



Utvecklingen inom den kommunala sektorn

Till finansutskottet

Finansutskottet har den 25 april 2006 beslutat att bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att yttra sig över regeringens skrivelse 2005/06:102 Utvecklingen inom den kommunala sektorn samt de motioner som har väckts med anledning av skrivelsen och som berör utskottets beredningsområde.

Socialutskottet begränsar yttrandet till avsnitten 4. Hälso- och sjukvårdspolitik och 5. Socialtjänst samt motionerna Fi15 av Else-Marie Lindgren m.fl. (kd) yrkandena 4, 7 och 9–11 samt Fi16 av Jörgen Johansson m.fl. (c) yrkandena 5 och 6.

Utskottets överväganden

Skrivelsen

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

Redovisningen av den ekonomiska utvecklingen innefattar i huvudsak utvecklingen av kommunsektorns andel i samhällsekonomin, resultatutvecklingen för kommuner och landsting, uppföljning av kommunernas och landstingens balanskrav, sysselsättningsutvecklingen samt utvecklingen av statliga bidrag till kommunsektorn.

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

Dessutom redovisas utvecklingen av de kommunala välfärdstjänsterna sedan 1970 översiktligt i ett särskilt avsnitt.

Redovisningen av de kommunala verksamheterna avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 2004.

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

I ett internationellt perspektiv presterar den svenska hälso- och sjukvården väl på ett flertal områden. De positiva omdömena i en nyligen genomförd studie från OECD rör bl.a. den svenska befolkningens hälsotillstånd, hälso- och sjukvårdens kvalitet och valfriheten inom vården. Områden där den svenska hälso- och sjukvården kan bli bättre är exempelvis inom tillgängligheten till primärvården, olikheterna i vård mellan landstingen samt rehabilitering inom psykiatri och missbruksvård.

Att åstadkomma kortare väntetider och kortare vårdköer är det som befolkningen anser vara viktigast i sitt eget landsting. En fortsatt positiv trend finns när det gäller tillgången till vård och behandling av de stora folksjukdomarna som hjärtinfarkt, stroke, diabetes m.fl. Också de medicinska resultaten av vården visar successiva förbättringar.

Hälso- och sjukvårdens utgifter, mätt som andel av bnp, uppgår till 9 %. Andelen har de senaste åren varit stabil. I detta mått ingår även hushållens kostnader för t.ex. läkemedel och patientavgifter samt kommunernas äldresjukvård.

Regeringen tillkallade i oktober 2003 en nationell psykiatrisamordnare vars genomgång av situationen inom psykiatrin visar att tillgången på vård- och stödinsatser inte svarar mot målgruppens behov. Regeringen har med utgångspunkt från psykiatrisamordnarens förslag beslutat om en sats-

ning på psykiatri och socialtjänst för personer med psykisk sjukdom eller psykiska funktionshinder. Under 2005 och 2006 satsas totalt 700 miljoner kronor i riktade statsbidrag till insatser för dessa grupper.

Läkemedel har under senare år i viss utsträckning kompletterat annan terapi och medverkat till att antalet vårdplatser såväl inom den psykiatriska som inom den somatiska hälso- och sjukvården kunnat minska. Efter ändringar i reglerna för läkemedelsförmånerna 2002 har kostnaderna varit nästan oförändrade.

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

De äldre och deras anhöriga ger i brukarundersökningar generellt positiva omdömen om kommunernas vård och omsorg. En återkommande kritik är dock att det är för många olika personer som ger hjälpen i äldreomsorgen.

Det pågår en omfattande omstrukturering av äldreomsorgen som innebär att alltfler får vård och omsorg hemma. Det totala antalet personer, och andelen av invånarna över 65 år, som får hjälp av något slag har emellertid varit nära nog oförändrat under de senaste fem åren. Däremot ökar andelen som får hjälp via hemtjänst medan andelen som får en plats i särskilt boende minskar. I många kommuner går denna omvandling för fort, och besluten är inte ordentligt underbyggda, enligt länsstyrelsernas tillsyn 2004.

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

I Socialstyrelsens senaste lägesrapport om tillståndet och utvecklingen för stöd och service till människor med funktionshinder konstateras att det finns stora variationer mellan kommuner när det gäller verksamhetens omfattning. Vissa kommuner har verksamhet med en specialinriktning och därmed en nationell eller regional upptagning.

En utbyggnad av verksamheter för psykiskt funktionshindrade pågår. Men trots ett varierat utbud av boende- och sysselsättningsinsatser får många individer inte det stöd de behöver och har rätt till. Det gäller framför allt på sysselsättningsområdet.

Antalet personer som får insatser i kommunernas omsorg om funktionshindrade fortsätter att öka. Sedan 1999 har antalet personer med insatser enligt LSS ökat i 80 % av landets kommuner. Kommunernas kostnader för personer med funktionshinder uppgick 2004 till 33,1 miljarder kronor. Under de senaste fem åren har kostnaderna ökat med 16,5 % i fasta priser.

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

Kostnaden för ekonomiskt bistånd har minskat kraftigt sedan 1997. Under 2005 minskade kostnaderna med 2 %. Det långvariga beroendet av ekonomiskt bistånd ökar däremot, särskilt bland ungdomar och utrikes födda. Målet att halvera socialbidragsberoendet har ännu inte uppfyllts och

kvarstår därför. Antalet barn som lever i ett biståndshushåll varierar kraftigt i landet. Nästan vart fjärde barn i Malmö, men endast ett av hundra barn i Danderyd, levde under 2004 i hushåll som beviljats ekonomiskt bistånd. Nära en tredjedel av alla hushåll som fick bistånd var barnfamiljer. Under 2004 ökade det omedelbara omhändertagandet av barn med omkring 11 %. Ökningen är särskilt stor när det gäller tonårsflickor. Antalet personer med missbruksproblem som fått bistånd till vård har i stort sett legat på samma nivå under de senaste fem åren. Fler får öppna insatser och färre får dygnsvård, i familjehem eller på institution än tidigare. Socialstyrelsen uppskattar att ungefär en tredjedel av kostnaderna för kommunernas barn- och ungdomsvård samt ca 15 % av kostnaderna för ekonomiskt bistånd är missbruksrelaterade. Efterfrågan på familjerådgivning fortsätter att öka. Under 2004 ökade antalet ärenden med 7 %. De flesta par som söker familjerådgivning gör det för att fortsätta att leva tillsammans.

Motionerna

I motion Fi15 av Else-Marie Lindgren m.fl. (kd) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om en särskild satsning på psykiatrin. Motionärerna anser att regeringens satsning på den psykiatriska vården saknar en långsiktig viljeinriktning och långsiktiga målsättningar. För 2007–2008 föreslås att 500 miljoner kronor satsas på psykiatrin utöver regeringens resurstillskott. Vidare begärs i yrkande 7 ett tillkännagivande om uppföljning och kontroll av tillförda medel till sjukvården. I yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om anhörigvårdares rätt till praktisk och ekonomisk hjälp, information och handledning. Motionärerna anför att det inte går att lägga omsorgsansvar på de anhöriga utan att ge dem tillräckligt med stöd och resurser. Motionärerna begär också i yrkande 10 ett tillkännagivande om att frågan om att låta staten ta över kostnaden för LSS bör prövas. Enligt motionärerna bör effekterna av lagen nu vara möjliga att analysera och utvärdera. Översynen bör företas utan att ifrågasätta själva rättighetslagstiftningen som sådan och utgångspunkten bör vara att staten i framtiden skall ta över kostnadsansvaret för LSS. I motionen begärs avslutningsvis ett tillkännagivande om att tillföra medel till frivilligorganisationer verksamma inom missbrukarvården och inom det narkotikaförebyggande arbetet (yrkande 11). För de närmaste tre åren föreslås att sammanlagt 200 miljoner kronor anvisas till dessa organisationer. Motionärerna hänvisar till sitt budgetförslag från i höstas när det gäller yrkandena 4 och 11.

I motion Fi16 av Jörgen Johansson m.fl. (c) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om en översyn av huvudmannaskapet för LSS-verksamheten och en statlig finansiering. Motionärerna anför att kommunens utgifter i små kommuner med endast en eller ett fåtal personer som är berörda av LSS direkt kan kopplas till enskilda individer, vilket enligt motionärerna är djupt olyckligt. Hanteringen av LSS bör vara acceptabel såväl ur kvalitets-

som integritetsperspektiv. Detta förutsätter enligt motionärerna en översyn av huvudmannaskapet liksom ett eventuellt statligt finansieringsansvar. I motionen begärs vidare i yrkande 6 ett tillkännagivande om valfrihet i vården och mångfald i utförandet. Motionärerna anför att det inom såväl hälso- och sjukvård som äldreomsorg är nödvändigt att stimulera fler privata, kooperativa och ideella alternativ för att få en ökad valfrihet och mångfald.

Socialutskottets ställningstagande

Riksdagen har vid flera tillfällen uttalat sig om betydelsen av en väl fungerande uppföljning av den kommunala sektorn (se t.ex. skr. 2004/05:102, bet. 2005/06:FiU3, rskr. 2005/06:129 och 130). Regeringens årliga skrivelse, Utvecklingen inom den kommunala sektorn, utgör med sin övergripande redovisning av läget i kommunsektorn ett viktigt inslag i återrapporteringen av resultatinformation till riksdagen. Den föreliggande redovisningen av de olika kommunala verksamheterna avser i huvudsak förhållandena t.o.m. verksamhetsåret 2004.

Beträffande de olika frågeställningar som tas upp i motionerna 2005/06:Fi15 (kd) yrkandena 4 och 9–11 samt 2005/06:Fi16 (c) yrkandena 5 och 6 har likartade motionsyrkanden behandlats av socialutskottet och avstyrkts av riksdagen under innevarande riksmöte. Motionsyrkandena återfinns i bilaga till detta yttrande i en översiktlig tabell där hänvisning ges till tidigare behandling och tidigare reservationer. Utskottet har inte ändrat inställning. Socialutskottet anser att finansutskottet bör avstyrka bifall till dessa yrkanden.

Beträffande motion Fi15 (kd) yrkande 7 vill utskottet erinra om Riksrevisionens styrelses redogörelse angående ökad tillgänglighet i sjukhusvården (redog. 2005/06:RRS4), vilken behandlades i det av riksdagen godkända betänkandet 2005/06:SoU1 (s. 48 f.). I betänkandet instämde utskottet i Riksrevisionens styrelses synpunkt att tillgängligheten inom sjukhusvården bör kunna mätas och följas upp på nationell nivå så att jämförelser kan göras mellan olika sjukvårdshuvudmän. Vidare anfördes att detta bör beaktas i den fortsatta satsningen på nationell vårdgaranti och förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Utskottet ansåg att redogörelsen inte borde föranleda någon åtgärd från riksdagens sida (rskr. 2005/06:111 och 112).

Socialutskottet anser med det anförda att finansutskottet bör avstyrka bifall till motion Fi15 (kd) yrkande 7.

Stockholm den 16 maj 2006

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Lars U Granberg (s), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s), Jan Emanuel Johansson (s), Maud Ekendahl (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp).

Avvikande meningar

1. Kenneth Johansson (c) och Ulrik Lindgren (kd) anför:

Vi anser att finansutskottet bör tillstyrka motionerna 2005/06:Fi15 yrkande 10 och 2005/06:Fi16 yrkande 5.

2. Ulrik Lindgren (kd) anför:

Jag anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2005/06:Fi15 yrkandena 7 och 9. Jag hänvisar bl.a. till vad som tidigare anförts i reservation 33 i betänkande 2005/06:SoU1.

3. Ulrik Lindgren (kd) anför:

Jag anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2005/06:Fi15 yrkandena 4 och 11. Jag hänvisar till Kristdemokraternas särskilda yttrande angående anslag under utgiftsområde 9 i betänkande 2005/06:SoU1.

4. Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Magdalena Andersson (m), Maud Ekendahl (m), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Vi anser att finansutskottet bör tillstyrka motion 2005/06:Fi16 yrkande 6. Vi hänvisar till vad som tidigare anförts i bl.a. reservation 26 i betänkande 2005/06:SoU17.

Särskilt yttrande

1. Anne Marie Brodén (m), Magdalena Andersson (m), Maud Ekendahl (m), Marita Aronson (fp) och Gabriel Romanus (fp) anför:

Vi anser att regeringens satsning på den psykiatriska vården saknar en långsiktig viljeinriktning och långsiktiga målsättningar. Ytterligare satsningar behövs. Vidare anser vi att det finns behov av omfattande förbättringar av stödet till anhörigvårdare.

Enligt vår mening bör frågan om att låta staten ta över kostnaden för LSS prövas. Hösten 2005 beslutade socialutskottet ett tillkännagivande som innebar att Assistanskommittén genom tilläggsdirektiv skulle ges i uppdrag att analysera och redovisa för- och nackdelar med ett samlat kostnadsansvar och ansvar för en och samma huvudman, staten, avseende personlig assistans. Att direktiven ännu inte kompletterats i enlighet med riksdagens tillkännagivande anser vi vara anmärkningsvärt.

Vi förbehåller oss rätten att återkomma i dessa frågor.

BILAGA

Socialutskottets tidigare behandling av vissa motionsyrkanden

Motionsyrkande	Yrkandetext	Behandlades senast	Reservation
Mot. Fi15 (kd) Yrkande 4	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om en särskild satsning på psykiatrin.	2005/06:SoU1, s. 27–29	Särskilt yttrande 3 (kd)
Mot. Fi15 (kd) Yrkande 7	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om uppföljning och kontroll av tillförda medel till sjukvården.	2005/06:SoU1, s. 48–49	Ej res.
Mot. Fi15 (kd) Yrkande 9	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om anhörigvårdares rätt till praktisk och ekonomisk hjälp, information och handledning.	2005/06:SoU1, s. 126–128	Res. 33 (fp, kd, c)
Mot. Fi15 (kd) Yrkande 10 <i>Jfr Fi16 yrkande 5 nedan</i>	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att pröva frågan att låta staten ta över kostnaden för LSS.	2005/06:SoU1, s. 110–112 <i>samt i</i> 2005/06:SoU24, s. 38–45	Ej res.
Mot. Fi15 (kd) Yrkande 11	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i motionen anförs om att tillföra medel till frivilligorganisationer verksamma inom miss-	2005/06:SoU1, s. 130–134	Särskilt yttrande 3 (kd)

	brukarvården och inom det narkotikaförebyg- gande arbetet.		
Mot. Fi16 (c) Yrkande 5 <i>Jfr Fi15 yrkande 10 ovan</i>	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i mo- tionen anføres om lagen om stöd och service för funktionshindrade.	2005/06:SoU1, s. 110–112 <i>samt i</i> 2005/06:SoU24, s. 38–45	Ej res.
Mot. Fi16 (c) Yrkande 6	Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som i mo- tionen anføres om val- frihet i vården och mångfald i utförandet.	2005/06:SoU17, s. 33–41 <i>samt i</i> 2005/06:SoU26 (justeras 18/5)	Res. 26 (m, fp, kd, c)