaden mellan nämnder och kommunstyrelse. "Min uppfattning är att nämndens politiker är mer intresserad av specialdestinerade statsbidrag än kommunens politiska ledning (kommunstyrelsen)". En annan kommun påpekar att beslut om specialdestinerade statsbidrag ska tas i anspråk "tas i dialog. Bra samarbete råder" En annan kommentar pekar på

ekonomiska överväganden ”ofta leder det till att kommunen måste tillskjuta egna medel. Ett utökat verksamhetsutrymme tas naturligtvis tacksamt emot. Däremot är det inte så intressant var tillskottet kommer ifrån. Säg den kommun som vågar säga nej tack till t.ex. maxtaxa inom barnomsorgen”

Äldreomsorgschefers kommentarer

Fem kommentarer har skrivits av denna tjänstemannakategori, men tre är förklaringar till varför de inte ansett sig kunna ha någon uppfattning på frågorna i denna del. De två övriga tar upp ekonomiska aspekter ”alla kommuner har dålig ekonomi, varför den politiska ledningen kan uppfatta det som givet att alla bidrag skall sökas (gäller även EU). Detta oberoende av behovet.” samt ”Då specialdestinerade statsbidrag oftast är förenade med krav på viss finansiell motprestation är intresset svalt. Det finns inte pengar i kommunen”.

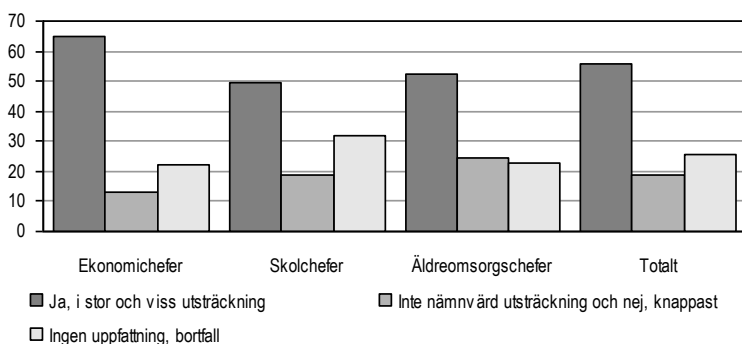
Generella statsbidrag med avsiktsförklaring

Tre frågor i enkäten avsåg inte direkt de specialdestinerade statsbidragen utan generella statsbidrag med avsiktsförklaring. Dessa bidrag beskrevs i enkäten med orden: En särskild form av ekonomisk styrning är den förstärkning av resurserna till skolan, vården och omsorgen som infördes 1997 via ett tillskott i det generella statsbidraget till kommunerna, de så kallade Perssonpengarna.

Åldersrelaterade delen av medelstillskottet

En del av detta medelstillskott är åldersrelaterat och en fråga avsåg speciellt denna del. I diagrammet har alternativen ”ja, i stor utsträckning” och ”ja, i viss utsträckning” slagits samman till ett alternativ och alternativen ”inte i nämnvärd utsträckning” och ”nej, knappast” till ett alternativ.

Har den åldersrelaterade andelen av medel inom det generella statsbidraget slussats till kommunens insatser inom skola, vård och omsorg? Svarsfördelning i procent.



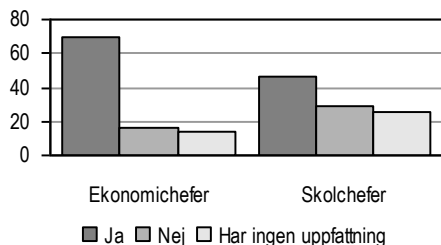
Över hälften av tjänstemännen ansåg att den åldersrelaterade andelen av medel inom det generella statsbidraget åtminstone i viss utsträckning slussats

till insatser inom skola, vård och omsorg. Ekonomicheferna angav något av de två alternativen i störst utsträckning; hälften av dem har svarat ”*ja, i stor utsträckning*” och en dryg tiondel ”*ja, i viss utsträckning*”. Av de båda övriga tjänstemannakategorierna har tre av tio vardera svarat ”*ja, i stor utsträckning*” och drygt var femte ”*ja, i viss utsträckning*”.

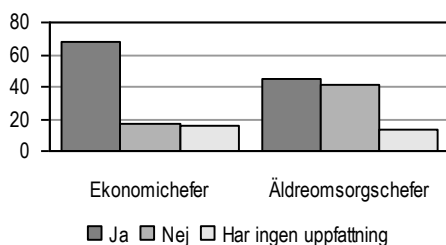
Medelstillskottet i sin helhet

Två frågor behandlade medelstillskottet i sin helhet. Den första frågan avsåg dels äldreomsorgen, dels skolverksamheten men alla hade möjlighet att besvara den. Andelen som svarat att de inte har någon uppfattning om detta eller ej svarat på frågan blir alltså relativt stor för den tjänstemannakategori som inte direkt är insatt i äldreomsorgen respektive skolverksamheten. Det var 90 procent som svarat ”*har ingen uppfattning om detta*” eller ej svarat i båda tjänstekategorierna för den verksamhet de inte var ansvariga för. I diagrammen redovisas svaren för de som svarat på frågan.

Har ”Perssonpengarna” medfört att kommunens verksamhet inom äldreomsorg respektive skola erhållit utökade per capita-resurser? Svarsfördelningar i procent av dem som svarat på frågan.

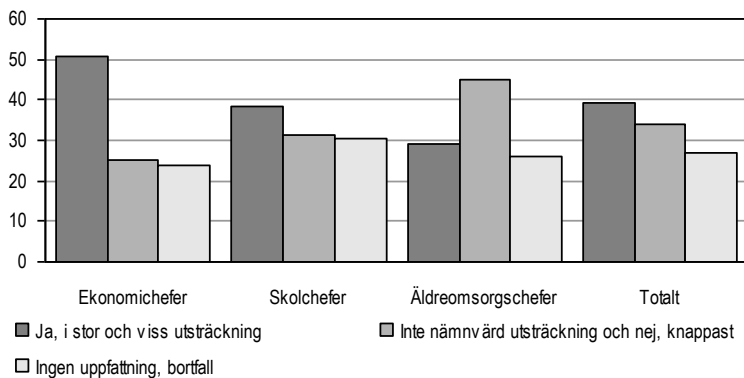


Äldreomsorg



De flesta ekonomicheferna svarade "ja" på frågan om Perssonpengarna medfört att kommunens verksamhet inom aktuellt område erhållit ökade per capita-resurser. Detta svar från ekonomicheferna är detsamma både för äldreomsorgen och skolans verksamhet. De verksamhetsansvariga tjänstemännen visar däremot en mer splittrad bild. Skolchefernas vanligast angivna alternativ var "ja" medan bland äldreomsorgscheferna nästan lika många svarade "nej" som "ja" på frågan.

Har Perssonpengarna medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg? Svarsfördelning i procent.



Svaren på frågan om Perssonpengarna medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg ger inget entydigt svar. Det är väldigt få som angivit "ja, i stor utsträckning" medan drygt en tredjedel av alla tjänstemännen svarat "ja, i viss utsträckning". Det är ungefär lika stor del, en tredjedel, som angivit alternativet "inte i nämnvärd utsträckning"

och ”nej, knappast” tillsammans. Förhållandevis många, närmare tre av tio av tjänstemännen har också angivit ”jag har ingen uppfattning om detta” eller ej svarat på frågan.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Det verkar vara litet vanligare att ekonomicheferna anser att Perssonpengarna medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg, medan äldreomsorgscheferna oftare verkar anse att de inte medfört förändringar.

Kommentarer till svaren

Ekonomichefers kommentarer

24 ekonomichefer hade kommenterat Perssonpengarna. En aspekt som framfördes i flera kommentarer var att ”eftersom skola, vård och omsorg utgör en betydande andel av kommunens budget har Perssonpengarna kommit dessa verksamheter till del. Kanske inte alltid i form av tillskott utan lägre kostnadsreduceringar än fallet skulle varit utan Perssonpengarna” samt att ”höjningen av de generella statsbidragen har naturligtvis medfört ett tillskott till kommunens största verksamhet. Detta hade enligt min uppfattning skett oavsett om någon nationell avsiktsförklaring avgetts eller inte.” Övriga kommentarer pekar på att ”Perssonpengarna bidrog till att det inte krävdes ytterligare åtstramningar inom skola, vård och omsorg. Bidrog till att klara en viss volymökning”. En kommentar tog upp att ”Vi fördelar inte reurserna utifrån statens direktiv om vi inte är tvingade till detta. Vi lägger resurserna där de behövs utifrån politikernas önskemål.”

Skolchefers kommentarer

Skolcheferna har skrivit fjorton kommentarer i denna del. Några av dessa tar upp att ”det är svårt att följa Perssonpengarna” och ”kan inte jämföra skillnaden på just detta och övriga åldersrelaterade statsbidrag.” samt ”det är betydligt svårare att följa upp effekter av generella bidrag för olika verksamheter. Specialdestinerade bidrag inom skolverksamheten är lättare att följa upp och ger bättre effekt inom avsedd verksamhet.” Ett par skolchefer redovisar en tydlig användning av medlen t.ex. ”budgetförstärkning inom förskola-skola med inriktning mot barn med särskilda behov” och ”det gjordes en renovering av skolbyggnader som hade gjorts oavsett Perssonpengarna.”

Äldreomsorgschefers kommentarer

Tolv ansvariga för äldreomsorgen har kommenterat Perssonpengarna. Även bland dessa återfinns kommentarer om att Perssonpengarna är svåra att följa upp och att ”äldreomsorgen har utökats p.g.a. ökande andel äldre. Ingen ökning per capita.” samt ”verksamheter har kunnat bevaras intakta”. I en kommentar framhålls också den psykologiska effekten av Perssonpengarna ”den psykologiska effekten av de så kallade Perssonpengarna ska heller inte underskattas: man ser våra svårigheter, någon bryr sig.”

De inkomna svaren från tjänstemännen har också fördelats efter vissa kommunegenskaper, dels efter storlek på kommunen, dels efter politiska majoritetsförhållanden. Detta resultat kan endast redovisas för tjänstemännen totalt. Osäkerheten är större för de olika skattningarna i dessa ”nya”grupper eftersom urvalet inte är draget med hänsyn till redovisningar för dem och försiktighet vid tolkning av resultaten är mycket viktig.

Kommunstorlek

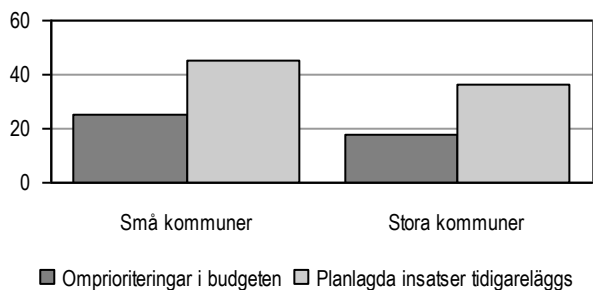
Klassificering av kommuner har gjorts så att en grupp kommuner, ”stora kommuner” består av en grupp med alla kommuner med invånarantal över 30 000, ”och en grupp ”små kommuner” består av kommuner med invånarantal 30 000 eller färre invånare. Antalet ”stora kommuner” är 79, antalet ”små kommuner” 210.

Det är endast för några enstaka frågor där svaren från tjänstemän i små kommuner skiljer sig från dem i stora kommuner på ett nämnvärt sätt.

På frågan ”Medför specialdestinerade statsbidrag som regel omprioriteringar vilka berör annan verksamhet i kommunen än den som bidraget avser?” var det drygt fyra av tio av tjänstemännen i de små kommunerna som svarat ”ja, ofta” eller ”det förekommer, men är mindre vanligt” medan dessa svar endast angivits av en fjärdedel av tjänstemännen i de stora kommunerna.

Även på frågan om effekter av de specialdestinerade statsbidragen verkar det finnas en viss skillnad för några av svarsalternativen. Tjänstemännen i de små kommunerna svarar i större utsträckning än tjänstemännen i de stora kommunerna att de vanligaste effekterna är ”omprioriteringar i budgeten” och ”planlagda insatser tidigareläggs”.

Vilka är de vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag på kortare sikt, d.v.s. 1-2 år?. Svartsfördelning i procent.



Politiska majoritetsförhållande

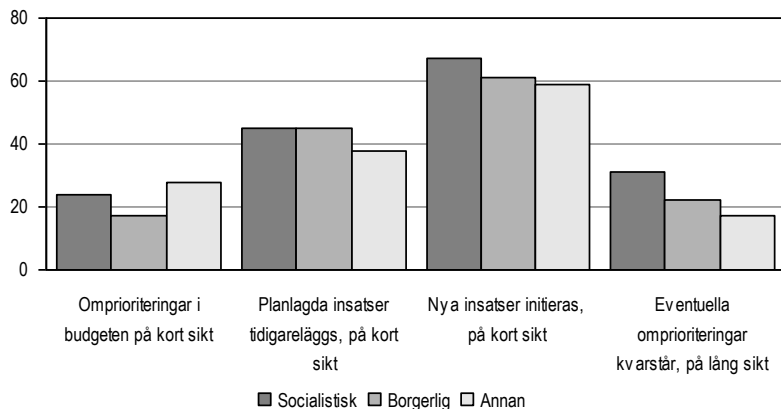
Uppgifter om politiskt majoritetsförhållande grundar sig på uppgifter om mandatfördelningen efter kommunalvalet 1998. Kommunerna har delats in i sådana med borgerlig majoritet respektive med socialistisk majoritet samt en grupp ”annan” där majoritetsförhållandet inte kan direkt klargöras efter man-

datfördelningen. Gruppen med socialistisk majoritet omfattar 113 kommuner, gruppen med borgerlig majoritet omfattar 92 kommuner och gruppen med annan majoritet 84 kommuner.

Inte heller denna indelning av kommuner uppvisar några tydliga skillnader mellan svaren från tjänstemännen i de aktuella frågorna utan det är bara för några enstaka frågor det finns anledning att tro att svarsfördelningarna skiljer sig åt beroende på kommunens politiska majoritetsförhållanden.

På frågorna om effekter av de specialdestinerade statsbidragen verkar det dock som om en viss skillnad kan föreligga.

Effekter av specialdestinerade statsbidrag på kort sikt, respektive på längre sikt. Svarsfördelning i procent.



I kommunerna med socialistisk majoritet är det en något större andel som anger omprioriteringar och tidigareläggning av planlagda insatser och initierandet av nya insatser som effekter av de specialdestinerade statsbidragen jämfört med de övriga kommunerna. Effekterna anges också kvarstå efter att bidraget upphört i något större utsträckning av tjänstemännen i kommunerna med socialistisk majoritet.

På frågan om det förekommer att kommunen avstår från att söka specialdestinerade statsbidrag var det något fler av tjänstemännen i kommunerna med socialistisk majoritet, drygt hälften, som svarade "sällan eller aldrig". Detta svar gavs av fyra av tio av tjänstemännen i de borgerligt styrda kommunerna och närmare hälften av tjänstemännen i de med annan majoritet.

Fakta om statistiken

Kvalitetsdeklaration

Urvalsförfarande

Urvalsramen utgörs av samtliga kommuner. Den urvalsdesign som använts är stratifierat urval med OSU inom strata. Varje kommun utgör ett kluster och de tre tjänstemännen som fått besvara enkäten i respektive kommun ses som klusterelement.

Av 289 kommuner har vi valt ut 72 kommuner. Det ger oss 72 kluster. Varje kluster innehåller tre element, ekonomichef, ansvarig för skola och ansvarig för äldreomsorgen. Totalt har därmed 216 enkäter skickats ut.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Bortfallet redovisas per fråga som ”ej svar”. Tabellen nedan visar hur många kommuner som har besvarat enkäten för respektive tjänstemannakategori. Totalt har 185 enkäter inkommit. Det ger en genomsnittlig svarsfrekvens på 85 procent.

Kommu- n- gru- pp	Totalt antal kom- mune- r	Antal sva- rande kommuner ¹	Antal besva- rade enkäter ekonomi- chefer	Antal besva- rade enkäter skolchefer	Antal besva- rade enkäter äldre- omsorgsche- fer
1	3	3	2	3	3
2	36	9	8	7	6
3	26	6	6	4	4
4	40	10	9	9	10
5	53	13	12	12	11
6	30	7	6	6	6
7	29	7	5	7	7
8	31	7	5	6	6
9	41	10	9	8	8
Totalt	289	72	62	62	61

Klustren valdes ut på följande sätt. Kommunerna stratifierades efter de kommungrupper, totalt nio stycken, som Kommunförbundet tagit fram. Inom varje kommungrupp har kommunerna sorterats efter kommunkod och därefter har ett systematiskt urval dragits i respektive kommungrupp. Antalet som valts ut i respektive grupp har bestämts proportionellt. Det betyder att urvals-sannolikheten inom varje stratum är proportionell mot storleken. På det här sättet fås en geografisk spridning på kommunerna samtidigt som olika kom-muntyper kommer med i urvalet.

Bearbetning av data

Svaren har registrerats med en bestämd kod i en excel-fil och de öppna sva-ren har klartextregistrerats för varje uppgiftslämnare. Ej svar på frågan har registrerats som blankt.

Någon kompensation för bortfallet, objektbortfall och partiellt bortfall har inte gjorts. De redovisas istället som ”ej svar”. Punktskattningen och stan-dardavvikelse har beräknats genom att använda det av SCB utarbetade SAS-programmet CLAN.

Punktskattningen och osäkerhetsmarginal för respektive fråga och svarsalter-nativ redovisas tabellmaterialet. För att få ett konfidensintervall med approx-

¹ Som svarande på kommunnivå räknas de kommuner för vilka minst en av de tre enkäterna besvarats.

imativt 95 procents konfidensnivå för skattningen tas punktskattningen +/- osäkerhetsmarginalen.

För att illustrera hur tabellerna ska läsas ges här ett exempel:

Fråga 2. Med specialdestinerade bidrag följer i många fall krav på finansiella motprestationer. Förekommer det att dessa krav kommer i konflikt med statens generella, ekonomiska styrning?

Svars- kategori	Det före-									
	Ja, ofta	Osäker- hets- marg. + -	kommer, men är mindre vanligt	Osäker- hets- marg. + -	Sällan eller aldrig	Osäker- hets- marg. + -	Ingen upp- fattnin	Osäker- hets- marg. + -	Bortfall/ ej svar på frågan	Osäker- hets- marg. + -
Ekonomi- chefer	25	8	34	10	11	6	14	7	16	8
Skolchefer	11	6	38	10	19	8	16	8	16	8
Äldreomsorgs- chefer	17	8	22	9	15	7	31	9	16	8
Totalt	17	4	31	5	15	4	20	5	16	5

Om man beräknar osäkerhetsintervallen för ekonomicheferna ovan blir resultatet följande:

Svarsalternativ	Intervall
Ja, ofta	17 till 33
Det förekommer, men är mindre vanligt	24 till 44
Sällan eller aldrig	5 till 17
Ingen uppfattning	7 till 21
Bortfall/ej svar på frågan	8 till 24

Intervallen täcker med en approximativ konfidensnivå på 95 procent det sanna värdet. I de fall intervallen överlappar varandra kan man inte säga om skillnaderna mellan svarsalternativen är signifikanta.

När det gäller jämförelse mellan de olika svarskategorierna blir det mer komplicerat. Det beror på att tjänstemannakategorierna genom urvalsförfarandet inte är oberoende av varandra. För att kunna dra slutsatser om skillnader mellan de olika grupperna av tjänstemän måste osäkerhetsmarginalen tas fram på ett annat sätt där hänsyn tas till detta beroende. Sådana osäkerhetsintervall kan beräknas av SCB om behov finnes.

Genomförande av undersökningen

Undersökningen var en postenkät till tjänstemän i ett urval av kommuner. Enkäten skulle besvaras av respektive ekonomichef, ansvarig för skolverksamhet och ansvarig för äldreomsorgen, i de utvalda kommunerna.

Antalet kommuner i urvalet var 72, vilket beräknades ge en tillräcklig säkerhet i skattningarna av resultat på riksnivå för respektive tjänstemannakategori. Urvalet drogs så att en god representativitet av olika slags kommuner och geografiskt läge skulle uppnås.

Frågorna i enkäten fastställdes av Riksdagens revisorer efter diskussion med SCB:s mättekniska laboratorium. Antalet frågor var 20, varav fyra med öppna svar. Frågorna omfattade tjänstemännens *uppfattning* om den ekonomiska betydelsen av specialdestinerade statsbidrag, resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag, inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning samt generella statsbidrag med avsiktsförklaring. I missivbrevet till enkäten underströks särskilt att svaren gällde tjänstemännens uppfattning i frågorna och inte krävde några särskilda utredningar. Frågeblankett och missivbrev redovisas i bilaga 3 och 4.

Undersökningen var en postenkät till tjänstemän i ett urval av kommuner. Enkäten skulle besvaras av respektive ekonomichef, ansvarig för skolverksamhet och ansvarig för äldreomsorgen i de utvalda kommunerna. Antalet kommuner var 72. Insamlingen av uppgifter skedde i januari och februari. Den första utsändningen gjordes den 16 januari och insamlingen avbröts den 13 februari.

Uppgiftslämnare =adressater i kommunerna

Genom SCB:s Räkenskapssammandrag fanns uppgifter om namn på de flesta av de ansvariga tjänstemännen, men i några fall fick vi söka namn på de ansvariga genom telefonsamtal till kommunen. Blanketten gick till samtliga kommuner till en namngiven person. I något enstaka fall var det dock otydligt om det var till personen med det yttersta ansvaret.

Påminnelse

Den 29 och 30 januari gjordes en påminnelse till de 95 uppgiftslämnare vars svar inte inkommit till SCB den 29 januari. I påminnelsen bad vi också att de som inte avsåg svara på hela enkäten ändå skulle skicka in blanketten så att vi säkert visste att den hade nått ansvarig tjänsteman i kommunen.

Svarsfrekvens

Vid brytdatum den 13 februari hade 185 ifyllda svar inkommit. Dessutom hade 3 blanketter utan svar på frågorna inkommit. Dessa svar behandlas som bortfall.

Svarsfrekvens och bortfall

	Antal besvarade 13/2	Antal inkomna blanketter	Ej avhörda, bortfall
Ekonomichef	62	64	8
Äldreomsorg	63	63	9
Skolverksamhet	60	61	11
Samtliga	185	188	28

Ingen anmärkningsvärd skillnad märks i benägenheten att svara mellan de olika tjänstemannakategorierna. I vissa fall har vår utsedda adressat lämnat enkäten till en annan tjänsteman i kommunen. Detta skedde i 10 fall för ekonomichefen, 24 fall för ansvarig för äldreomsorgen och 14 fall för skol-

verksamheten. Vi kan dock inte alltid utläsa om det är en nytillträdd (i jämförelse med våra uppgifter) person på nämnd tjänst som fyllt i blanketten eller om det är en delegering till person med annan befattning.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Från en kommun inkom två blanketter inom samma verksamhetsområde, ifyllda av två olika personer. Vi registrerade den blankett som inkom senast och som dessutom var ifylld av adressaten.

Bortfallets betydelse

Bortfallet i en undersökning ökar osäkerheten i de redovisade svaren, då man inte vet hur de skulle svarat om de faktiskt hade svarat på enkäten. Objektbortfallet är relativt lågt i denna undersökning och så gott som lika litet i de tre redovisningsgrupperna. Det partiella bortfallet, d.v.s. bortfallet på enskilda frågor är mycket litet. Det förekommer nästan bara i de fall där svarsalternativen är irrelevanta, antingen beroende på svaret på en föregående fråga (t.ex. fråga 10) eller beroende på att en viss tjänstemanna kategori inte alls är berörd av frågan (fråga 18).

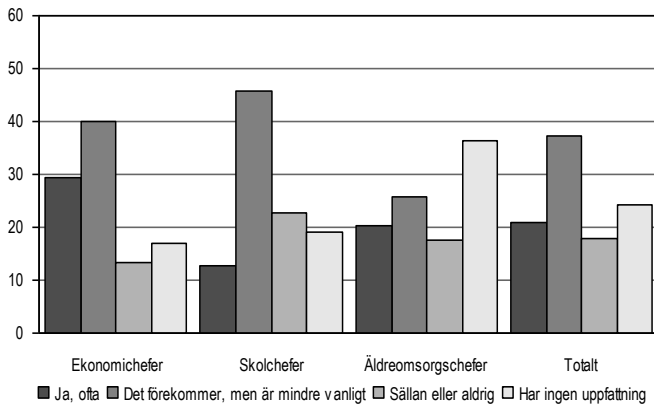
Redovisning av bortfallet

Objektbortfallet och det partiella bortfallet redovisas tillsammans för varje fråga i tabellerna. I diagrammen har bortfallet redovisats tillsammans med svarsalternativet ”*jag har ingen uppfattning*” eftersom det verkar rimligast att tro att de som inte svarat på enkäten avstått från att svara eftersom de inte har någon uppfattning, åtminstone inte som de vill redovisa.

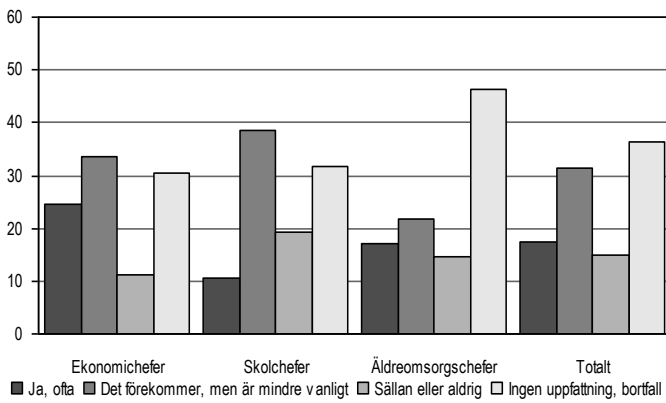
Ett alternativ till detta sätt att redovisa bortfallet får man om man antar att svaren för den grupp som inte svarat skulle fördela sig på samma sätt som uppfattningarna för den grupp som faktiskt svarat på enkäten. Ett sådant antagande ändrar alltså inte relationen mellan de avgivna svaren som uttrycker en viss uppfattning, men ger en något högre skattning av de redovisade svarsandelarna. Å andra sidan ökar den slumpmässiga osäkerhetsmarginalen för varje skattning eftersom urvalsstorleken minskar när man bara ser till andelen svarande. I nedanstående exempel redovisas svarsfördelningarna för de två redovisningssätten.

Med specialdestinerade statsbidrag följer i många fall krav på finansiella motprestationer. Förekommer det att dessa krav kommer i konflikt med statens generella, ekonomiska styrning? Svarsfördelning i procent.

Procent av de svarande

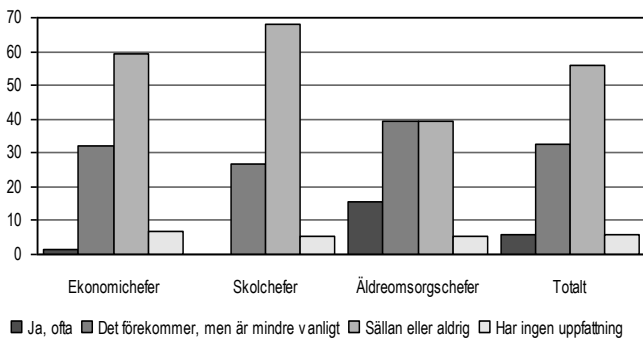


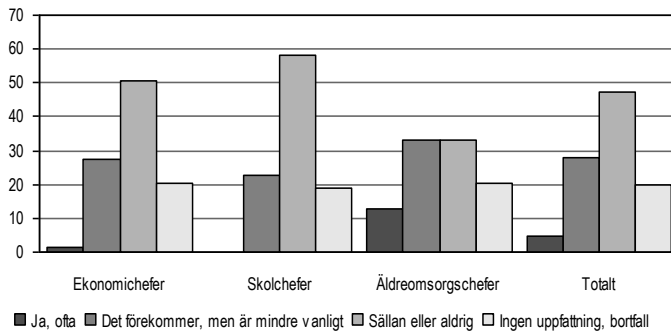
Procent av alla



Förekommer det att kommunen avstår från att söka specialdestinerade bidrag i de fall det är aktuellt att ansöka om sådana? Svarsfördelning i procent.

Procent av de svarande





Som framgår av de här redovisade svarsfördelningarna minskar andelen som redovisats för alternativet ”*har ingen uppfattning, ej svar*” eftersom bortfallet ej ingår i alternativet. Bortfallet fördelas i stället ut på de förekommande svarsalternativen i proportion efter deras svarsandel. Vi antar alltså att den grupp som ej svarat skulle fördela sina svar på samma sätt som dem som svarat på enkäten, om de hade svarat. Eftersom bortfallet inte är större än cirka 15 procent blir skillnaden i procentandelar för de olika svarsalternativen inte så stor i de två redovisningsalternativen.

Eftersom vi inte har någon uppfattning om hur bortfallet skulle fördela sig föredrar vi att redovisa bortfallet som ett alternativt svar. Med hjälp av tabellerna kan man också se hur mycket det skulle påverka ett enskilt svarsalternativ om alla de som ej svarat räknades till ett visst svar i stället för, som i diagramredovisningen, till *har ingen uppfattning*.

Fråga 2. Med specialdestinerade bidrag följer i många fall krav på finansiella motprestationer. Förekommer det att dessa krav kommer i konflikt med statens generella, ekonomiska styrning?

Svarskategori	Det före-										Total	
	Ja, ofta	Osäker- hets- marg.		kommer, men är mindre vanlig		Osäker- hets- marg.		Sällan eller aldrig		Ingen upp- fattning		
		+	-	+	-	+	-	+	-	+		-
Ekonomichefe	25	8	34	10	11	6	14	7	16	8	100	
Skolchefer	11	6	38	10	19	8	16	8	16	8	100	
Äldreomsorgschef	17	8	22	9	15	7	31	9	16	8	100	
Totalt	17	4	31	5	15	4	20	5	16	5	100	

Fråga 3. Specialdestinerade statsbidrag är förenade med olika villkor för den avsedda verksamheten. Förekommer det att dessa villkor kommer i konflikt med kommunens egna mål eller planer för den aktuella verksamheten?

Svarskategori	Det före-										Total	
	Ja, oft	Osäker- hets- marg.		kommer, men är mindre vanlig		Osäker- hets- marg.		Sällan eller aldrig		Ingen upp- fattning		
		+	-	+	-	+	-	+	-	+		-
Ekonomichef	16	7	52	10	16	8	2	3	15	7	100	
Skolchefer	12	7	38	10	34	10	1	2	14	7	100	
Äldreomsorgsche	6	5	36	10	36	10	4	4	17	8	100	
Totalt	11	4	42	6	29	5	2	2	15	4	100	

Fråga 4. Utgör specialdestinerade statsbidrag ett ekonomiskt nettotillskott för avsedd omhändertagande av till samtliga kostnader för inventering

Svarskategori	Det före-										Total	
	Ja, ofta	Osäker- hets- marg.		kommer, men är mindre vanligt		Osäker- hets- marg.		Sällan eller aldrig		Ingen upp- fattning		
		+	-	+	-	+	-	+	-	+		-
Ekonomichefer	36	10	21	9	23	9	4	4	15	7	100	
Skolchefer	55	10	18	7	1	2	11	7	14	7	100	
Äldreomsorgschefer	36	10	21	8	20	8	6	5	17	8	100	
Totalt	42	6	20	4	15	5	7	3	15	5	100	

Fråga 5. Medför specialdestinerade statsbidrag som regel omprioriteringar vilka verksamhet i kommunen än den som

Svarskategori	Det före-										Total	
	Ja, ofta	Osäker- hets- marg.		kommer, men är mindre vanligt		Osäker- hets- marg.		Sällan eller aldrig		Ingen upp- fattning		
		+	-	+	-	+	-	+	-	+		-
Ekonomichefer	12	7	33	10	33	10	7	5	15	7	100	
Skolchefer	5	4	33	10	33	9	14	7	14	7	100	
Äldreomsorgschefer	12	7	23	9	39	10	10	6	16	8	100	
Totalt	9	4	30	6	35	5	11	4	15	4	100	

Fråga 7. Vilka är de vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag på kortare sikt, d.v.s. 1 - 2 år?

Flera svar får anges - *summan blir därför mer än 100 procent*

Svarsalternativ	Svarskategori			Totalt
	Ekonomi- chefer	Skol- chefer	Äldre- omsorgs- chefer	
Omprioriteringar i budgeten	26	25	17	23
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>9</i>	<i>9</i>	<i>8</i>	<i>5</i>
Planlagda insatser tidigare läggas	35	47	45	43
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>6</i>
Nya eller ändrade och tidigare ej inplanerade insatser initieras	68	65	54	62
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>6</i>
Andra resultat och effekter	4	6	3	4
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>3</i>
Inga tydliga resultat och effekter	1	1	12	5
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>7</i>	<i>2</i>
Ingen uppfattning	4	4	1	3
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>2</i>	<i>2</i>

Fråga 8. I de fall som de specialdestinerade statsbidragen har upphört, vilka är de vanligaste effekterna på litet längre sikt, d.v.s. 3 - 4 år eller längre?

Flera svar får anges - summan blir därför mer än 100 procent

	Svarskategori			
	Ekonomi- chefer	Skol- chefer	Äldre- omsorgs- chefer	Totalt
Eventuella omprioriteringar i budgeten kvarstår	23	16	30	23
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>9</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>5</i>
Eventuella verksamhetsändringar kvarstår	41	37	57	45
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>10</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>6</i>
Andra resultat och effekter	8	11	10	10
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>3</i>
Inga tydliga resultat och effekter	10	10	10	10
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>4</i>
Ingen uppfattning	19	29	6	18
<i>Osäkerhetsmarginal + -</i>	<i>8</i>	<i>10</i>	<i>5</i>	<i>5</i>

Fråga 9. Förekommer det att kommunen avstår från att söka specialdestinerade bidrag i de fall det är aktuellt att ansöka om sådana?

Svarskategori	Ja, ofta	Det före-			Sällan eller aldrig	Ingen uppfattning	Bortfall/ ej svar på frågan	Total			
		<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	kommer men är mindre vanligt	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>							
Ekonomichefer	1	2	27	9	51	10	6	5	15	7	100
Skolchefer	0	0	23	8	58	10	4	4	14	7	100
Äldreomsorgs- chefer	13	7	33	9	33	10	5	4	16	8	100
Totalt	5	2	28	6	47	6	5	2	15	4	100

Fråga 10. I de fall kommunen avstår från att söka specialdestinerade statsbidrag, vilket är det viktigaste skälet till att kommunen avstår?

Svarskategori	Bidragskraven kommer i konflikt med verksamhet	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Bidraget bedöms inte leda till ett ekonomiskt tillskott	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Erforderliga resurser för att administrera bidragsansökan saknas	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Annat skäl	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Ingen uppfattning	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Bortfall/ ej svar på frågan	<i>Osäkerhetsmarg. + -</i>	Total
Skolchefer	11	7	11	6	9	6	4	4	35	10	29	9	100
Äldreomsorgs- chefer	16	7	11	6	17	8	13	7	14	7	29	10	100
Totalt	14	4	13	4	11	4	6	2	26	5	30	6	100

Fråga 12. Vilket allmänt intresse har kommunens politiska ledning visat för specialdestinerade statsbidrag?

Svarskategori	Stort intresse	Osäkerhets- marg.		Litet eller inget intresse	Osäkerhets- marg.		Ingen upp- fattning	Osäkerhets- marg.		Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg.		Total
		+	-		+	-		+	-		+	-	
Ekonomichefer	33	10	40	10	4	4	7	5	15	8	100		
Skolchefer	50	10	30	9	3	4	1	2	14	7	100		
Äldreomsorgs- chefer	22	9	34	10	18	8	7	6	19	8	100		
Totalt	35	6	35	6	9	3	5	3	16	4	100		

Fråga 13. Har kommunens politiska ledning den huvudsakliga inställningen att specialdestinerade statsbidrag ska tas i anspråk?

Svarskategori	Ja, i princip	Osäkerhets- marg.		Nej, knappast	Osäkerhets- marg.		Ingen upp- fattning	Osäkerhets- marg.		Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg.		Total
		+	-		+	-		+	-		+	-	
Ekonomichefer	78	8	4	4	4	4	13	7	100				
Skolchefer	81	8	1	2	3	4	14	7	100				
Äldreomsorgs- chefer	63	10	7	5	11	7	19	8	100				
Totalt	74	5	4	2	6	3	16	5	100				

Fråga 14. Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens **planer** för den avsedda verksamheten?

Svarskategori	Ja, ofta	Det före- kommer, men är mindre vanligt		Sällan eller aldrig	Osäkerhets- marg.		Ingen upp- fattning	Osäkerhets- marg.		Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg.		Total
		+	-		+	-		+	-		+	-	
Ekonomichefer	25	9	36	10	18	8	9	6	13	7	100		
Skolchefer	42	10	27	9	11	6	6	5	14	7	100		
Äldreomsorgs- chefer	22	8	24	9	27	9	8	5	19	8	100		
Totalt	30	5	29	5	19	4	7	4	16	5	100		

Fråga 15. Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens **budget** för den avsedda verksamheten?

Svarskategori	Ja, ofta	Det före- kommer, men är mindre vanligt		Sällan eller aldrig	Osäkerhets- marg.		Ingen upp- fattning	Osäkerhets- marg.		Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg.		Total
		+	-		+	-		+	-		+	-	
Ekonomichefer	45	10	28	9	7	5	7	6	13	7	100		
Skolchefer	58	10	18	7	6	5	4	4	14	7	100		
Äldreomsorgs- chefer	41	10	17	8	14	7	8	5	20	8	100		
Totalt	48	5	21	5	9	3	6	3	16	5	100		

Fråga 17. Har den åldersrelaterade andelen av medel inom det generella statsbidraget slussats till kommunens insatser inom skola, vård och omsorg?

Svarskategori	Ja, i stor utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Ja, i viss utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Inte i nämnvärd utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Nej, knappast	Osäkerhets- marg. +-	Ingen uppfattning	Osäkerhets- marg. +-	Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg. +-	Total
	Ekonomichefer	52	10	13	7	7	5	6	5	7	5	15	7
Skolchefer	28	9	22	8	10	6	9	6	17	8	14	7	100
Äldreomsorgs- chefer	28	9	24	9	14	7	10	6	7	6	16	8	100
Totalt	36	7	20	5	11	3	8	4	11	4	15	4	100

Fråga 18. Har personpengarna medfört att kommunens verksamhet inom äldreomsorg respektive skola erhållit utökade per capita-resurser?

a. Äldreomsorgen

Svarskategori	Ja	Osäkerhets- marg. +-	Nej	Osäkerhets- marg. +-	Ingen uppfattning	Osäkerhets- marg. +-	Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg. +-	Total
	Ekonomichefer	58	10	14	7	13	7	15	7
Skolchefer	5	4	4	4	40	10	51	10	100
Äldreomsorgs- chefer	38	10	35	10	12	7	16	8	100
Totalt	34	6	18	4	22	5	27	5	100

b. Skolan

Svarskategori	Ja	Osäkerhets- marg. +-	Nej	Osäkerhets- marg. +-	Ingen uppfattning	Osäkerhets- marg. +-	Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg. +-	Total
	Ekonomichefer	59	10	14	7	12	7	15	7
Skolchefer	38	10	24	8	21	8	17	8	100
Äldreomsorgs- chefer	11	6	1	2	26	8	62	10	100
Totalt	36	6	13	8	20	5	31	5	100

Fråga 19. Har Person-pengarna medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg?

Svarskategori	Ja, i stor utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Ja, i viss utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Inte i nämnvärd utsträckning	Osäkerhets- marg. +-	Nej, knappast	Osäkerhets- marg. +-	Ingen uppfattning	Osäkerhets- marg. +-	Bortfall/ ej svar på frågan	Osäkerhets- marg. +-	Total
	Ekonomichefer	9	6	42	10	18	8	7	5	9	6	15	7
Skolchefer	6	5	32	10	20	8	12	7	16	7	14	7	100
Äldreomsorgs- chefer	0	0	29	9	29	9	16	8	10	6	16	8	100
Totalt	5	3	34	6	22	4	11	4	12	4	15	4	100

Ekonomiechefer

2 Svårt att bedöma konflikten med statens styrning! 5 Troligtvis kommer omprioriteringsbehovet att öka när det gäller aktuella bidrag, såsom kvalitetssatsning i skolan, i takt med att dessa urholkas i reala termer.

De specialdestinerade bidragen ger naturligtvis ett tillskott i jämförelse med om bidragsnivån inte höjs. Det är däremot troligt att tillskotten blivit lika stora vid en höjning av de generella bidragen.

(4) Oftast av ökad kostnad.

Skepsis beror av de föregriper prioriteringar och driver upp kostnader. Kommunen kan själv bedöma prioriteringar. Annat är det med statliga uppgifter t.ex. verksamhet som rör arbetsmarknaden eller flyktingar.

Det betyder något. Men om inte dessa medel funnits hade de säkert tillförts det generella statsbidraget. Se även 16, 20 angående kommunens inställning.

De kostnadsökningar som kan följa av specialdestinerade statsbidrag kan komma i konflikt med en ekonomi i balans, t.ex. max-taxa i barnomsorgen.

Vi har i budgeten för 2002 kommenterat förekomsten av specialdestinerade statsbidrag, kopia av denna text bifogas.

Det tydligaste externa exemplet är de s.k. Wärnerssonpengarna som i princip omöjliggör förändringar inom skolorganisationen eftersom pengarna är villkorade. Ett mycket stort problem!

Bidragen tidigarelägger ofta kommunens planer. Innebär ofta högre kostnader för kommunen och då kan bidraget mildra effekten av högre kostnader.

I samband med beslut om de specialdestinerade statsbidragen har följt krav/förväntningar från statens sida beträffande hur mycket antalet anställda kan öka med de ökade medlen. I vissa fall har funnits krav att antalet anställda ska öka med x medarbetare, t ex när det gäller Wärnerssonpengarna. Detta kan rimma illa med hur resurser bör fördelas med utgångspunkter från hur kommunens demografiska situation utvecklas. Krav från statens sida på viss dimensionering av vissa verksamheter kan leda till att kommunen inte kan göra åtgärder som är nödvändiga för att klara balanskravet/för att ha en sund ekonomisk utveckling.

Problemen med de specialdestinerade statsbidragen är att vi får två typer av styrning, målstyrning - regelstyrning. 80% är prioriterat så med stor sannolikhet hamnar resurserna här. Problemet är att ibland borde en resursförstärkning ske – t.ex. inom LSS. Men detta blir ju omöjligt om resursförstärkningen specialdestineras.

2-3 Konflikt kan uppstå mellan krav på motprestation och villkor för statsbidrag, t.ex. beträffande Wärnerssonpengarna. Kan även bli konflikt med balanskravet.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Max-taxans införande i kommunal verksamhet berör frågorna 2, 3 och 5.

Skolchefer

Specialdestinerade statsbidrag minimerar kommunens möjlighet att göra egna prioriteringar, samt kapar en större byråkrati.

Det har under åren, sedan 1992, inte förekommit så många specialdestinerade bidrag.

Nödvändiga omprioriteringar kan ej genomföras, exempelvis p.g.a. löfte om oförändrad verksamhet vid viss enhet. Enstaka budgeterade/planerade insatser för ett visst år får stora negativa konsekvenser avseende bl.a. Wärnerssonpengarna.

Kommentar: Svårt att besvara frågor med beteckningen ofta med utgångspunkt från ett specialdestinerat statsbidrag. Svaret är givet med hänsyn till de s.k. Wärnerssonpengarna. Problem år 2001-02: Vissa områden har underskott som måste minskas genom personalminskningar. Andra har överskott. Områden med underskott kan inte få del av statsbidraget p.g.a. personalminskningar medan de med överskott kan få desto mera pengar. Önskad effekt? Motsvarande problematik mellan kommuner.

Den kommunala självstyrelsen undantas vid denna typ av specialdestinerade bidrag som är så här hårt reglerade.

Investeringsbidrag leder ofta till ökad driftskostnad.

2 Speciellt vad gäller uppföljningen. Vad gör vi för just de pengarna? Jämför med en egen löneökning - vad gör jag med just de 500 kronorna? 5 Kommunens helhetsprioritering sätts ur spel - i princip omöjligt att genomföra neddragningar inom områden med specialdestinerade statsbidrag. I stället får andra verksamheter mindre resurser.

Kort erfarenhet av specialdestinerade bidrag varför det är svårt att ha en uppfattning.

Se punkt 16.

Specialdestinerade statsbidrag för skolan och förskolan ifrågasätts ofta av andra kommunala tjänstemän och förvaltningar, medan skolan har en positiv inställning.

Har endast arbetat kort tid i kommunalförvaltning, vilket givetvis påverkar svaren.

Specialdestinerade statsbidrag ger effekt inom avsedd verksamhet.

Svårt att svara på. För socialtjänsten finns ju för närvarande inte specialdestinerade statsbidrag annat än för utbildning/äldreomsorg och anhörigstöd. Vi har varit mycket förbittrade över att Perssonpengarna ej var det, medan skolans peng hade en mottagare. Enda chansen att bli prioriterad är specialdestination.

Specialdestinerade statsbidrag är ett tillskott, men avser medlen projekt/kortare stimulansbidrag. Finansieringsfrågan kvarstår efter att bidraget upphör.

Svåra svarsalternativ, Anhörig 300 och arbetsledarutbildning. Lättare att följa men t ex "kanonpengarna" blir diffusa.

De kan ibland medföra att man omprioriterar från en verksamhet till en annan för att möta eventuella krav.

Konflikten gäller t. ex. om resurser fördelas utifrån ett resursfördelningssystem som bygger på olika fakta t. ex. social tyngd. Statliga bidrag fördelas generellt utifrån antal barn/vårdtagare.

Bidragen kan utgöra ett välkommet ekonomiskt tillskott. Om man balanserar skickligt på givna statuter kan man använda "de nya pengarna" till verksamheter man redan driver. En lärdom är att ny verksamhet aldrig får vara beroende av statsbidrag. Annars faller de när bidraget upphör.

Oftast är dessa bidrag så små att de knappast påverkar inriktningen. Uppfattas mera som ett sätt för rikspolitikern att "låtsas" som att man satsar på olika områden. Skapar dock en del administrativt merarbete.

Tyvärr är det sällan förekommande att medel till vård och omsorg är specialdestinerade. En utökning i den generella statsbidragspåsen kommer ofta inte verksamheten till del.

När det gäller äldreomsorg så upplevs specialdestinerat statsbidrag som en prioritering inom våra områden. Följes. Utvärdering och uppföljning viktig.

Satsar som bidragen styr med en planering som kanske inte är den bästa. Bidragsstyrning t.ex. lägenhetsstorlek - ej behovet styr. Man står med handen i syltburken.

2 Kravet budget i balans.

Svaren avser äldreomsorg

Resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Ekonomichefer

10 Avstår att svara eftersom svaret på fråga 9 är sällan eller aldrig

De specialdestinerade statsbidragen har bidragit till en mer komplicerad styrning. Delvis sker denna styrning direkt från statlig nivå mot den aktuella verksamheten utanför kommunens normala styrmodell. Detta leder ibland till felaktiga förväntningar, frustration och irritation.

Se 20

10 Känner inte till att det förekommit någon gång.

Vissa bidrag som t.ex. ITIS och skolutvecklingsprojektet m. fl. är krångliga att administrera och redovisningsmässigt svåra att särskilja.

10 Jag har för kort tid i kommunen för att besvara detta.

Skolchefer

8 Önskan: Statsbidragen försvårar kommunens planering på kort och lång sikt och bör helst upphöra och övergå i generella bidrag. Gärna ett allmänt bidrag till skolan.

Kommunen ådrar sig större kostnader på sikt i form av höjda löner etc. till följd av begränsat stöd i form av initialt stöd.

Karlstad är en av två kommuner som inte inför max-taxa p.g.a. märkliga övergångsbestämmelser som gör att kommunen skulle förlora ca 23 mnkr. Väntar Karlstad ett år är netto vinsten i stället 15–30 mnkr.

Med så pass hårt reglerad verksamhet som barnomsorg - skola (via lagstiftning/förordningar) uppstår svårigheter för facknämnden när kommunfullmäktige lägger generellt besparingskrav efter en rad års hårda besparingskrav, som vi även har vid ingången av år 2002.

Tillfälliga statsbidrag skapar förväntningar både hos verksamheten och hos allmänheten. Det är mycket svårt att förändra verksamheten (om det behövs) när statsbidraget upphör/trappas ner.

Ge oss resurser utan ansökningsförfarande. Redovisning efteråt på ett enkelt sätt.

I svåra ekonomiska lägen i kommunen kan rammminskning bli effekten av tilldelade specialdestinerade statsbidrag. "Skolan klarar sig ändå." "Socialförvaltningen behöver mer pengar."

10 Känner inte till att vi inte sökt bidrag om möjlighet förelegat.

8 Vissa förändringar blir beständiga. Men det blir ekonomiska problem eftersom statsbidragen inte alltid används till klara, definierade projekt utan ofta innebär start av verksamhet som sedan skall finansieras på annat sätt.

8 Helt avgörande är vilken typ av verksamhet och graden av finansiering som bidraget är avsett för.

Planeringen kan bli ryckig och inte helt genomtänkt p.g.a. nytt bidrag.

8 Den tänkta effekten kvarstår ofta, men i mindre omfattning än planerat, då prioriteringar ofta åter upp de tänkta/planerade satsningarna.

På fråga 10 utgör den ofta mycket kraftiga styrningen ett påtagligt hinder.

10 Även alternativ 2 och 3 är betydelsefulla

I de fall vi fått specialdestinerade bidrag kvarstår ofta verksamheten efter det att bidraget upphört.

Inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning

Ekonomichefer

Politiska intresset stort vad gäller effekter etc. för den egna kommunen. Vi hanterar detta i allmänhet i budgetunderlag och andra analyser. Däremot uppfattar jag inte att det politiska intresset är stort vid själva bidragsansökan. Detta gäller bidrag som kommer till kommunen centralt för vidare fördelning. Bidrag som söks och går direkt till verksamheter (nämnder) har jag ingen uppfattning om.

Min uppfattning är att det i princip skulle vara politiskt omöjligt att inte ta i anspråk specialdestinerade bidrag. Däremot finns en irritation över statlig inblandning i kommunala ansvarsområden.

Förekomsten leder till ett grupstryck att nyttja detta, som befrämjas av specialintressen och partikonkurrens.

Den politiska ledningen är irriterad över dessa bidrag eftersom man anser att de stör kommunens planering och styr kommunen. Man tycker att detta stör det lokala självstyret.

Den borgerliga majoriteten accepterar specialdestinerade statsbidrag för arbetsmarknadsåtgärder/flyktningmottagning och annat liknande som man ej anser vara en statlig angelägenhet. I övrigt anser man att det skall vara generella bidrag för att inte göra våld på det kommunala självstyret.

Intresset enligt 14 och 15 avser främst Wärnerssonpengarna där kommunen "förskotterat" för en del insatser.

Vissa skiljaktigheter förekommer mellan nämndpolitikerna (social- utbildnings- och fritidsnämnden) och kommunstyrelsen vad gäller t.ex. LSS-bidrag,

max-taxa inom barnomsorgen då budgetramar ska fördelas. Från nämndföreträdarna hävdas att sådana bidrag oavkortat ska tillföras nämnderna. Från kommunstyrelsen kan hävdas att hänsyn tagits till bidrag när ramtilldelning skett. Var sanningen riktigt ligger kan diskuteras men enligt min mening har nog nämnderna kompenseras till fullo. Vad gäller Wärnerssonpengarna till skolan, så har de självklart gått direkt in i skolverksamheten.

Specialdestinerade bidrag är svåra att säga nej till, då de skapar förväntningar om mer/bättre verksamhet hos befolkningen.

15 Ingår som en naturlig del av förutsättningarna för budget och finansplaner. Gäller i synnerhet när nya riktade statsbidrag tillkommer eller när statsbidrag upphör.

Besvärande för den pol ledningen när regeringsföreträdare framför synpunkter om olika verksamheter som får våra verksamhetsföreträdare att tro att "stadsbidragspåsen" består av ett antal specialdestinerade bidrag som utan någon kommunal helhetsbedömning skall tillfalla olika områden.

Skolchefer

13 I dialog. Bra samarbete råder.

Majoriteten anser allt som oftast att det kommunala självstyret urholkas till följd av specialdestinerade statsbidrag. "Härtill är vi nödd och tvungna".

13 De specialdestinerade statsbidragen får inte inverka på den politiska ledningens prioriteringar.

Ofta leder det till att kommunen måste tillskjuta egna medel. Ett utökat verksamhetsutrymme tas naturligtvis tacksamt emot. Däremot är det inte så intressant var tillskottet kommer ifrån. Säg den kommun som "vågar" säga NEJ TACK till t.ex. max-taxa inom barnomsorgen!

En allmän reflektion: Jag är synnerligen skeptisk till denna undersökning och mycket orolig för hur resultatet kommer att användas. Många av frågorna är en forskningsuppgift som ännu ingen gått i land med. Värdet av våra uppfattningar är svårbedömt. Frågan om styreffekten i specialdestinerade statsbidrag är viktig och behöver en seriös utredning. Jag är mycket bekymrad över detta och hoppas att utredningen vid sidan av denna enkät ställer högre krav på sitt underlag.

Min uppfattning är att nämndens politiker är mer intresserade av specialdestinerade statsbidrag än kommunens politiska ledning (kommunstyrelsen).

Äldreomsorgschefer

Att jag inte nåtts av så många signaler från politiker rörande statsbidragen kan kanske tolkas som att intresset och diskussionerna hos politikerna är lågt.

Kan tyvärr inte besvaras.

Alla kommuner har dålig ekonomi, varför den politiska ledningen kan uppfatta det som givet att alla bidrag skall sökas (gäller även EU). Detta oberoende av behovet.

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

13 Då specialdestinerade statsbidrag oftast är förenade med krav på viss finansiell motprestation är intresset svalt. Det finns inte pengar i kommunen.

Jobbar inte på kommunal ledningsnivå

Generella statsbidrag med avsiktsförklaring

Ekonomichefer

Eftersom skola, vård och omsorg utgör en betydande andel av kommunens budget har Perssonpengarna kommit dessa verksamheter till del. Kanske inte alltid i form av tillskott utan med lägre kostnadsreduceringar än vad fallet skulle ha varit utan Perssonpengarna.

Perssonpengarna medförde lägre besparingskrav på verksamheten.

Det tillskott av resurser som denna typ av bidrag medför gör det möjligt att göra större insatser inom de utpekade områdena, men de betraktas eller jämföras med andra typer av intäkter.

18 Minskat elevantal gör att omfördelning mellan resurser sker till äldreomsorg.

Dessa medel har alltid fördelats till den verksamhet som medlen var avsedda från regeringens sida.

Allmänt kan sägas att tillskotten självklart haft betydelse för finansiering av nämnda verksamheter. Men i våra budget underlag och sedermera KF:s budgetbeslut urskiljs inte dessa/sådana tillskott. De totala intäkterna (skatter, generella statsbidrag) behandlas där mer samlat vid prioritering och resursfördelning.

Hade inte Perssonpengarna tilldelats kommunerna hade det blivit stora förändringar i negativ riktning.

Höjningen av de generella statsbidragen har naturligtvis medfört ett tillskott till kommunens största verksamhet. Detta hade enligt min uppfattning skett oavsett om någon nationell avsiktsförklaring avgetts eller inte.

Ett resultat av "det monumentala svamlandet" i rikspartier. Det har därmed inte konsoliderat ekonomer. Avindexeringen medför istället en ny belastning av ekonomin i flera fall. Föredrar generella värdebeständiga statsbidrag med utvecklingshänsyn till landets ekonomiska utveckling.

I och med att kommunens befolkning hela tiden ökar, så måste nya resurser ständigt tillföras skola, vård och omsorg. Därför kan det ibland vara svårt att urskilja härkomsten av tillskotten.

När Perssonpengarna kom var kommunens budget underbalanserad. Skola och omsorg hade fått större resursökningar än vad kommunen som helhet

fick, så egentligen hade kommunen redan gjort det som Perssonpengarna avsåg.

Dessa pengar har i praktiken gått till att minska kommunens underskott.

Första året med Perssonpengarna skedde ingen påtaglig förändring vilket skedde kommande år.

Utan dessa bidrag hade sparbetning (ytterligare) belastat verksamheterna. 19 Förändring så till vida att verksamheten ej behövt förändras så mycket p.g.a. minskad ekonomi.

Skolan har i större utsträckning varit bättre än äldreomsorgen på att argumentera för ökade resurser med åberopande av Perssonpengarna.

Finns ingen alternativ utveckling 1997-2001 att jämföra med!

Huvuddelen av kommunens budget går till vård, skola och omsorg. Hade statsbidragen inte ökat hade dessa verksamheter fått mindre resurser.

Min uppfattning är att Perssonpengarna gjorde att kommunen kunde behålla den verksamhet som fanns och inte göra några stora nedskärningar som annars skulle ha vidtagits därför att vi under samma period fått fler elever i skolan och fler äldre med behov av omsorg.

Perssonpengarna bidrog till att det inte krävdes ytterligare åtstramningar inom skola och inom vård och omsorg. Bidrog till att klara viss del av volymökning.

Det har under 90-talet förekommit många generella neddragningar av de generella statsbidragen s.k. "Personskatt". Perssonpengarna har på så sätt minskat "Persson-skatten". Nettoeffekten för verksamheterna har således inte påverkats så mycket. Hade Persson-skatten inte kompenserats hade verksamhetsneddragningarna blivit påtagliga.

18 Det hade de fått även utan Perssonpengar.

(17) Inte direkt, men alla tillskott hamnar där.

Vi fördelar inte resurserna utifrån statens direktiv om vi inte är tvingade till detta. Vi lägger resurserna där de behövs utifrån politikernas önskemål.

17 Inte själva detaljökningen inom skiktet statsbidrag. Däremot om ett ökat utrymme skapats, har de slussats vidare till berört område.

Skolchefer

Det har varit svårt att följa upp Perssonpengarna.

De första två åren kunde Perssonpengarna till skolan identifieras och kom skolan till del. Därefter kan inte bedömas hur de påverkar resursfördelningen till respektive nämnd.

Bifogar separat skrivelse med kommentarer.

19 Endast under den period som pengarna tillfördes kommunen.

Budgetförstärkning inom förskola - skola med inriktning mot barn med särskilda behov.

Villkor som oförändrad kommunal resursfördelning är omöjliga för en kommun som måste banta för att klara balanskravet i ekonomin. Då skulle man vilja använda statsbidraget för att mildra effekterna i stället.

17 Kan ej jämföra skillnaden på just detta och övriga åldersrelaterade statsbidrag. 19 Har haft stor "psykologisk" effekt.

Konstruktionen av statsbidraget innebär att den generella delen förstärks. Det är politikerna som ska göra prioriteringarna av de faktiska behoven och gör också detta.

Mycket av Perssonpengarna har gått till att bibehålla standarden inom skolan. Löneökningar har "ätit upp" mycket av tillskottet.

Jag är ny som fc i kommunen och har inte heller tidigare arbetat som fc.

Perssonpengarna gav en per capita höjning generellt vid kommunens skolor, men det är svårt att avgöra i vilken utsträckning den höjningen idag kan härledas till detta bidrag. Personaltätheten har dock inte sjunkit till nivåerna före Perssonpengarnas införande.

Kan ej svara för Perssonpengarna. Däremot på statsbidrag, t.ex. Wärnerssonpengar.

Det gjordes en renovering av skolbyggnader som hade gjorts oavsett Perssonpengarna

Det är betydligt svårare att följa upp effekter av generella bidrag för olika verksamheter. Specialdestinerade bidrag inom skolverksamheten är lättare att följa upp och ger bättre effekt inom avsedd verksamhet.

Äldreomsorgschefer

Äldreomsorgen har utökats p.g.a. ökande andel äldre. Inga ökning per capita.

Svårt att relatera Perssonpengarnas betydelse till andra påverkbara faktorer i den ekonomiska verksamheten. Vissa medel kommer till - andra dras bort t ex i generellt sparbetning.

Det sker ständiga budgettillskott till dessa verksamheter oftast mer än statsbidragens omfattning. Det är därför svårt att ange vad som är vad. Min uppfattning är att de riktade bidragen i högre utsträckning innebär förändring/utveckling.

Denna enkät var inte helt enkel att svara på! Hade ambitionen att avge ett snabbt svar men det blev tyvärr inte.

19 Däremot har verksamheter kunnat bevaras intakta.

19 Utökade resurser har tillskjutits, men ej "öron-märkta" som Perssonpengar. Mindre resurser i kommunen hade naturligtvis inneburit mindre resurser till äldreomsorgen.

19 För skolan.

Perssonpengarna har fört med sig att vi har fått fortsätta vårt utvecklingsarbete trots underskott i förvaltningens budget.

Förändring är ett starkt ord - men vi har i varje fall kunnat förstärka personalen på de mest utsatta ställena. Den psykologiska effekten av de så kallade Perssonpengarna skall heller inte underskattas. Man ser våra svårigheter. Någon bryr sig.

Perssonpengarna har inneburit mindre nedskärningar än vad som skulle ha skett utan detta tillskott.

18 Utökning i ringa omfattning.

Då pengarna betalas ut i det generella statsbidraget är det svårt för socialnämnden att få något resurstillskott i motsvarande omfattning.

A. Bakgrundsfakta

	Enkäten ifylld av – om annan än adressaten Namn: _____ Befattning _____
Telefon (riktnr och abonentnr)	Datum för enkätens ifyllande:

Erfarenheter av kommunal förvaltning

1. Totalt antal tjänsteår

I nuvarande funktion, antal år _____ I kommunal förvaltning totalt, antal år _____

B. Ekonomisk betydelse av specialdestinerade statsbidrag

2. Med specialdestinerade statsbidrag följer i många fall krav på finansiella motprestationer. Förekommer det att dessa krav kommer i konflikt med statens generella, ekonomiska styrning?

- 1 Ja, ofta
- 2 Det förekommer, men är mindre vanligt
- 3 Sällan eller aldrig
- 4 Jag har ingen uppfattning om detta

3. Specialdestinerade statsbidrag är vanligen förenade med olika villkor för den avsedda verksamheten. Förekommer det att dessa villkor kommer i konflikt med kommunens egna mål eller planer för den aktuella verksamheten?

- 1 Ja, ofta
- 2 Det förekommer, men är mindre vanligt
- 3 Sällan eller aldrig
- 4 Jag har ingen uppfattning om detta

4. Utgör specialdestinerade statsbidrag ett ekonomiskt nettotillskott för avsedd verksamhet om hänsyn tas till samtliga kostnader för investering och drift?

- 1 Ja, ofta
2 Det förekommer, men är mindre vanligt
3 Sällan eller aldrig
4 Jag har ingen uppfattning om detta

5. Medför specialdestinerade statsbidrag som regel omprioriteringar vilka berör annan verksamhet i kommunen än den som bidraget avser?

- 1 Ja, ofta
2 Det förekommer, men är mindre vanligt
3 Sällan eller aldrig
4 Jag har ingen uppfattning om detta

6. Skriv gärna kommentarer till svaren på fråga 2 – 5

C. Resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag

7. Vilka är de vanligaste effekterna av specialdestinerade statsbidrag på kortare sikt, d.v.s. 1-2 år?

Flera svar får anges.

- 1 Omprioriteringar i budgeten
1 Planlagda insatser tidigareläggs
1 Nya eller ändrade och tidigare ej inplanerade insatser initieras
1 Andra resultat och effekter. Skriv vilka
-
- 1 Inga tydliga resultat och effekter
1 Jag har ingen uppfattning om detta

<p>8. I de fall som de specialdestinerade statsbidragen har upphört, vilka är de vanligaste effekterna på litet längre sikt, d.v.s. 3-4 år eller längre? Flera svar får anges.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Eventuella omprioriteringar i budgeten kvarstår 1 <input type="checkbox"/> Eventuella verksamhetsändringar kvarstår 1 <input type="checkbox"/> Andra resultat och effekter. Skriv vilka</p> <p>_____</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Inga tydliga resultat och effekter 1 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>9. Förekommer det att kommunen avstår från att söka specialdestinerade bidrag i de fall det är aktuellt att ansöka om sådana?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ja, ofta 2 <input type="checkbox"/> Det förekommer, men är mindre vanligt 3 <input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig 4 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>10. I de fall kommunen avstår från att söka specialdestinerade statsbidrag, vilket är det viktigaste skälet till att kommunen avstår? Endast ett svar får anges.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Bidragskraven kommer i konflikt med planerad/beslutad verksamhet i kommunen 2 <input type="checkbox"/> Bidraget bedöms inte leda till ett ekonomiskt nettotillskott i kommunens budget 3 <input type="checkbox"/> Erforderliga resurser för att administrera bidragsansökan saknas i kommunen 4 <input type="checkbox"/> Annat skäl. Skriv vilket</p> <p>_____</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>11. Skriv gärna kommentarer till svaren på fråga 8-10</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

D. Inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning

Dessa frågor rör den **uppfattning** tjänstemän på kommunal ledningsnivå har om den politiska ledningens direktiv i frågor om specialdestinerade statsbidrag.

<p>12. Vilket allmänt intresse har kommunens politiska ledning visat för specialdestinerade statsbidrag?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Stort intresse 2 <input type="checkbox"/> Visst intresse 3 <input type="checkbox"/> Litet eller inget intresse 4 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>13. Har kommunens politiska ledning den <u>huvudsakliga inställningen</u> att specialdestinerade statsbidrag ska tas i anspråk?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ja, i princip 3 <input type="checkbox"/> Nej, knappast 5 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>14. Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens <u>planer</u> för den avsedda verksamheten?</p> <p><i>Avser när det är aktuellt med bidragsansökan</i></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ja, ofta 2 <input type="checkbox"/> Det förekommer, men är mindre vanligt 3 <input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig 4 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>15. Önskar den politiska ledningen en analys av hur de specialdestinerade statsbidragen påverkar kommunens <u>budget</u> för den avsedda verksamheten?</p> <p><i>Avser när det är aktuellt med bidragsansökan</i></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ja, ofta 2 <input type="checkbox"/> Det förekommer, men är mindre vanligt 3 <input type="checkbox"/> Sällan eller aldrig 4 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>

16. Skriv gärna kommentarer till svaren på fråga 12–15

E. Generella statsbidrag med avsiktsförklaring

En särskild form av ekonomisk styrning är den förstärkning av resurserna till skolan, vården och omsorgen som infördes 1997 via ett tillskott i det generella statsbidraget till kommunerna, de så kallade **Perssonpengarna**. En del av detta medelstillskott är åldersrelaterat.

Åldersrelaterade delen av ovannämnda medelstillskott

17. Har den åldersrelaterade andelen av medel inom det generella statsbidraget slussats till kommunens insatser inom skola, vård och omsorg?

- 1 Ja, i stor utsträckning
2 Ja, i viss utsträckning
3 Inte i nämnvärd utsträckning
4 Nej, knappast
5 Har ingen uppfattning om detta

Medelstillskottet i sin helhet

18. Har "Perssonpengarna" (se ovan) medfört att kommunens verksamhet inom äldreomsorg respektive skola erhållit utökade per capita-resurser?

Äldreomsorgen

- 1 Ja
2 Nej
3 Jag har ingen uppfattning om detta

Skolan

- 1 Ja
2 Nej
3 Jag har ingen uppfattning om detta

<p>19. Har "Perssonpengarna" (se ovan) medfört förändringar inom kommunens verksamhet för skola, vård och omsorg?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ja, i stor utsträckning 2 <input type="checkbox"/> Ja, i viss utsträckning 3 <input type="checkbox"/> Inte i nämnvärd utsträckning 4 <input type="checkbox"/> Nej, knappast 5 <input type="checkbox"/> Jag har ingen uppfattning om detta</p>
<p>20. Skriv gärna kommentarer till svaren på fråga 17–20</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

*Kontrollera att ni svarat på alla frågor. Lägg blanketten i det porto-fria svarskuvertet och posta det så snart som möjligt, dock **senast** den 28 januari 2002 till SCB.*

Tack för Er medverkan!

Januari 2002

Dnr 2001:164 (4)



Ekonomichef/ekonomiansvarig
Ansvarig för kommunens äldreomsorg
Ansvarig för kommunens skolverksamhet

Enkätundersökning om specialdestinerade statsbidrag

Riksdagens revisorer granskar för närvarande statens styrning av verksamheter som bedrivs i kommuner. Som ett led i detta arbete studeras statens påverkan via de **specialdestinerade statsbidragen**, ibland även benämnda riktade statsbidrag. Vi ber nu om din hjälp med att fylla i bifogade enkät.

Tjänstemännens uppfattning är viktig

För att förstå hur de specialdestinerade bidragen i praktiken påverkar den kommunala verksamheten är det viktigt att få del av uppfattningar bland dem som arbetar i den kommunala planeringen. Enkätfrågorna avser att belysa hur staten via de specialdestinerade statsbidragen inverkar på kommunens ekonomi och verksamhet i sin helhet samt för områdena skola och äldreomsorg. Syftet är att belysa olika uppfattningar hos tjänstemän på kommunal ledningsnivå med olika ansvarsområden. Avsikten är däremot inte att ge en exakt bild av alla förhållanden.

Vi ber er svara snabbt

Riksdagens revisorer har uppdragit åt Statistiska centralbyrån (SCB) att samla in uppgifter från de kommunala tjänstemännen via en enkät. Därför sänder SCB nu ut en enkel enkät till ansvariga för respektive verksamhetsområde i ett urval av kommuner. Detta urval är gjort så att en god representativitet för hela riket ska erhållas. För att få tillförlitliga resultat är det viktigt att vi erhåller svar från just de som blivit utvalda till undersökningen.

Eftersom frågorna avser er **översiktliga uppfattning** av förhållandena kan ni svara direkt, d.v.s. inget särskilt utredningsarbete behöver ligga bakom era svar. Vi ber er därför svara på enkäten så snart som möjligt och skicka den ifyllda blanketten till SCB i det bifogade svarskuvertet. **Senast 28 januari** hoppas vi kunna få era svar. Svaren kommer endast att redovisas på riksnivå.

Vill Du veta mer? – kontakta oss gärna

På andra sidan av detta brev redovisar vi kort Riksdagens revisorers verksamhet samt bakgrunden till denna enkätundersökning. Önskar ni ytterligare information så kontakta gärna någon av oss på som arbetar med dessa frågor. Vi tackar på förhand för er medverkan.

Med vänlig hälsning

Elisabeth Carlsund

Lars Andersson

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 2

Riksdagens revisorer ska påtala otillfredsställande förhållanden och verka för en god hushållning med statens medel. Revisorernas granskningar utgår från riksdagsbeslut och är inriktade på hur regeringen, myndigheter och statliga bolag genomför sina åtaganden.

Statens styrning av verksamheter i kommuner

Våren 2001 beslutade Riksdagens revisorer om att granska statens styrning av verksamheter som bedrivs i kommuner (förstudie 2000/01:16 *Statens styrning av verksamheter i kommuner*). Syftet var att inom olika politikområden granska hur nationella mål genomförs i kommunernas verksamhet samt effekterna av den statliga styrningen. Med denna inriktning granskas livsmedelstillsynen, skolområdet och äldreomsorgen. Dessa ämnen utvecklas i form av tre separata granskningar. Därefter har revisorerna för avsikt att redovisa en samlad bedömning och slutsatser i fråga om statens styrning av verksamheter i kommunerna.

Bakgrunden till revisorernas beslut om att granska statens styrning av verksamheter i kommunerna är de förändringar som under senare decennier har genomförts inom den offentliga sektorn med nya styrformer och förändrat huvudmannaskap. Förändringarna har i stor utsträckning inneburit att kommuner och landsting har övertagit ansvaret för att genomföra statligt reglerad verksamhet inom omfattande politikområden.

Ramarna för hur ansvaret ska fördelas mellan staten och kommunerna regleras i 1974 års regeringsform samt kommunallagen (1990:900). Dessutom finns speciallagstiftning för olika områden, ofta av ramlagskaraktär. Sådan lagstiftning måste ofta kompletteras med förordningar, föreskrifter, allmänna råd och rättspraxis. Den rättsliga regleringen är själva grunden för samhällets åtagande inom olika områden enligt riksdagens beslut. Därutöver kan staten styra verksamheten i kommunerna med hjälp av ekonomiska styrmedel och även med s.k. informationsstyrning.

Kommunerna och statens ekonomiska styrning

I ekonomiskt avseende påverkar staten kommunerna generellt via det kommunala utjämningsystemet, det generella statsbidraget, finansieringsprincipen och kravet på budgetbalans. Därutöver kan staten påverka kommunernas verksamhet och ekonomi via specialdestinerade statsbidrag. Dessa avvecklades 1993 då de bl.a. ersattes av det kommunala utjämningsystemet och det generella statsbidraget.

Under 1990-talets senare år har emellertid de specialdestinerade bidragen åter ökat. Dessa bidrag kan vara av skilda slag och är vanligtvis tidsbegränsade samt förenade med villkor. Ett exempel på specialdestinerade statsbidrag är det stöd till anhöriginsatser som infördes i anslutning till den nationella handlingsplanen för äldreomsorgen 1998. Ett annat exempel är det stöd till utökad personal i skolan som infördes 2001. Tidigare under 1990-talet har ekonomiskt stöd också utgått till byggande av äldreboenden.

Kontakter under granskningen

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 3

Socialstyrelsen

Gert Alaby
Åsa Ekman
Ellinor Englund
Tom Eriksson
Bitte Fritzson
Ann Holmberg
Ulla Höjgård
Lennarth Johansson
Elisabet Lagergren
Barbro Loogna
Karin Mossler
Merike Palm
Kristina Stig
Guje Söderström
Kerstin Wigzell

Regeringskansliet

Pär Alexandersson, Senior 2005
Helena Axestam, Senior 2005
Kenneth Ennefors, Socialdepartementet
Carl Leczinsky, Socialdepartementet
Gunhild Lindström, Finansdepartementet
Gunilla Malmberg, Socialdepartementet
Kjell Stridsman, Socialdepartementet

Kommuner

Margit Bergman, Luleå kommun
Anja Blomberg, Gotlands kommun
Gunilla Bränström, Gnesta kommun
Göran Gyllenkrook, Gotlands kommun
Caroline Henjered, Sigtuna kommun
Eva-Lena Holmqvist, Luleå kommun
Birgitta Nylund, Gotlands kommun
Magnus Pettersson, Gnesta kommun
Christer Sandberg, Sigtuna kommun
Eva Sellberg, Gotlands kommun
Christina Tomasson, Luleå kommun
Åke Wennerberg, Gotlands kommun
Lars Åhl, Luleå kommun

Länsstyrelser

Karin Björnsson, Länsstyrelsen i Gotlands län
Ia Lönngren Lyberg, Länsstyrelsen i Gotlands län
Berit Sunnerö, Länsstyrelsen i Norrbottens län

Organisationer

Tore Arvidsson, Sveriges Pensionärers Riksförbund (SPRF)
Lars Bergendahl, Pensionärernas Riksorganisation (PRO)
Birgit Hennig, Anhörigrådet i Sverige
Stina-Clara Hjulström, Riksförbundet för dementas rättigheter (Demensförbundet)
Gunnar Larsson, Anhörigrådet i Sverige
Jan-Erik Lindgärde, Riksförbundet Pensionärs gemenskap (RPG)
Agneta Persson, Alzheimerföreningen
Barbro Westerholm, Sveriges Pensionärsförbund (SPF)
Ulla Åhs, Svenska Kommunförbundet

Övriga

Ariane Andersson, Riksrevisionsverket (RRV)
Lars Andersson, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
Stig Berg, Hälsohögskolan i Jönköping
Ingegerd Berggren, Statistiska Centralbyrån (SCB)
Lars-Åke Claesson, Komrev AB
Lena Dahlberg, Stiftelsen Dalarnas Forskningsråd
Per-Gunnar Edebalk, Lunds universitet
Rosmari Eliasson-Lappalainen, Lunds universitet
Ulla Eriksson, distriktssköterska
Linda Granelli, Kammarrätten i Jönköping
Hans Hallberg, Stiftelsen Dalarnas Forskningsråd
Håkan Jönsson, Lunds universitet
Helena Karlsson, Statistiska Centralbyrån (SCB)
Åsa Karlsson, Boverket
Björn Lindgren, Lunds universitet
Arne Lund, Riksrevisionsverket (RRV)
Leif Lundberg, Statskontoret
Bo Malmberg, Högskolan i Jönköping
Rolf Olsson, Lunds universitet
Gunnevi Petersson, Boverket
Ingrid Radehorn, Kammarrätten i Sundsvall
Ingrid Skogö, socialutskottets kansli
Eva von Strauss, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum
Gerdt Sundström, Hälsohögskolan i Jönköping
Marta Szebehely, Stockholms universitet
Marianne Svensson, Institutet för hälso- och sjukvårdekonomi
Anders, Thunved, f.d. hovrättslagman
Mats Thorslund, Stockholms universitet
Carl-Gustav Tryblom, Riksdagens Ombudsmän – JO
Gun-Britt Trydegård, Stockholms universitet
Bertil Wennberg, konstitutionsutskottets kansli
Jenny Åkerlund, Kammarrätten i Stockholm
Peter Öberg, Uppsala universitet
Anders Österlin, Kammarrätten i Göteborg

2002/03:RR4
Bilaga 1
Underbilaga 3

Nationella mål i kommunernas äldreomsorg – Sammanställning av remissyttranden

1 Remissinstanser

Riksdagens revisorers rapport *Nationella mål i kommunernas äldreomsorg* (rapport 2001/02:15) har remissbehandlats. Totalt har följande 40 remissinstanser anmodats eller beretts tillfälle att yttra sig:

Riksdagens ombudsmän (JO)
Regeringskansliet/Socialdepartementet
Regeringsrätten
Kammarrätten i Stockholm
Kammarrätten i Jönköping
Länsrätten i Uppsala län
Länsrätten i Gotlands län
Länsrätten i Västerbottens län
Socialstyrelsen
Länsstyrelsen i Gotlands län
Länsstyrelsen i Skåne län
Länsstyrelsen i Västra Götalands län
Länsstyrelsen i Norrbottens län
Boverket
Nacka kommun
Stockholms stad
Gotlands kommun
Bjuvs kommun
Ystads kommun
Lysekils kommun
Åmåls kommun
Storumans kommun
Gällivare kommun
Luleå kommun
Svenska Kommunförbundet
Landstingsförbundet
Landsorganisationen i Sverige (LO)
Tjänstemännens Centralorganisation (TCO)
Sveriges Akademikers Centralorganisation (SACO)
Alzheimerföreningen
Anhörigrådet i Sverige
Demensförbundet
Pensionärernas Riksorganisation (PRO)
Riksförbundet pensionärs gemenskap (RPG)
Sveriges Pensionärsförbund (SPF)
Sveriges pensionärers riksförbund (SPRF)

Följande remissinstanser har avstått från att lämna skriftliga yttranden:

Regeringskansliet/Socialdepartementet
Länsrätten i Västerbottens län
Nacka kommun
Lysekils kommun
Gällivare kommun
Alzheimerföreningen
Sveriges pensionärs riksförbund (SPRF)
Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi
Kooperativa institutet

Utöver detta har Landsorganisationen i Sverige (LO) inte lämnat något yttrande. Däremot har ett yttrande kommit in från Svenska kommunalarbetsförbundet (SKAF). Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet har lämnat ett gemensamt yttrande.

2 Allmänna synpunkter

Några rättsliga instanser avstår från att närmare yttra sig. Hit hör *JO* – som konstaterar att rapporten inte innehåller några förslag till ändrade författningsregler – och *Regeringsrätten* – som menar att ämnet är sådant att det inte ankommer på Regeringsrätten att yttra sig – samt *Kammarrätten i Stockholm*. Även *SACO* avstår från att närmare yttra sig.

Av övriga **remissinstanser** lämnar flertalet allmänna kommentarer om revisorernas rapport. Kommentarererna är ofta positiva.

Länsrätten i Uppsala län menar att revisorernas förslag utgör en god utgångspunkt för att åstadkomma en äldreomsorg som uppfyller de nationella mål, som riksdagen har ställt upp. Enligt *Länsrätten i Gotlands län* stämmer rapportens beskrivning väl med situationen i länet.

Länsstyrelsen i Gotlands län menar att i rapporten behandlas på ett föredömligt sätt områden och brister som är välkända för länsstyrelsen. Liknande omdömen fälls av *Länsstyrelsen i Skåne län* och *Länsstyrelsen i Västra Götalands län*.

Även kommuner lämnar allmänt positiva omdömen. Enligt *Ystads kommun* behandlas i rapporten fyra viktiga problemområden för den svenska äldreomsorgen. Dessa områden är bristerna i de äldres rättssäkerhet, svårigheterna att bedöma kvaliteten i enskilda insatser, de stora olikheterna i utbyggnad och kostnader samt den snäva tillsynen. *Storumans kommun* konstaterar att rapportens innehåll stämmer väl överens med de faktiska förhållandena i kommunens äldreomsorg. Enligt kommunen är revisorernas slutsatser och förslag nödvändiga om de nationella målen ska uppfyllas. *Gotlands kommun* menar att rapporten på ett föredömligt och nyanserat sätt beskriver de svårigheter som äldreomsorgen har, har haft och de förhållanden som behöver

förbättras. Enligt *Stockholms stad* ger rapporten en omfattande beskrivning och analys av dagens äldre och äldreomsorg. Såväl problem som utvecklingstendenser beskrivs liksom svårigheten att genomföra de nationella målen på kommunal nivå. *Luleå kommun* konstaterar att viktiga faktorer bakom Ädelreformen och statens styrning av reformarbetet lyfts fram i rapporten. Styrkan ligger i revisorernas påpekanden om svagheter i statsförvaltningens styr- och stödfunktioner. Kommunen välkomnar en debatt på nationell nivå som stöd för det lokala utvecklingsarbetet.

Svenska kommunalarbetsförbundet (SKAF) instämmer i stora delar i vad revisorerna framhåller i sin rapport. Även *Tjänstemännens Centralorganisation (TCO)* är positiv till revisorernas förslag med vissa kompletteringar.

Bland de organisationer som företräder äldreomsorgens brukare har *Demensförbundet* i allt väsentligt samma uppfattning som revisorerna när det gäller situationen inom äldreomsorgen. Förbundet ser det som mycket viktigt att demenssjukdomarnas tunga roll framhävs. Förbundet bedömer också revisorernas förslag som väl genomtänkta och realistiska. Även *Anhörigrådet i Sverige* instämmer med revisorerna att riksdagsbesluten för äldreomsorgen inte följs. *Pensionärernas riksorganisation (PRO)* framhåller att det är mycket tillfredsställande att riksdagsrevisorerna med sin auktoritet kritiserar myndigheter och kommuner för brister och underlåtenhetssynder samt ställer konkreta krav på de ansvariga. Enligt organisationen ger rapporten en mycket intressant och initierad redovisning av äldreomsorgens struktur och problem. Det mesta i redovisningen bekräftar vad man känner till inom PRO genom sina kontakter i verksamheten lokalt och regionalt. *Riksförbundet pensionärsgemenskap* anser rapporten vara så viktig att den måste beaktas av alla berörda. *Sveriges pensionärsförbund (SPF)* anser att rapportens beskrivning av samhällets åtagande för de äldre är så klar och lättförståelig att den borde kunna ligga till grund för arbetet i de kommunala och lokala pensionärsråden. Förbundet konstaterar vidare att i rapporten åskådliggörs – bitvis som en skrämmande läsning – den stora oreda som råder i dagens äldreomsorg. Förbundet instämmer i revisorernas kritik.

Enligt *Hälsöhögskolan i Jönköping/institutionen för gerontologi* är rapporten välgjord och intressant samt lättläst och framställningen av äldreomsorgens utveckling och kvalitetsbrister är mycket bra. Revisorernas slutsater bedöms vara rimliga och väl underbyggda. *Stiftelsen Stockholms Läns Äldrecentrum (Äldrecentrum)* konstaterar att rapporten ger en bred beskrivning av dagens äldreomsorg och lyfter fram områden där det finns brister i genomslag av riksdagens beslutade mål för äldreomsorgen.

3 Synpunkter på revisorernas iakttagelser

Flera remissinstanser lämnar flera kompletterande och nyanserade kommentarer till revisorernas iakttagelser.

Revisorerna konstaterar att det ytterst är i hanteringen av biståndsbeslut som nationella mål och kommunalpolitiska prioriteringar möts. Här finns allvarliga brister.

I flera fall var själva beslutsgången svår att följa till följd av brister i dokumentationen. Vid ingången av 2000 fanns ändå 2 800 gynnande beslut som inte hade verkställts och drygt 2 000 beslut som fattats på oriktiga grunder. De äldre själva nyttjar endast i begränsad omfattning sin rätt att överklaga besluten. Men samtidigt fanns även 21 lagakraftvunna domar som inte hade verkställts. Regeringen har koncentrerat sina insatser till dessa domar, men avvaktar med den stora volymen av ej verkställda och oriktiga beslut. Problemen – som i stor utsträckning rör äldreboenden – förklaras med bristande resurser. Revisorerna konstaterar att detta inte är skäl för att åsidosätta lagstadgade rättigheter.

Socialstyrelsen har haft ett snävt normeringsmandat och även gjort en snäv tolkning av sitt mandat. Verket har klargjort de svåra förhållandena i sin uppföljning och utvärdering. Men verket har inte följt upp hur denna dokumentation tas till vara i kommunernas verksamhet. Verkets allmänna råd för kommunernas äldreomsorg är få. Verket har inte heller klargjort rättsläget för kommunerna i en handbok. Slutligen konstaterar revisorerna att tillsynsorganisationen är splittrad och att samordningsvinster mellan olika perspektiv dåligt tas tillvara.

Flertalet **remissinstanser** behandlar dessa frågor i sina yttranden och instämmer även i revisorernas kritik.

Flera remissinstanser kommenterar det problematiska med en bristande normering och tillsyn. *Länsstyrelsen i Skåne* framhåller att både länsstyrelsen och kommunerna efterlyser en mer aktiv roll från Socialstyrelsen i form av allmänna råd, handböcker och föreskrifter. Länsstyrelsen konstaterar att antalet icke verkställda beslut ökar i länet och att det även finns brister i handläggning och dokumentation. *Luleå kommun* påpekar att man har frågat efter vägledning utan att få sådan. Kommunen ser allvarligt på detta då bristen på stöd och vägledning riskerar att vältra över på domstolen att skapa de riktlinjer som tillsynsmyndigheten borde ge för individuella behovsbedömningar. *Länsstyrelsen i Västra Götaland* framhåller betydelsen av normer och vägledning för tillsynsmyndighetens möjligheter att klargöra de nationella mål som är utgångspunkt för all tillsyn och för arbetet med nationell likvärdighet. I avsaknad av nationell vägledning har länsstyrelsen själv givit ut egna vägledningsdokument. Också *Stockholms stad* har givit ut egna riktlinjer för bl.a. biståndshandläggning. Staden delar revisorernas uppfattning om behovet av en handbok som belyser rättsläget. Staden framhåller att en sådan handbok bör hållas aktuell och finnas tillgänglig för alla på Internet.

Även andra kommuner kommer med liknande kommentarer. *Ystads kommun* menar att den bristande rättssäkerheten undergräver befolkningens förtroende för äldreomsorgen. Enligt *Gotlands kommun* har staten inte lämnat nödvändigt stöd och vägledning för att utveckla en professionell handläggning inom äldreomsorgen. *Stockholms stad* lämnar en liknande kommentar med hänvisning till forskningsresultat. *Bjuvs kommun* påpekar att hand-

läggningen kring en biståndsansökan ofta är tungarbetad. Främst gäller detta vid gemensam vårdplanering då ansvarig personal från två huvudmän ska lämna information för att biståndsbesluten ska få bästa möjliga effekt för de sökande.

Riksförbundet för pensionärs gemenskap framhåller att lagstiftning som inte ger förutsättningar för att uppnå nationell likabehandling måste kompletteras med tvingande föreskrifter.

Några remissinstanser påpekar dock att frågan om en skärpt rättslig hantering kan vara komplicerad. *Länsstyrelsen i Norrbotten* saknar normer och vägledning. Samtidigt menar länsstyrelsen att detta inte löser allt. För långt gående normering kan minska kommunernas möjligheter och intresse att finna egna, konstruktiva lösningar. Också *Äldrecentrum* framhåller riskerna med en alltför långt gående betoning av rättssäkerhetsfrågor. Äldrecentrum erinrar om att äldreomsorgens kvalitet inte främst avgörs av biståndshandläggarens skicklighet. Kvaliteten avgörs i stället av hur lyhört vårdbiträdet är – och tillåts vara. I detta sammanhang påpekar Äldrecentrum att den s.k. beställar–utförarmodellen inte får inkräkta på utförarens möjligheter att anpassa insatserna till den aktuella situationen. Liknande synpunkter framförs i det gemensamma remissyttrandet från *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet*. Längst går *SKAF* med dessa invändningar. Förbundet tillstyrker inte att Socialstyrelsens normering stärks. I stället ska kommunerna säkerställa att det finns rätt personal och rätt resurser för äldreomsorgen. Däremot anser SKAF att Socialstyrelsens tillsyn bör stärkas och att myndigheten därvid skulle hämta in mer kunskap från dem som arbetar inom äldreomsorgen. Liknande synpunkter framförs av *Gotlands kommun*.

På *Socialstyrelsen* är man medveten om behovet av fler allmänna råd och rättssammanställningar. Normering och tillsyn är också prioriterade insatser i det senaste årets verksamhetsplanering. Inom äldreomsorgen har detta dock ännu inte fått genomslag till följd av flera stora regeringsuppdrag med inriktning på uppföljning och utvärdering. Socialstyrelsen pekar på de pågående insatserna med en förstärkt tillsyn i samverkan med länsstyrelserna. Dessa erfarenheter kommenteras också positivt av bl.a. *Länsstyrelsen i Skåne*.

Länsstyrelsen i Norrbotten delar revisorernas uppfattning om de allvarliga bristerna i äldreomsorgen. Men länsstyrelsen är tveksam till att problemen kan hänföras till bristande tillsyn. Länsstyrelsen påpekar att via tillsynen har de brister uppmärksammas som har lett till den skärpta lagstiftning som utgör ett nödvändigt redskap för tillsynen.

En förstärkt och utvecklad tillsyn efterlyses samtidigt av bl.a. *Stockholms stad*, *Bjuvs kommun* och *Ystads kommun* samt av *Demensförbundet*. Förbundet menar att det delade tillsynsansvaret utgör ett hinder för en trovärdig tillsyn. Förbundet ifrågasätter om tillsynen är kostnadseffektiv. Även *Stockholms stad* framhåller att det delade tillsynsansvaret inte gagnar rättssäkerhet eller helhetssynen på den professionella äldreomsorgen.

I några fall kommenteras de rättsliga problemen i anslutning till frågan om bristande resurser. Remissinstanserna delar revisorernas uppfattning att resursbrist ej är skäl för att åsidosätta lagstadgade rättigheter. Men några instanser menar att en förbättrad rättslig hantering inte kompenserar en reell

resursbrist. Kommentarer av detta slag framförs bl.a. av *Länsrätterna i Uppsala och Gotlands län* och *Länsstyrelsen i Västra Götaland*. *Åmåls kommun* menar att ökade sanktionsmöjligheter och strafföreläggande inte utgör någon lösning på kort sikt. Men sådana åtgärder kan påskynda arbetet med att anpassa resurserna efter behoven. Även *Ystads kommun* framhåller det ökade trycket på äldreboende till följd av ett ökat antal dementa och bristande samverkan om sammansatta behov mellan kommunens hemtjänst och hemsjukvården.

3.2 Ekonomi- och resursanvändning

Revisorerna konstaterar att kommunernas äldreomsorg är en omfattande verksamhet och att det finns flera obesvarade frågor ur ett ekonomiskt perspektiv. De rättsliga problemen hänförs i stor utsträckning till bristande resurser. Trots detta är de ekonomiska analyserna inom området få, och det finns allvarliga brister i statistik och uppgiftsinsamling.

År 2000 beräknades de totala kostnaderna för kommunernas äldreomsorg till 67,3 miljarder kronor. I fasta priser har kostnaderna per person 80 år och äldre ökat med drygt 7 % sedan 1993. Det går inte att bedöma hur en stigande vårdtyngd inverkar på dessa kostnader. Specialdestinerade statsbidrag riskerar att inskränka kommunernas möjlighet att ta ansvar för planering och prioritering. Samtidigt är effekterna svåra att följa upp.

Det finns stora geografiska skillnader i utbyggnaden av insatser och i kostnader. Skillnaderna kan inte förklaras med vare sig antalet äldre, skattekraften eller politisk majoritet i kommunerna. Minskade hjälpinsatser i hemmet kompenseras inte heller med utbyggnad av äldreboenden eller tvärtom. Benägenheten att ompröva inriktningen av insatser förefaller också låg.

Ett par **remissinstanser** kommenterar kommunernas förutsättningar att prioritera under samtida krav på besparingar och en budget i balans.

Bristen på ekonomiska analyser och problemen med uppgiftsinsamling kommenteras av några remissinstanser.

Stockholms stad delar revisorernas uppfattning om bristerna i den officiella statistiken. Staden ser den nationella statistiken som nödvändig för jämförelser inom och mellan kommuner samt nationellt. Också *Luleå kommun* framhåller betydelsen av att kunna göra jämförelser med andra. Enligt kommunen är sådana jämförelser vanligen en stark drivfjäder i allt utvecklingsarbete. Kommunen menar att avsaknaden av kvalitetssäkrad statistik därför hämmar det lokala utvecklingsarbetet. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* framhåller det arbete som pågår med att säkerställa ett individbaserat nationellt register för insatser inom äldreomsorgen, oavsett huvudman. Ett sådant register möjliggör den typ av kvalificerade ekonomiska analyser som revisorerna efterlyser. *Gotlands kommun* ser det som synnerligen angeläget att Socialstyrelsen skyndsamt medverkar till att ta fram ett system som möjliggör kostnadsjämförelser över landet.

Enligt *Socialstyrelsen* kommer socialtjänstlagens krav på insatser i konflikt med kravet på att ha en balanserad budget. *Länsstyrelsen i Norrbotten* fram-

håller att verksamhetens utveckling i kommunerna nu genomgående präglas av besparingar, på ett sätt som inte har varit aktuellt under tidigare år.

Ystads kommun konstaterar att regel- och lagändringar alltför ofta genomförs utan att kostnadseffektiviteten i kommunerna har kunnat överblickas. Samtidigt påpekar kommunen att äldreomsorgen kommer att ha stora finansieringsproblem, även om det finns vinster att ta till vara med effektivisering och samordning.

SKAF menar att äldreomsorgens resurser kan användas bättre. Förbundet framhåller bl.a. att ledarskapets betydelse och inflytande av vårdbiträden och undersköterskor behöver analyseras. Förbundet påpekar att personer med goda ledaregenskaper finns även bland dessa grupper.

TCO delar revisorernas oro över de stora variationerna och bristen på analyser av dessa. Förbundet efterlyser en mer nyanserad syn och en balans mellan hjälp till alla och hjälp till dem som behöver stora vårdinsatser. *Demensförbundet* framhåller att det behövs ekonomiska analyser av kommunernas overheadkostnader vid upphandling av vård.

Äldrecentrum framhåller de svårtolkade skillnaderna i insatser och kostnader samt behovet av omfattande forskning på detta område. Vikten av ett bra statistikunderlag framhålls. Statistiken måste vara individbaserad för att möjliggöra analys av omsorgens kostnader och förändringar över tid. Här hänvisas till forskningsprojektet SNAC och projektet Samspråk. Äldrecentrum konkretiserar flera frågor som behöver belysas, såsom

- värdet av tidiga insatser
- välfärdsskillnader och ekonomiska effekter mellan kommuner med hög respektive låg täckningsgrad av olika insatser
- skillnader i kostnader mellan kommuner för samma typ av insatser
- kostnader för multisviktande äldre i samordnade respektive ej samordnade organisationer.

Några remissinstanser kommenterar revisorernas kritiska inställning till specialdestinerade statsbidrag, och flertalet av dessa delar revisorernas uppfattning.

Svenska Kommunförbundet och *Landstingsförbundet* menar att specialdestinerade statsbidrag inte träffar rätt. I många fall omöjliggör bidragen planering och ansvarstagande i kommunerna.

Bjuvs kommun framhåller de ständigt förändrade villkoren i verksamheten. Detta medför krav på nya metoder för att lösa problemen. Specialdestinerade statsbidrag riskerar då att konservera kommunens planeringsförutsättningar. Också *Luleå kommun* framhåller att specialdestinerade, ekonomiska stimulanser är tveksamma ur flera aspekter. Genom sin konstruktion kan bidragen styra bort från mer angelägna behov i det lokala perspektivet. I sin strävan att ta till vara ekonomiskt finansiellt stöd kan kommunen också lockas till nya satsningar, som inte kan säkerställas långsiktigt. *Stockholms stad* konstaterar att bidragen ofta betalas ut under en relativt kort period. Därmed får kommunerna inte tillräckligt med planeringstid, och det blir svårt att hinna dra nödvändiga slutsatser av den avsedda verksamheten. Bidragen kan också leda till projekt som inte styrs av verksamhetens behov och som blir svåra att involvera i ordinarie verksamhet.

Anhörigrådet i Sverige betraktar statsbidraget Anhörig 300 som ett bra initiativ. Men rådet ifrågasätter bidragets resultat i kommunerna, utöver kartläggning och projektbyråkrati.

Socialstyrelsen delar i princip revisorernas uppfattning om specialdestinerade statsbidrag. Verket framhåller samtidigt att goda effekter kan uppstå under kontroll av hur anvisade medel administreras och förvaltas. Erfarenheterna på *Länsstyrelsen i Norrbotten* är också att fördelning av statsbidrag kan vara ett effektivt sätt att föra ut ny lagstiftning.

Demensförbundet tar direkt avstånd från revisorernas hållning på denna punkt. Förbundet menar att riktade medel bör användas i betydligt större utsträckning för att upprätthålla kvaliteten i äldreomsorgen. Men statens bidrag måste kontrolleras och användas på rätt sätt.

3.3 Kvalitet och inriktning

Revisorerna konstaterar att enligt socialtjänstlagen ska insatsernas kvalitet utvecklas och säkras. Också i detta avseende lämnas flera frågor obesvarade.

Riksdagen har betonat att äldre människor som behöver hjälp i första hand ska få detta i hemmet. I ett övergripande perspektiv framträder en omvänd utveckling. Tillgängligheten till kommunernas äldreomsorg har minskat. Allt färre får alltmer omfattande hjälp. Bland dem som bor hemma och behöver hjälp svarar anhöriga och annan informell hjälp för närmare två tredjedelar av hjälpbehovet. Enligt flera studier är de samlade insatserna dåligt anpassade till äldre hemmaboende personer med tunga och sammansatta hjälpbehov, s.k. multiviktande äldre. De som får hjälp inom den offentliga äldreomsorgen bor i ökad utsträckning på institution, dvs. på äldreboenden.

Kvaliteten i enskilda insatser är svår att bedöma. Genomförda brukarundersökningar ger en positiv bild av de äldres uppfattning. Men dessa studier har allvarliga begränsningar. Framför allt är det svårt att fånga kvalitetsdimensionen för äldre med omfattande funktionsnedsättningar, inte minst mentalt. Sådana vårdtagare dominerar alltmer bland vårdtagarna.

Höga krav ställs på vårdgivarnas förmåga att ta ansvar för äldre människor med omfattande hjälpbehov under bibehållen respekt för de äldres integritet. Personalsituationen präglas samtidigt av rekryteringsproblem, hög frånvaro och hög personalomsättning. Många saknar utbildning och det finns få arbetsledare och chefer i förhållande till personalen.

Remissinstansernas kommentarer i denna del rör främst kvalitetsutveckling i anslutning till den ökade vårdtyngden samt samverkan mellan kommuner och landsting.

Svenska Kommunförbundet och *Landstingsförbundet* framhåller att den kraftigt ökade vårdtyngden i kombination med demografiska förändringar har medfört att kommunerna tvingas prioritera sjukvård och omvårdnad på bekostnad av sociala insatser. Kommunernas avvägningar av vad som ska ges som generellt kontra individuellt stöd blir viktigt att ta med i en samlad kvalitetsbedömning. Förbunden framhåller att antalet på väntelista måste sättas i relation till att fler än 120 000 personer bodde permanent i särskilt boende 2000. Förbunden framhåller även att väntelistan inte innebär att behövande blir utan hjälp. Vid biståndsbesluten bedöms alltid den enskildes

möjlighet att få sina behov tillgodosedda ur ett helhetsperspektiv, också på annat sätt. Betydelsen av anhöriginsatser i såväl dagens som framtidens äldreomsorg framhålls därvid, liksom ett utvecklat anhörigstöd. Också *Stockholms stad* påpekar socialtjänstlagens karaktär av ramlag med individuellt bedömda hjälpbehov. *Anhörigrådet i Sverige* framhåller emellertid att anhöriga/närstående ofta inte kan välja. De tvingas känslomässigt in i vårdarrollen, utan information om eventuella valmöjligheter.

Ystads kommun konstaterar att kvalitetsutveckling är ett område där Socialstyrelsen har givit ut allmänna råd. Enligt kommunen har Socialstyrelsens och Svenska Kommunförbundets insatser inom detta område stimulerat utvecklingen av bl.a. system för att hantera klagomål. Dessa system ser man som viktiga för att öka brukarinflytandet inom äldreomsorgen. Även *PRO* framhåller vikten av ökat brukarinflytande via pensionärsråden. Dessa råd menar man behöver få stöd i lagstiftningen.

Åmåls kommun framhåller de snabba förändringarna i verksamheten med ökat antal äldre och ökad vårdtyngd. Förändringarna har bl.a. medfört att situationen vid biståndsbedömningar är mer akut. *SKAF* påpekar behovet av att äldreomsorgen i högre utsträckning planeras och finansieras utifrån ett brukar- och arbetsmiljöperspektiv. Området måste göras mer attraktivt för både ungdomar och personer med yrkeserfarenhet från andra områden. Förbundet påpekar också vikten av att tillvarata befintlig kompetens inom äldre vården. Det handlar inte enbart om en höjd teoretisk kompetens. Även den befintliga kompetens som rör förtrogenhetskunskap bör tas till vara.

Enligt *Anhörigrådet i Sverige* leder bristande samordning mellan länsstyrelser och Socialstyrelsen till att den enskilde individen inte ses som en helhet. Individen delas in i två fack, ett för sjukdom och ett annat för omsorg. Rådet betonar också att kompetent arbetsledning ofta saknas för vård- och omsorgspersonalen.

Demensförbundet menar att de anhörigas situation behöver uppmärksammas mer. Enligt förbundet är det en brist i revisorernas rapport att inga förslag läggs fram för att förbättra denna situation. Förbundet framhåller också frågan om ställföreträdarskap. Frågan har uppmärksamats i den internationella konventionen om Mänskliga rättigheter och biomedicin samt i betänkandet *Värdig vård vid livets slut*. Förbundet framhåller vikten av att frågan lagregleras. Även *Anhörigrådet i Sverige* tar upp denna fråga. Enligt rådet har man som anhörig inte rätt att tala för sina närmaste i livet. Som anhörig är man inte heller självskriven som delaktig i vårdplaneringen.

Flera remissinstanser tar upp frågan om samverkan mellan kommuner och landsting.

Enligt *TCO* behöver hemtjänstassistent och distriktssköterska respektive sjuksköterska göra biståndsbedömningarna i samråd för att få en helhetsbild. Detta tillämpas på en del håll, men långt ifrån överallt, enligt förbundet.

Såväl *PRO* som *SPF* är mycket kritiska till att samverkan mellan huvudmännen inte kommit längre ännu nio år efter Ädelreformens införande. Enligt *SPF* är det inte försvarligt att det ännu saknas samverkansavtal mellan kommuner och landsting i hälften av landets kommuner.

Äldrecentrum framhåller att dagens uppföljning av äldreomsorgen ur ett verksamhetsperspektiv dåligt speglar verkligheten då en majoritet av dem som har insatser får hjälp från flera, olika aktörer från både kommun och landsting. Dagens äldreomsorg försöker tillgodose stora hjälpbehov i hemmet. Ofta sker detta på bekostnad av hjälp till personer med små hjälpbehov av servicekaraktär. Effekterna av detta är dåligt kända ur såväl ett ekonomiskt perspektiv som ur ett välfärdsperspektiv. *Äldrecentrum* framhåller att denna inriktning inte står i kontrast till utbyggnaden av äldrebostäder.

Några remissinstanser tar upp frågan om revisorernas påpekanden om oreda i äldreboendet.

Stockholms stad och *Äldrecentrum* påpekar att det i lagens mening inte finns några oklarheter i fråga om äldreboendets klassificering. Samtidigt påpekar *Stockholms stad* att länsstyrelsen har bidragit till olika normer för personaldimensionering.

Boverket framhåller i sitt yttrande att det är viktigt att definiera vad som menas med eget boende och att samma definition används i all lagstiftning.

4 Synpunkter på revisorernas slutsatser och förslag

Revisorernas förslag i korthet:

- Samhällets åtagande för de äldre behöver tydliggöras och följas upp bättre genom en stärkt normering och tillsyn. Specialdestinerade statsbidrag bör dock användas med återhållsamhet.
- Regeringen bör ta fram ett program för att komma till rätta med de allvarliga rättsliga bristerna.
- Ekonomiska analyser av äldreomsorgens insatser behöver genomföras lokalt och summeras nationellt. Samhällets åtagande för de äldre bör där efter analyseras mot bakgrund av användningen av tillgängliga resurser.

Flertalet **remissinstanser** stöder revisorernas förslag och framför detta i mer allmänna ordalag. Detta har redan framgått av kommentarerna ovan. Här kommenteras enbart framförda invändningar samt de ytterligare förslag som en del remissinstanser har framfört.

Länsstyrelsen i Gotlands län ställer sig bakom de ekonomiska analyser som revisorerna föreslår. Men analyserna bör inte begränsas till kommunernas äldreomsorg utan även omfatta fler ekonomiska åtaganden i kommunerna. Även *Ystads kommun* ser de ekonomiska analyserna som viktiga. Kommunen menar att analyserna bör genomföras i nära samverkan med forskningsprojektet SNAC.

Länsstyrelsen i Gotlands län menar att det behövs fler åtgärder för att komma åt det bristande verkställandet av kommunernas egna beslut. Länsstyrelsen föreslår egna uppföljningssystem för kommunerna och utökade befogenheter för de kommunala revisorerna att granska enskilda ärenden samt att sanktionsmöjligheter för domstolstrots även ska införas för kommunens egna beslut. Även *Ystads kommun* önskar att länsstyrelsernas befogenheter att vitesförelägga ej verkställda domar ska utsträckas till kommunernas

egna beslut. Kommunen vill även införa obligatoriska äldreomsorgsplaner med förebild från skollagen. Kommunen vill även införa en äldreombudsman som kan genomföra oberoende granskningar och dit de äldre kan vända sig för att påtala brister. Även *Länsstyrelsen i Skåne* anser att kommunerna ska upprätta äldreomsorgsplaner. *Länsstyrelsen i Norrbotten* framför liknande synpunkter. *Gotlands kommun* betonar vikten av en utvecklad samhällsplanering där ansvariga för äldreomsorgen bör spela en mer aktiv roll.

Boverket menar att det finns en stor osäkerhet bland kommunerna om gränsdragningen mellan permanent bostad och äldreboende. Verket konstaterar att många mycket vårdkrävande bor kvar i sina hem i dag. Detta aktualiserar användningen av bostadsanpassningsbidrag även för åtgärder som rör assistans- och arbetsmiljöfrågor. Verket ser det inte som självklart att bidraget ska omfatta dessa frågor. Men enligt verket bör en samhällsekonomisk analys genomföras inom detta område. Med hänvisning till rapportens avsnitt om oreda i äldreboendet ser verket det också som viktigt att begreppet eget boende definieras samt att samma definition används i all lagstiftning.

Anhörigrådet i Sverige önskar ett fördjupat samarbete mellan landsting, kommuner och anhörigföreningar samt – inte minst – riksorganisationen. Rådet framhåller också behovet av stöd till anhöriga i form av mer ekonomiska resurser och mer flexibla lösningar för att avlösa anhörigvårdare. Rådet framhåller också behovet av ett bättre utnyttjande av modern teknik i anhörigvården.

Demensförbundet menar att den nuvarande organisationen behöver förändras i grunden. Enligt förbundet kan inte Socialstyrelsen svara för både planering och tillsyn. Kostnaderna för äldreomsorgen är också så stora att de motiverar en fristående vårdinspektion. Denna kan överta tillsynen från både Socialstyrelsen – inklusive de regionala enheterna – och länsstyrelsernas sociala enheter. Enligt förbundet bör även socialnämndernas ansvar förtydligas. De kommunala revisorerna ska kunna pröva handläggning av enskilda ärenden, och kravet på en äldreomsorgsplan bör skrivas in i socialtjänstlagen.

SPF anser att Socialstyrelsen fortlöpande bör återföra kunskap om äldreomsorgen, inte bara till regeringen utan även till kommunerna.

Äldrecentrum anser att det finns anledning att granska sjukvårdshuvudmännens skyldighet att bedriva förebyggande verksamhet. Äldrecentrum ifrågasätter om kommunernas insatser svarar mot nationella mål när dagverksamhet, promenader och sociala aktiviteter i hemtjänsten minskar.

5 Sammanfattning

Flertalet remissinstanser lämnar omdömen om revisorernas initiativ att granska äldreomsorgen och om revisorernas rapport. Remissinstanserna är också övervägande positiva till revisorernas slutsatser och förslag. I några fall vill remissinstanserna även gå längre.

De äldres rättssäkerhet

Både kommuner och länsstyrelser instämmer i revisorernas kritik mot bristerna med normering och tillsyn av kommunernas äldreomsorg. Forskare och en länsstyrelse framhåller samtidigt risken med att en skärpt rättslig hante-

ring kan inkräkta på kreativitet och handlingsfrihet hos äldreomsorgens utövare.

Remissinstanserna delar revisorernas uppfattning att resursbrist inte är skäl för att åsidosätta lagstadgade rättigheter. Men i några yttranden framhålls att en skärpt rättslig hantering inte löser en reell resursbrist.

Socialstyrelsen är medveten om behovet av fler allmänna råd och rätts-sammanställningar, och verket prioriterar nu normering och tillsyn. Till följd av flera stora regeringsuppdrag har detta ännu inte fått fullt genomslag inom äldreomsorgen.

Ekonomi och resursanvändning

Remissinstanserna delar revisorernas uppfattning om behovet av ekonomiska analyser. Några instanser framhåller att äldreomsorgens resurser kan utnyttjas bättre, bl.a. genom att kompetensen inom äldreomsorgen bättre tas till vara och utvecklas. Kommun- och Landstingsförbunden framhåller det arbete som pågår med att säkerställa insamlandet av de uppgifter som behövs för kvalificerade ekonomiska analyser.

Flertalet remissinstanser delar revisorernas kritiska inställning till specialdestinerade statsbidrag. En motsatt uppfattning framförs emellertid av två instanser, som menar att sådana bidrag behövs för att föra ut ny lagstiftning och säkerställa kvaliteten.

Kvalitet och inriktning

Remissinstanserna framhåller främst behovet av en utvecklad kvalitet i anslutning till den ökade vårdtyngden. Dessutom betonas vikten av att de äldres och de anhörigas perspektiv, liksom arbetsmiljöperspektivet, i äldreomsorgen lyfts fram.

Forskare framhåller att uppföljning och utvärdering i ett verksamhetsperspektiv dåligt speglar de faktiska förhållandena för de äldre, då dessa ofta får hjälp av flera skilda aktörer hos olika huvudmän.

Bristen på samverkan mellan kommuner och landsting – fortfarande nio år efter att Ädelreformen infördes – kritiserar av främst pensionärsorganisationer.

Innehållsförteckning

1	Revisorernas granskning.....	1
1.1	Samspelet mellan staten och kommunerna	1
1.2	Granskningens inriktning på äldreomsorgen.....	3
2	Revisorernas iakttagelser	4
2.1	De äldres rättssäkerhet	4
2.2	Resurser och resursanvändning.....	5
2.3	Många frågor kring kvalitet och inriktning	7
3	Remissinstansernas synpunkter.....	8
3.1	Allmänna kommentarer	8
3.2	De äldres rättssäkerhet	9
3.3	Ekonomi och resursanvändning.....	9
3.4	Kvalitet och inriktning	10
4	Revisorernas slutsatser och förslag	11
4.1	Ökade påfrestningar på kommunerna	11
4.2	Behov av flera typer av insatser	11
4.3	Revisorernas förslag	14
Bilaga 1		
Rapport 2001/02:15 <i>Nationella mål i Kommunernas äldreomsorg</i>		
	Förord	19
	Sammanfattning.....	20
1	Revisorernas granskning och det kommunala självstyret.....	23
1.1	Regeringsformen och det kommunala självstyret	23
1.2	Ökad frihet och ökade krav med ny kommunallag	24
1.3	Riksdagens revisorers granskning.....	25
2	De äldre – äldreomsorgens målgrupper.....	27
2.1	Åldrandeprocesser och åldrande	27
2.2	En åldrande befolkning	31
3	Samhällets åtagande för de äldre.....	34
3.1	Allmänna krav på socialtjänstens insatser.....	34
3.2	Bistånd till skälig levnadsnivå	35
3.3	Särskilda insatser för äldre.....	36
3.4	Styrning och kontroll	37
4	Dagens äldreomsorg.....	40
4.1	Omfattningen av insatser bland de äldre.....	40
4.2	Äldreomsorgens aktörer.....	46
4.3	Kvalitet inom äldreomsorgen.....	50
4.4	Äldreomsorgens ekonomi	57
5	Den statliga styrningen.....	67
5.1	Statens rättsliga styrning.....	67
5.2	Statens ekonomiska styrning.....	74
5.3	Styrning med information	77

6	Revisorernas överväganden, slutsatser och förslag	79
6.1	Stat-kommun-frågan i socialtjänsten	79
6.2	De äldres rättssäkerhet	80
6.3	Resursbrist och resursanvändning	81
6.4	Många frågor kring kvalitet och inriktning	83
6.5	Revisorernas slutsatser och förslag	85
	Rättslig kontroll av äldreomsorg	87
	Socialtjänstlagen och de äldres rätt till trygghet i vård och omsorg.....	87
	Underbilaga 1	
	<i>Rättslig kontroll av äldreomsorg</i>	91
1	Inledning	91
2	Socialtjänstlagens bestämmelser om äldreomsorgen.....	91
2.1	Äldreomsorgen inom ramen för socialnämndens allmänna uppgifter	91
2.2	Rätten till bistånd	96
2.3	Särskilda bestämmelser för äldre människor	97
2.4	Avgifter inom äldre- och handikappomsorg	103
2.5	Äldreförsörjningsstöd	105
3	Kontroll och måluppfyllelse.....	105
3.1	Intern kontroll	105
3.2	Extern kontroll - statens kontroll	108
4	Äldreomsorg i praktisk tillämpning	119
4.1	Rättssäkerhet inom äldreomsorg - ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen och länsstyrelsernas sociala enheter.....	119
4.2	Nationell handlingsplan för äldreomsorgen – lägesrapport 2001.....	124
4.3	Läkarmedverkan i kommunal äldrevård – samverkansavtal mellan kommun och landsting.....	127
4.4	Antalet anmälningar om missförhållanden inom äldreomsorgen ökar	128
5	Överväganden	129
5.1	Inledning	129
5.2	Den interna kontrollen	131
5.3	Den externa kontrollen.....	132
5.4	Nya uppgifter för Handikappombudsmannen	136
	Underbilaga 2	
	<i>Specialdestinerade statsbidrag till kommuner</i>	141
	Sammanfattning.....	141
	Resultat i korthet.....	141
	Bakgrund	142
	Kort om undersökningen	143
	Redovisningen i rapporten	143
	Resultat.....	145
	Tjänstemännens erfarenheter av kommunal förvaltning	145
	Ekonomisk betydelse av specialdestinerade statsbidrag	145

Resultat och effekter av specialdestinerade statsbidrag	148	2002/03:RR4
Inställning till specialdestinerade statsbidrag i kommunens politiska ledning	153	
Generella statsbidrag med avsiktsförklaring	156	
Skillnader mellan kommuner	160	
Fakta om statistiken	161	
Kvalitetsdeklaration	161	
Genomförande av undersökningen	163	
Ekonomisk betydelse av specialdestinerade bidrag	173	
Underbilaga 3		
<i>Kontakter under granskningen</i>	193	
Bilaga 2		
<i>Nationella mål i kommunernas äldreomsorg – Sammanställning av remissyttranden</i>	195	
1 Remissinstanser	195	
2 Allmänna synpunkter	196	
3 Synpunkter på revisorernas iakttagelser	197	
3.1 De äldres rättssäkerhet	198	
3.2 Ekonomi- och resursanvändning	200	
3.3 Kvalitet och inriktning	202	
4 Synpunkter på revisorernas slutsatser och förslag	204	
5 Sammanfattning	205	