



LUND UNIVERSITY

Den "nya äldreomsorgen" i Sverige

Om framväxten 1965-1993

Edebalk, Per Gunnar

2016

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Edebalk, P. G. (2016). *Den "nya äldreomsorgen" i Sverige: Om framväxten 1965-1993*. (Research Reports in Social Work; Vol. 2016, Nr 6). Lunds universitet, Socialhögskolan.

Total number of authors:

1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00



LUND UNIVERSITY

Den "nya äldreomsorgen" i Sverige

Om framväxten 1965-1993

Edebalk, Per Gunnar

Published: 2016-12-22

Document Version
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Edebalk, P. G. (2016). Den "nya äldreomsorgen" i Sverige: Om framväxten 1965-1993. (Research Reports in Social Work). Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

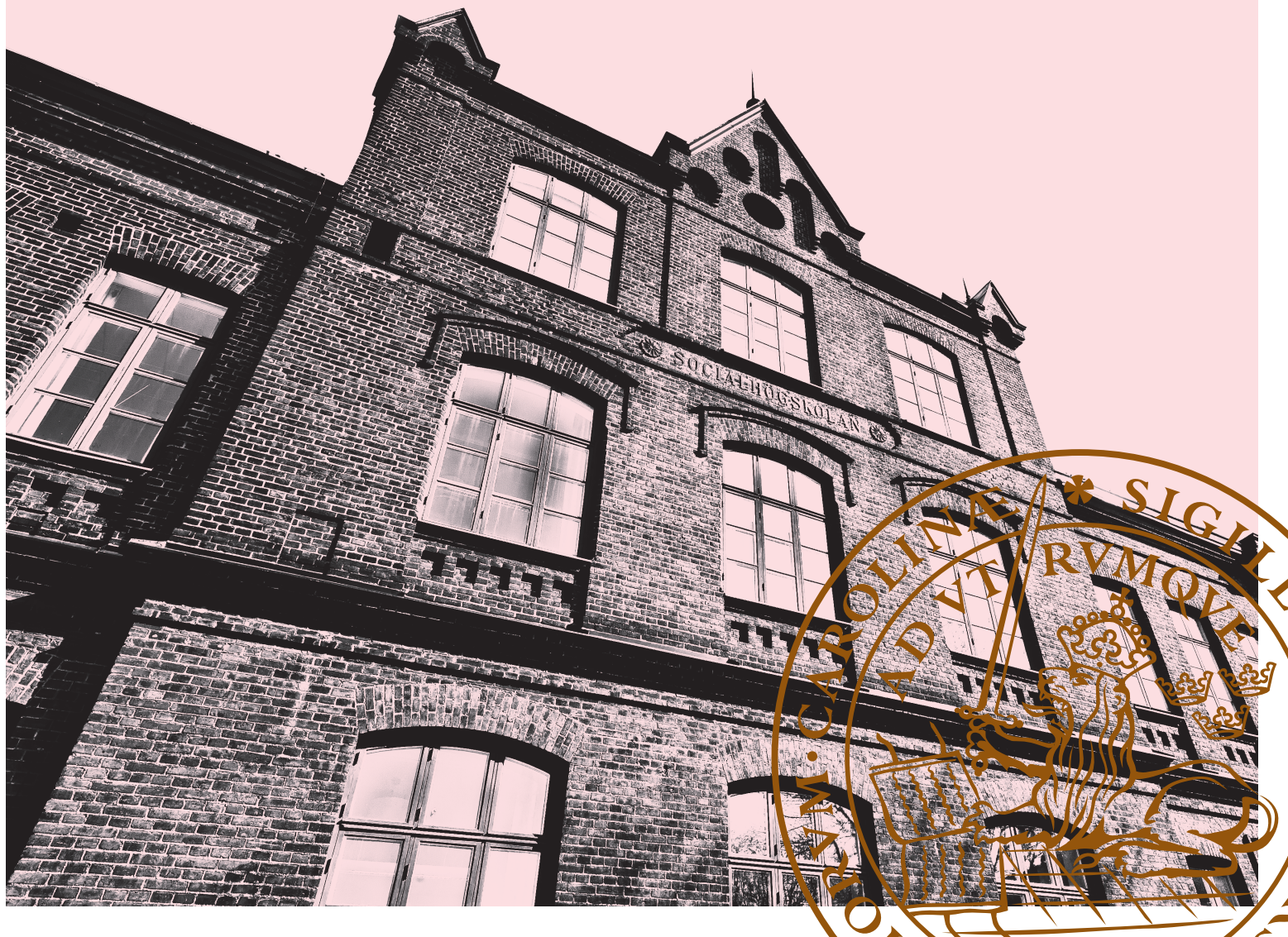
If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Den ”nya äldreomsorgen” i Sverige Om framväxten 1965 - 1993

PER GUNNAR EDEBALK



Den "nya äldreomsorgen" i Sverige.

Om framväxten 1965-1993

Per Gunnar Edebalk

ISBN: 978-91-7753-171-5

© Socialhögskolan, 2016

Redaktör: Lars Harrysson

Adress: Lunds universitet, Socialhögskolan, Box 23, 221 00 Lund

Förord

Omkring år 1990 publicerade jag två skrifter om äldreomsorgens utveckling i Sverige. Den ena skriften benämndes *Drömmen om ålderdomshemmet*. I den behandlas tiden från år 1918, då riksdagen beslutade om en ny fattigvårdslag, enligt vilken kommunerna blev skyldiga att ha ålderdomshem. Skriften avslutas omkring år 1950. Det året debuterade hemhjälp för äldre och den framväxande hemhjälpens behandlade jag i skriften *Hemmaboendeideologins genombrott*. Denna skrift avslutas omkring år 1965.

Föreliggande skrift tar vid omkring år 1965 och följer utvecklingen fram till början av 1990-talet. Då skedde större förändringar inom äldreomsorgen, förändringar som ledde till det som jag kallar den ”nya äldreomsorgen”.

Flera personer har läst och lämnat värdefulla kommentarer till en tidig version av skriften. Jag vill här i alfabetisk ordning framföra ett varmt tack till Staffan Blomberg, Birgitta Edebalk, Sven Hort, Håkan Jönsson, Rune Rydén och Hans Swärd.

Lund i december 2016

Per Gunnar Edebalk

Innehåll

INLEDNING	7
PERIODEN FRAM TILL 1980-TALET.....	9
ÄLDREOMSORGEN VID MITTEN AV 1960-TALET	9
ÄLDREOMSORGEN 1965-1980.....	11
KOMMUNINDELNINGSREFORMEN	14
FÖRNYELSE UNDER 1980-TALET	15
OM FÖRNYELSE AV OFFENTLIGA SEKTORN 1980-86.....	15
OM FÖRNYELSE AV OFFENTLIGA SEKTORN 1987-89.....	19
FÖRNYELSE INOM ÄLDREOMSORGEN PÅ 1980-TALET	23
ETT OMVÄLVANDE 1990-TAL	27
ÄDELREFORMEN	27
DEN NYA KOMMUNALLAGEN	29
STATSBIDRAGEN	30
AVGIFTER	31
VALFRIHETEN OCH ALTERNATIVA UTFÖRARE.....	33
INTRASSEORGANISATIONER	35
AVSLUTNING	39
EPILOG.....	42
REFERENSER.....	44

Inledning

Äldreomsorgen som en särskild kommunal angelägenhet debuterade år 1918, då riksdagen beslutade om en ny fattigvårdslag (Edebalk 1991). Enligt lagen blev kommunerna skyldiga att, ensamma eller med andra kommuner, ha ålderdomshem för fattiga och orkeslösa åldringar. Ålderdomshemmen tillhörde det första utvecklingsskedet inom äldreomsorgen, eller åldringsvården som man tidigare uttryckte det. Omkring år 1950 slog äldreomsorgen in på ett nytt spår och det var då som den så kallade hemmaboendeideologin började utvecklas och äldreomsorgen kom att frigöras från fattigvården. Utvecklingen påskyndades av statliga stöd från mitten av 1960-talet. Alldeles i början av 1990-talet ägde större förändringar rum inom den offentliga sektorn generellt och inom äldreomsorgen. Det är dessa förändringar, den ”nya äldreomsorgen”, som behandlas i denna skrift.

Det som hände i början av 1990-talet var inte en följd av *ett* beslut utan det innefattade en rad olika riksdagsbeslut, som omfattade en stor del av den offentliga sektorn. Flera beslut gällde exempelvis socialförsäkringarna: arbetslöshetsförsäkringen, sjukförsäkringen, arbetsskadeförsäkringen och pensionsförsäkringen.

Besluten, som mer direkt kom att gälla äldreomsorgen, ledde till en påtaglig förändring inom den kommunala verksamheten generellt sett. Fem ingredienser kan urskiljas:

1. En ny kommunallag beslutades år 1991 (Proposition 1990/91:117). Den nya kommunallagen gav kommunerna möjlighet att relativt fritt organisera sin verksamhet.
2. År 1990 fattade riksdagen beslut om den s.k. Ädelreformen (Proposition 1990/91:14). Genom denna reform fick kommunerna det samlade ansvaret för vård och omsorg av äldre. Kommunerna fick också ett betalningsansvar till sjukvården för de äldre patienter som inom akut-sjukvården sågs som medicinskt färdigbehandlade. Ädelreformen var en mycket omfattande reform. Den svarade mot cirka 21 procent av de utgifter för hälso- och sjukvård som landstingen hade före reformen.
3. Ett generellt statsbidrag till kommunerna beslutades år 1992 (Proposition 1991/92:150). Tidigare fanns specialdestinerade statsbidrag och genom dessa kunde staten styra olika kommunala verksamheter. Statens styrning försvagades alltså och kommunerna fick därigenom större frihet att använda sina finansiella resurser.
4. En konsekvens av att kommunerna fick större frihet blev att kommunerna själva fick bestämma avgifterna inom äldreomsorgen (dock icke högre än den kommunala självkostnaden). Beslut om detta togs år 1992 (Proposition 1992/93:129). Tidigare var avgifterna för sjukhem

desamma som i sluten sjukvård (låga enhetstaxor) och för ålderdomshem fanns bestämmelser om en så kallad helinackorderingsavgift.

5. Alternativa utförare tilläts. Tidigare hade kommunen haft en monopolsituation då det gäller utförandet inom äldreomsorgen. Nu gavs möjlighet också för andra aktörer att utföra äldreomsorg. Detta blev i princip möjligt genom Ädelreformen och med den nya kommunallagen, men förtydligades i socialtjänstlagen år 1992 (Proposition 1992/93:43).

Det är organiseringen och styrningen av äldreomsorgen som står i fokus i denna skrift. De huvudområden som behandlas är hemtjänst, ålderdomshem och sjukhem (långvård). Ålderdomshem och sjukhem kom efter Ädelreformen att inkluderas i det då nya begreppet ”särskilt boende”.

Perioden fram till 1980-talet

Äldreomsorgen vid mitten av 1960-talet

Den första perioden i äldreomsorgens historia innefattade i princip endast ålderdomshem. Efter andra världskriget föreslog en offentlig utredning att moderna ålderdomshem skulle uppföras och att åldringsvården skulle befrias från kopplingen till fattigvården (SOU 1946:52). Ålderdomshemmen skulle förbättras kvalitetsmässigt och bli en form av "pensionat för gamla". Ett principbeslut med denna inriktning togs av riksdagen år 1947 (Proposition 1947:243). Detta beslut följde efter ett riksdagsbeslut år 1946 om införandet av folkpension (Proposition 1946:220). Folkpensionen var en enhetsersättning, som svarade mot minimistandard. Med pensionen befriades åldringar från fattigvården och de nya ålderdomshemmen skulle bli öppna för alla vårdbehövande åldringar.

Samhällsekonomin blev emellertid "överhettad" i slutet av 1940-talet och det infördes en reformpaus, som det uttrycktes. Detta blev en restriktion för byggandet av moderna ålderdomshem. Det som fanns inom äldreomsorgen var framför allt många små, ofta usla, ålderdomshem och antalet äldre liksom behoven av omsorg ökade.

Den svenska äldreomsorgen befann sig i slutet av 1940-talet i en krissituation. År 1950 tog Röda korset i Uppsala initiativ till att bedriva hemhjälp för äldre (Edebalk 1991). Erfarna hemmafruar rekryterades (de kallades hemsamariter) och verksamheten blev snabbt mycket framgångsrik. Framför allt tre positiva resultat kunde konstateras: 1) de äldre var nöjda, 2) efterfrågan på ålderdomshemsplatser minskade och 3) det var relativt enkelt att rekrytera främst medelålders hemmafruar, vilka normalt inte stod till arbetsmarknadens förfogande. Detta blev en vändpunkt och andra kommuner följde snart efter. Verksamheten startades ofta av frivilligorganisationer, men efterhand kom också kommuner att engagera sig i verksamheten.

Hemhjälpen kom att expandera kraftigt och till skillnad från ålderdomshemmet var den inte belastad av att ha tillhört fattigvården. Hemmaboendeideologin blev tidigt en framgång, speciellt i tätorter. Pensionärernas ekonomiska situation och därmed möjlighet till hemmaboende förbättrades dessutom genom tillkomsten av ATP år 1959. ATP var en tilläggspension utöver folkpensionen.

En modernare syn på äldreomsorgen var etablerad i slutet av 1950-talet (SOU 1956:1). Den tidigare synen innebar i mångt och mycket att behövande åldringar betraktades som "vårdoobjekt". Den nya synen innebar att då krafterna sviktade skall åldringar i görligaste mån kunna leva i sina invanda miljöer och där få service och omvårdnad. Det är också tydligt att den modernare synen växte fram i urbana miljöer. Ålderdomshemsepoken var fotad i ett Sverige med

en stor andel äldre på landsbygden. Ofta var bostäderna där omoderna med brist på exempelvis elektricitet och indraget vatten och avstånden mellan olika bostäder kunde vara långa. Med den miljön var ålderdomshemmen i stort sett det enda alternativet inom åldringsvården.

Den öppna åldringsvården kom alltså att bli huvudalternativet under 1950-talet. Det fanns dock problem. Resurserna var alltför knappa i förhållande till växande behov. Ett annat mer principiellt problem gällde ålderdomshemmen. Det hade i och för sig byggts ålderdomshem på 1950-talet, men genom utvecklingen av hemhjälp kom ålderdomshemmen att bebos av alltmer skröpliga och sjuka åldringar. Utvecklingen innebar att gränsen mellan ålderdomshemmen och landstingens långvård/sjukhem blev allt luddigare.

Vid ingången till 1960-talet hade en rad stora generella socialpolitiska reformer genomförts i Sverige, inte minst beträffande socialförsäkringarna. Nu blev det aktuellt att satsa på grupper vars behov blivit eftersatta, speciellt funktionshindrade och åldringar. Den så kallade Socialpolitiska kommittén tillsattes och dess betänkande "Bättre åldringsvård" presenterades år 1964 (SOU 1964:5) och till 1964 års riksdag lämnade regeringen en proposition, som i allt väsentligt följde kommitténs förslag (Proposition 1964:85). Satsningen bestod av tre huvuddelar:

1. Fördelaktiga tillfälliga statliga lån till byggandet av sjukhem. Sjukhemmen borde vara tekniskt och personellt välutrustade och ha en verklig hemkaraktär. Detta var en satsning för att komma från den opersonliga långvården på sjukhusen.
2. Förbättringen av äldres undermåliga bostäder intensifierades genom statliga förbättringslån.
3. Hemhjälp skulle få en fastare organisation och för att stimulera en utbyggnad infördes ett statsbidrag på 35 procent av kommunernas nettokostnader för hemhjälp.

Året därpå, 1965, slopades ett i och för sig blygsamt statsbidrag till byggandet av ålderdomshem (Proposition 1965:43). Ålderdomshem var av särskilt intresse för landsbygdskommuner och byggandet kom tillfälligtvis att forceras, eftersom det gällde att inte förlora statsbidraget (Sociala meddelanden 1967:1).

De riksdagsbeslut som togs vid mitten av 1960-talet gav incitament till en snabb expansion av äldreomsorgen. Lånen till byggandet av sjukhem avsåg nya platser som påbörjats före utgången av år 1966. Man hade räknat med 5 000 nya platser, det blev cirka 11 500 (SOU 1966:13). Antalet åldringar som fick hemhjälp ökade på två år från 129 000 till 160 000. Tio år senare var denna siffra mer än fördubblad (Statistisk årsbok 1968 och 1979).

Riksdagsbesluten vid mitten av 1960-talet förstärkte den väg som började beträdas 15 år tidigare. Kommunal hemhjälp sågs som huvudalternativet inom äldreomsorgen och långvård/sjukhem skulle ta hand om sjuka åldringar. Ålder-

domshemmens ställning i vårdsystemet blev oklar. Ålderdomshemmen hade kritiserats häftigt i slutet av 1940-talet av författaren Ivar Lo-Johansson och denne blev den begynnande hemtjänstens ideolog. Lo-Johanssons slogan var ”hemvård i stället för vårdhem”. Livet hade sin mening i det egna boendet och ålderdomshemmen kännetecknades av passivitet, förmynderi, tappad livslust och berövat människovärde. Lo-Johanssons kritik fick stor uppmärksamhet och påverkade den allmänna opinionen (Edebalk 1991).

Med TV-mediets introduktion kom senare förhållandena på ålderdomshemmen att uppmärksammas på nytt. Inte minst fick ålderdomshemmen en negativ uppmärksamhet i ett TV-reportage av den då välkända radioprofilen Lis Asklund år 1966. Reportaget utkom året därpå som en liten skrift mer titeln ”Dom sitter och dom ligger” (Asklund 1967). Ålderdomshemmen blev alltmer ifrågasatta och nu var det dessutom slut med det specialinriktade statsbidraget. Även om ålderdomshem successivt kom att få en förbättrad standard, så kom ålderdomshemmen under många år framöver att framstå som en i viss mån förlegad vårdform (SOU 1977:98).

Hemhjälpen hade till att börja med startats av ideella organisationer som tidigare nämnts. Även kommuner började bedriva hemhjälp och enligt en studie hade cirka 70 procent av kommunerna en verksamhet i kommunal regi år 1963 (SOU 1963:47). År 1967 fanns hemtjänstverksamhet i samtliga kommuner (SOU 1967:53).

Äldreomsorgen 1965-1980

1960-talet var en guldålder för den svenska ekonomin. Tillväxten var stark och det fanns goda möjligheter att finansiera sociala reformer. 1970-talet innehöll emellertid stora problem. Det blev bland annat ett par rejäla oljeprishöjningar och dämpningar av den samhällsekonomiska aktiviteten. Från början utgick man från att det var tillfälliga nedgångar eller chocker. Under senare delen av årtiondet stod det mer eller mindre klart att det inte var fråga om tillfälliga störningar utan en trendmässig förändring av den svenska ekonomin. Industriutvecklingen var svag, inflationen var starkare än på 1960-talet och det fanns tilltagande balansbrister. Stora underskott i bytesbalansen och statsbudgeten hörde till bilden. Under 1970-talet skedde en stark ökning av skattetrycket och av den offentliga sektorn. De offentliga utgifterna växte med sex à sju procent om året reellt, samtidigt som budgetunderskotten ökade (SOU 1982:14). Problemet med en växande offentlig sektor var framför allt att industrins och exportens utveckling hämmades.

Hemtjänst för gamla hade från början burits upp av hemmafruar som arbetade för en symbolisk lön. Verksamheten expanderade snabbt och särskilt efter införandet av det särskilda statsbidraget 1965 fortsatte expansionen och nådde en topp år 1978 med något mer än 350 000 hjälptagare (Statistisk årsbok 1982/83). Kring mitten av 1970-talet hade emellertid hemmafruarna i

många och mycket försvunnit och det blev angeläget att rekrytera vårdpersonal till marknadsmässiga löner. Vidare började timanställningar att ersättas med fastare anställningsformer, något som bland annat innebar att personalens tid och kostnader för att ta sig till vårdtagarna lades på kommunen i stället för på den enskilda hemsamariten. Samtidigt blev vårdtyngden högre hos brukarna och därmed krävdes ökad kompetens och utbildning hos vårdpersonalen.

Statsbidraget till hemtjänsten breddades till bruttokostnader år 1975 efter förslag från Kommunalekonomiska utredningen (Proposition 1974:141). Detta skall ses som en respons på hemtjänstens utveckling och att den blivit dyrare. I kostnaden skulle nu ingå utbildning av hemsamariterna, som de fortfarande benämndes, men också för arbetsledande personal och för service exempelvis vid dagcentraler. Den tidigare nettokostnaden innebar att avgifterna drogs av från statsbidraget, vilket innebar att om en kommun behövde höja avgifterna så minskades statsbidraget.

Som ett svar på utvecklingen kom hemtjänsten också att utveckla olika arbetsmodeller fram till 1990-talet. För en beskrivning och analys av dessa hänvisas till Marta Szebehely (1996).

Socialutredningen (SOU 1977:41) behandlade bland annat frågan om ett enhetligt huvudmannaskap och menade att osäkerheten om gränsdragningen mellan landsting och kommuner kunde föra med sig betydande olägenheter för den vårdbehövande. Men ett enhetligt huvudmannaskap borde inte komma i fråga. Den enda tanke som tycks ha föresvävat utredningen var att äldreomsorgen skulle integreras i sjukvården, men detta skulle, menade utredningen, rimma illa med normaliseringsprincipen. Det gällde i stället att bygga ut olika former av samarbete mellan huvudmännen.

Socialutredningen förordade att statsbidrag i generella former borde tillföras kommunerna genom ett skatteutjämningsbidrag, som tar hänsyn till sociala faktorer bland annat åldersfördelningen bland invånarna. Ett sådant statsbidrag skulle svara mot att den kommande socialtjänstlagen skulle vara en ramlag, alltså fri från statlig detaljstyrning. Delmål inom äldreomsorgen skulle vara självbestämmanderätt och normalisering. De äldre själva och deras organisationer borde aktivt medverka i utformningen av äldreomsorgen enligt Socialutredningen.

Under 1970-talet hade särskilt ett alternativ till ålderdomshem utvecklats nämligen servicehus. I dessa servicehus, där de boende hade egna lägenheter och betalade egen hyra (eventuellt med stöd av bostadstillägg), fanns gemenskapsutrymmen för restaurang, hobbyverksamheter mm. Personalen var anställd av den kommunala hemtjänsten. Servicehusen byggdes med hjälp av statliga lån och till service och omvårdnad utgick samma bidrag som till andra hemhjälpinsatser. Det var servicehusen som många ansåg på sikt skulle ersätta ålderdomshemmen. Detta gällde exempelvis den största pensionärsorganisationen, Pensionärernas riksorganisation (PRO). PRO hade i en skrivelse till

socialministern och kommun- och landstingsförbunden år 1975 rentav krävt att ålderdomshemmen skulle avvecklas (Elvander 1982).

Socialutredningen intog en annan position beträffande det statliga missgynnandet av ålderdomshem. Ålderdomshemmens driftskostnader innefattade sådana insatser som svarar mot hemhjälp och finansieringsvillkoren för den sociala hemhjälpen och dess motsvarighet vid ålderdomshemmen borde vara desamma enligt utredningen. Även byggnadsfinansieringen borde vara enhetlig. En statlig neutralitet mellan hemmaboende med hemhjälp (i eller utanför servicehus) och ålderdomshem efterlystes alltså. Det var dessutom angeläget, enligt Socialutredningen, att standardförbättringarna av ålderdomshemmen fortsätter.

Enligt Socialutredningen borde servicehus vara ett gemensamt begrepp för olika former av boende med gemensam service. Ålderdomshemmen kom att kallas servicehus med helinackordering, men begreppet ålderdomshem levde kvar i debatten fram till början av 1990-talet.

Socialutredningens positiva inställning till ålderdomshem motiverades med att brukarna var mer omvårdnadsberoende än de boende i servicehus och de hade svårt för att exempelvis laga egna måltider. (Servicehusens ställning kom senare att försvagas i samband med att de boende blev äldre och mer vårdkrävande).

Socialutredningens förslag ledde fram till en ny socialtjänstlag (Proposition 1979/80:1). Utredningens förslag rörande neutraliteten mellan de olika boendeformerna inom äldreomsorgen togs emellertid inte upp i propositionen.

En annan offentlig utredning hade en annan syn på statsbidragen. Kommunalekonomiska utredningen (SOU 1974:41) fann inget skäl att föreslå statsbidrag till hjälp på ålderdomshem. Motsvarande inställning intog en senare kommunalekonomisk utredning som såg det specialdestinerade statsbidraget till hemhjälp som ett stimulansbidrag (SOU 1977:78).

Enligt professorn i statsvetenskap Nils Elvander, som studerat åldersvårdspolitiken, hade utvecklingen fram till mitten av 1970-talet skett i samförståndets tecken (Elvander 1982). Det allt kärvare ekonomiska läget under senare delen av 1970-talet ledde emellertid till en mer påtaglig politisering. Alla partier prioriterade öppen vård, men nu märktes tydliga skillnader. Ytterligheterna var Socialdemokraterna och Moderaterna. I en partimotion år 1979 talade Socialdemokraterna om behovet av upprustning av pensionärernas bostäder och en utbyggd långvård (Motion 1978/79:515). Om förbättringar av vården och miljön på ålderdomshem sades ingenting. Moderaterna uppvisade en tydlig ideologisk profil (Motion 1978/79:1108). Pluralism och valfrihet mellan olika vårdformer var nyckelord i motionen. Här drog partiet också en lans för ålderdomshemmen. Dessa borde likställas med andra boende- och vårdformer vad gäller statsbidrag och avgifter.

Kommunindelningsreformen

Urbaniseringen under första halvan av 1900-talet ledde till att många landsbygdskommuner helt enkelt blev för små för att klara de uppgifter som det framväxande välfärdssamhället krävde. En kommunindelningsreform genomfördes år 1952 (Nielsen 2003). Det fanns före denna reform cirka 2 500 kommuner, många med ett befolkningsunderlag understigande ett tusen personer. Kommunstorlek sågs som viktigt för åldringsvården (men också för andra kommunala verksamheter) redan på 1940-talet. 1952 års reform var främst inriktad på landsbygdskommunerna och innebar att antalet kommuner minskade till 1037. En fortsatt snabb urbanisering på 1950-talet ledde till minskat befolkningsunderlag i många kommuner och en ny sammanläggningsreform aktualiserades.

En andra reform påbörjades år 1962. Den byggde på frivillig samverkan mellan kommunerna (Nielsen 2003). Frivillighetsmodellen visade sig inte fungera tillfredsställande och år 1969 lämnades den modellen till förmån för ett obligatorium (Proposition 1969:103). Den nya kommunindelningen var klar år 1974. De 277 kommuner, som fanns efter reformen, kom senare att bli 290 efter några kommunandelningar.

Riksdagens beslut inför den obligatoriska sammanläggningen 1974 var inte enhälligt (Betänkande KU 1969:24). Socialdemokraterna hade varit pådrivande och de borgerliga partierna reserverade sig i utskottet. Också i flera kommuner var reaktionerna mot reformen negativa. Den tidigare skillnaden mellan städer, köpingar och landsbygdskommuner upphörde och den gemensamma beteckningen blev ”kommun”.

Kommunreformen aktualiserade frågor om demokrati, medborgarinflytande och decentralisering. Det skulle bli färre förtroendevalda i kommunerna, längre avstånd mellan medborgare och politiker och mer av tjänstemannastyre.

Som en följd av kommunreformen beslutades om en ny kommunallag, som trädde i kraft år 1977 (Proposition 1975/76:187). Den nya kommunallagen innehöll en minskad detaljreglering (t.ex. möjlighet att inrätta kommun-delsnämnder), förstärkta rättigheter för de förtroendevalda (t.ex. rätt till ledighet för fullföljandet av uppdrag) och stärkta möjligheter till insyn för medborgarna. Den nya kommunallagen gav viss (om än begränsad) självstyrelse till kommunerna och därmed (något) minskad detaljreglering och frihet att anpassa arbetsformer.

Ett utmärkt exempel på denna begynnande decentralisering är den socialtjänstlag som beslutades i början av 1980-talet (Proposition 1979/80:1). Lagen är en ramlag, vilket innebär att den är uppbyggd efter verksamhetens mål och kommunens ansvar för att inom ramen utforma bland annat service och omsorg. Syftet var att ge verksamheten utrymme för frihet och flexibilitet.

Förnyelse under 1980-talet

Om förnyelse av offentliga sektorn 1980-86

En omfattande diskussion om förnyelse av den offentliga sektorn tog sin start omkring år 1980. Bakgrunden var de nya storkommunerna och ändrade samhällsekonomiska förutsättningar.

Som tidigare nämnts blev den samhällsekonomiska situationen allvarlig under senare delen av 1970-talet. En andra oljeprischock 1979 ledde till en akut situation. 1980 års långtidsutredning gav en dyster bild av den svenska ekonomin (SOU 1980:52). Den offentliga sektorns expansion under 1970-talet sades ha i hög grad bidragit till att den svenska industrin blivit klämd och fortsatt allvarliga problem förutsågs för industrin. Utvecklingen speciellt sedan senare delen av 1970-talet hade inneburit svåra balansproblem med tilltagande och betydande underskott i bytesbalansen och statsbudgeten. Det som krävdes var en radikal omsvängning genom en satsning på industrin och exporten. Följaktligen borde den offentliga expansionen dämpas och det skulle innebära betydande omprioriteringar inom den kommunala sektorn. Det krävdes med andra ord ett nytänkande enligt utredningen. Året före, alltså 1979, hade en särskild delegation utsedd av regeringen menat att avgiftssättning och inslag av marknadskonkurrens var metoder som måste användas inom det offentliga tjänsteområdet (Ds Ju 1979:1).

En nu pådrivande aktör var Svenska arbetsgivarföreningen (SAF) (Hort 2014). År 1971 kom fröet till SAFs kampanj för ett fritt näringsliv, detta som en reaktion på de vänstervindar som blåst sedan slutet av 1960-talet. Vissa ansatser till politisk opinionsbildning inom SAF hade utvecklats under 1970-talet. Ett exempel är ordföranden (1976-1984) Curt Nicolins bok *Makt och ansvar* år 1973. I boken pläderade Nicolin för valfrihet, konkurrens och privata alternativ för offentliga tjänster.

På SAF:s kongress i november 1980 med temat "Skapande eller bevakande Sverige" blev diskussionen om den offentliga sektorn den mest uppmärksammade kongressfrågan. Den offentliga sektorn sågs som ett stort samhällsproblem och kongressen uttalade sig för effektivisering av offentliga sektorn och att så mycket som möjligt av produktionen i offentlig regi borde drivas av företag som konkurrerar med varandra. I en rapport till kongressen hette det att den offentliga sektorn skulle kunna reduceras kraftigt och att offentliga tjänster i större utsträckning borde avgiftsbeläggas. Det skulle begränsa efterfrågan och ge den enskilde själv möjlighet att välja med hänsyn till priset. Åldringsvård, hette det vidare i rapporten, lämpar sig utmärkt för privatisering. På så sätt skulle den enskilde själv bli sin främste socialpolitiska reformator, utan omvägen över en växande offentlig sektor (Hegeland 1980).

Anstormningen från SAF ledde bland annat till tillkomsten av det privata daghemmet Pysslingen år 1983 (Mellbourn 1986). Pysslingen, vars huvudman blev Electrolux, var ett tidigt försök att luckra upp kommunens servicemonopol. Pysslingen blev en symbol för arbetsgivarnas privatiseringskampanj. Socialdemokraternas motstånd resulterade emellertid i Lex Pysslingen, som förbjöd statsbidrag till daghem, som drevs med vinstsyfte (lagen avskaffades år 1992 av den då borgerliga regeringen).

Moderaterna, som blivit det största borgerliga partiet under Gösta Bohmans ledning agerade på det politiska planet. Partiets andel av väljarkåren mer än fördubblades under Bohmans tid som ordförande. Moderaterna drev under det nya decenniet en målmedveten politik och partiet antog ett nytt mer liberalt partiprogram år 1984. Där hette det bland annat att kommunal verksamhet exempelvis barnomsorg och vård skulle bedrivas i konkurrens med enskild verksamhet (Moderata samlingspartiet 1984).

Även Socialdemokraterna, som var i oppositionsställning fram till hösten 1982, påverkades av den samhällsekonomiska situationen och de ekonomiska framtidsutsikterna. En krisgrupp bildades i slutet av år 1979 med den blivande partiordföranden och statsministern Ingvar Carlsson som ordförande. Arbetet resulterade i programmet "Framtid för Sverige" (Sveriges socialdemokratiska arbetareparti 1981). Redan i förordet angavs tonen. Sveriges ekonomi är inte längre stark och den är i svår obalans. Vi kan därför "tvingas till åtgärder som vi i annat ekonomiskt läge inte behövt diskutera" (a.a. s 6). Industriproduktionen måste öka och detta måste få leda till en förbättring av industrins vinstläge.

Kraftiga skattehöjningar ansågs inte realistiskt och såväl den privata som offentliga konsumtionen måste hållas tillbaka enligt programmet. Av tvingande ekonomiska skäl måste därför ett kärt mål formuleras för de offentliga utgifternas utveckling under de närmsta åren. För kommunerna angavs att deras konsumtion fick öka med högst två procent om året, något som var klart lägre än under tidigare decennium. Äldres sjukvård och omvårdnad måste emellertid tillåtas expandera i viss utsträckning till följd av stigande antal åldringar. Stora ansträngningar måste göras för att effektivisera och rationalisera den offentliga sektorn.

Även yngre socialdemokratiska ekonomer agerade för förnyelse. Ett exempel är Klas Eklunds skrift *Den bistra sanningen* år 1982. Eklund pekar på de svåra balansbristerna i bytesbalans och statsbudget. Utlandsskulden har växt kraftigt och statens budgetunderskott har exploderat. Nu gällde det, som det står i Socialdemokraternas krisprogram, att banta offentliga verksamheter och ompröva utgiftsprogram. Finansieringsproblemen krävde, enligt Eklund, att arbetarrörelsen förändrar sin traditionellt avvisande hållning till ökad avgiftsfinansiering och till konkurrens som effektivitetshöjande medel inom den offentliga verksamheten. Slutsatsen var att kommuner och landsting inte nödvändigtvis behöver bedriva så mycket service i egen regi.

Redan året före (februari 1981) kom en uppmärksamrad debattartikel av sex socialdemokratiska ekonomer. Socialdemokraterna måste, enligt artikelförfattarna, bryta med många traditionella medel och beskära den offentliga sektorns expansion (Elmbrant 1993).

Dåvarande partiledaren Olof Palmes svar på förnyelsekraven blev att inrätta ett civildepartement sedan Socialdemokraterna återkommit i regeringsställning hösten 1982. Detta nya departement skulle vara ett instrument för förnyelse av den offentliga sektorn. Huvudinriktningen var att stödja myndigheterna i deras uppgifter att ge god service och tjäna medborgarna, att förbättra kontakterna med allmänheten och att effektivisera den offentliga förvaltningen. Det sades ett bestämt nej till privatisering. Till huvudinriktningen hörde att utveckla den kommunala självstyrelsen och att finna nya vägar att decentralisera beslutsfunktioner.

För Socialdemokraterna gällde det att stå emot marknadsförespråkarna. Svaga röster hade tidigare hörts inom partiet för större förändringar. Redan i början av 1980-talet hade, som nämnts, socialdemokratiska ekonomer varit inne på möjligheten av alternativa producenter. Efter det att Socialdemokraterna bildat regering publicerades boken *Samtal med Feldt* (Ahlqvist & Engqvist 1984). I boken uttalade sig finansminister Kjell-Olof Feldt försiktigt om möjligheten till att använda alternativa utförare inom den kommunala sektorn. Men Feldt blev åthutad av statsministern för sin frispråkighet (Feldt 1991).

Den nye civilministern, Bo Holmberg, tillsatte tidigt ett par utredningar. År 1983 tillsattes Demokratiberedningen. Denna beredning hade som syfte att underlätta för medborgarna att kunna medverka, bli delaktiga och ta ansvar för gemensamma angelägenheter. I detta arbete, hette det, var det viktigt att utveckla former för ökad brukarmedverkan genom folkrörelser, kooperativ och direkt i olika kommunala verksamheter. Det var alltså fråga om en övergång från myndighetskultur till servicekultur för offentliga sektorn.

I ett betänkande (SOU 1984:84) tog Demokratiutredningen upp exempel och erfarenheter av brukarmedverkan exempelvis genom pensionärsråd i kommunala angelägenheter och brukarråd på institutioner inom äldreomsorgen. Att inte behandla och ifrågasätta det kommunala servicemonopolet kritiserades i särskilda yttranden från representanterna för de tre borgerliga partierna. Moderaterna talade tydligt om att det var angeläget att effektivisera och konsumentorientera den offentliga servicen i konkurrens med andra tjänsteproducenter. Folkpartiet och Centerpartiet var mer försiktiga i sina yttranden. Båda partierna såg entreprenad som en möjlig lösning, men det är oklart om sociala tjänster här åsyftas. Folkpartisten såg dock en möjlighet att kooperativa daghem kunde finnas.

Det mest uppmärksammade avregleringsarbetet var inriktat på den statliga regleringen av kommuner och landsting. Stat-kommunberedningen tillsattes också år 1983. Inom beredningen uppkom tidigt tanken på försök med frikommuner. På försommaren 1984 beslutade riksdagen om en försöksperiod

med ökad kommunal självstyrelse till år 1988 (Proposition 1983/84:152). Nio primärkommuner och tre landsting valdes ut. Denna försöksverksamhet blev beredningens dominerande arbetsuppgift.

Utöver dessa offentliga utredningar tillsatte Socialdemokraterna en ny framtidsgrupp under ledning av Ingvar Carlsson och gruppen presenterade ett program år 1984, som antogs av Socialdemokraternas kongress på hösten samma år (Sveriges socialdemokratiska arbetareparti 1984). Den tredje vägens politik, som Socialdemokraterna lanserade efter valvinsten hösten 1982, hade med sin betoning på en kraftfull devalvering av den svenska kronan till synes fört in den ekonomiska utvecklingen på rätt väg, dvs. ökad export och ökad industriproduktion. Skattetrycket hade emellertid nått sitt tak, enligt skriften, och det behövdes en omfördelning av resurser och effektivisering av den offentliga sektorn. Människors behov och önskemål skulle vara styrande och det var därför tid att införa valfrihet i offentliga sektorn. Valfriheten skulle emellertid endast gälla *inom* den offentliga sektorn (exempelvis gällande mellan olika vårdcentraler). Brukarmedverkan och insatser av folkrörelser sågs också som betydelsefulla för att bättre kunna tillgodose medborgarnas önskemål.

Ett viktigt dokument, som belyser regeringens och Socialdemokraternas syn på förnyelsen var Regeringens skrivelse 1984/85:202 om den offentliga sektorns förnyelse. Skrivelsen presenterades i april 1985, alltså före det ”systemval”, som skulle äga rum under hösten samma år. Skrivelsen utgick från att expansionsfasen för offentliga sektorn övergått till en konsolideringsfas och att den fortsatta utvecklingen borde ske inom ett i stort sett oförändrat skattetryck och den kommunala konsumtionen tilläts öka med endast en procent på medellång sikt.

Det var också, enligt regeringen, uppenbart att de nu stora kommunerna krävde en annan typ av beslutsorganisation för att främja medborgarnas inflytande. Behov av decentralisering, avregleringar och brukarmedverkan fördes fram. I skrivelsen togs ett bestämt avstånd från marknadslösningar och privatisering. Valfrihet *inom* den offentliga sektorn förespråkades och en kompletterande privat verksamhet, typ föräldrakooperativa daghem, kunde accepteras som en stimulans till utveckling.

Socialdemokraterna hade hamnat på defensiven då det gällde förnyelsen av offentliga sektorn och skrivelsen var en del av socialdemokraternas motoffensiv. Enligt den socialdemokratiska tidskriften *Tiden* (1985:2) var nu Socialdemokraterna på offensiven men, hette det, det var missvisande att tala om mer ”service”. Syftet var ju inte att medborgaren skall bli ”kund” i större utsträckning än tidigare. Bättre att tala om ”medborgarskap” alltså att medborgarna skall ta större ansvar för skola, barnomsorg och äldreomsorg i den egna bygden och i det egna bostadsområdet.

Riksdagsvalet 1985 blev ett ”systemval”. Årets val, hette det i Socialdemokraternas valmanifest, är ett val mellan det svenska välfärdssamhället och moderaternas systemskifte (Sveriges socialdemokratiska arbetareparti (1985).

Att bryta offentliga mål inom vård och omsorg ingick i Moderaternas valmanifest (Moderata samlingspartiet 1985).

Även Folkpartiet ville bryta upp de offentliga monopolen 1985 (Folkpartiet 1985). Tidigare hade Folkpartiet talat om valfrihet, men med försiktighet. I sitt program år 1982 (Folkpartiet 1982) hade partiet menat att föräldrakoooperativa daghem borde främjas, men detta stod under rubriken "Närsamhälle för gemenskap" och motiverades alltså inte av effektivitetsskäl. Inför valet 1985 ville Folkpartiet bryta upp offentliga sektorns monopol och uppmuntra enskilda och ideella alternativ inom social service. Centerpartiet, ett tidigt decentraliseringsinriktat parti, kom nu också att gå till val på att den offentliga verksamheten måste vara öppen för konkurrens (Centerpartiet 1985).

Socialdemokraterna vann valet 1985 och därmed ansåg man sig ha vunnit systemskiftesdebatten. Nu hade, enligt Socialdemokraterna, systembyteskampanjen brutit samman (*Tiden* 1985:7).

En viktig fråga i debatten gällde brukarinflytande. Det demokratiska underskottet i den växande offentliga sektorn sågs som problematiskt. Brukarinflytande och folkrörelseförvaltning skulle fördjupa demokratin och skulle vara ett alternativ till privatisering och en marknadsekonomisk organisation, där medborgarna som konsument tar ställning till tjänsterna. Brukarna kunde exempelvis få inflytande genom styrelser eller brukarråd. Frågan om medverkan av folkrörelser och kooperativ utvecklades också efter det att Demokratiberedningen lade sitt förslag hösten 1985 (SOU 1985:28). De kooperativa storföretagen KF, HSB och Riksbyggen visade stort intresse att ta hand om delar av den sociala servicen bl. a. social hemtjänst (Mellbourn 1986). Trevarna väckte emellertid allvarliga invändningar från Kommunalarbetareförbundet (Kommunalarbetaren 1985:8 och 1986:4).

Våren 1986 tillsatte civilministern en folkrörelseutredning. Denna skulle utreda hur folkrörelser, föreningar och kooperativ skulle ges ett ökat ansvar inom den offentliga sektorn. Ett betänkande presenterades året därpå (SOU 1987:33). För äldreomsorgen handlade det exempelvis om hur ideella föreningar och pensionärsorganisationer skulle kunna komplettera den kommunala verksamheten genom besöksjänster, fritidsverksamhet o dyl.

Om förnyelse av offentliga sektorn 1987-89

I 1987 års långtidsutredning (SOU 1987:3) talades om betydelsen av ökad konkurrens inom den offentliga sektorn. Entreprenörlösningar och någon form av privatisering ingår som lösningar för att höja produktivitet och effektivitet i offentliga sektorn. Inte minst intressant i utredningen är att Kommunförbundet gavs möjlighet att skriva en egen bilaga till utredningen (Bilaga 25). I bilagan konstateras att kommunernas och landstingens fördubblat sin andel av bruttonationalprodukten under perioden 1960-1985, från 11 procent till 22 procent (a.a. sid 7). Samtidigt hade kommunerna för sin utveckling blivit allt-

mer beroende av de ramar som angavs av den samhällsekonomiska utvecklingen. Bilagan omfattar 131 sidor och även om förbundet uttryckte sig försiktigt så gavs i bilagan uppslag till framtida möjligheter för ökad decentralisering, alternativa driftsformer och avregleringar. Det är ingen överdrift att påstå att 1987 års långtidsutredning innebar en rejäl påspädning av debatten om offentliga sektorns organisation och styrformer.

Regeringen ställde sig avvisande till långtidsutredningens förslag i oktober 1987 (Proposition 1987/88:36). Bland annat hänvisades till att det inom regeringskansliet pågick ett arbete med att utveckla och förnya den offentliga sektorn. Här behandlades bland annat frågan om medborgarnas och folkrörelsernas möjlighet till aktiv medverkan, delaktighet och ansvar i den kommunala verksamheten. Vidare behandlades frågor om decentralisering och förenkling av det statliga regelsystemet. Genom detta arbete skulle, menade regeringen, en prövning av existerande verksamheter möjliggöras så att de bättre svarar mot medborgarnas behov och önskemål.

Riksdagens behandling av regeringspropositionen ger en god bild av läget omkring år 1987. Finansutskottet underströk vikten av att arbeta för en mer effektiv resurshushållning i den offentliga sektorn. Men, i likhet med regeringens proposition, påpekades att det i regeringskansliet pågick ett arbete med att utveckla och förnya den offentliga sektorn (Betänkande 1987/88:FiU5).

Enligt de tre borgerliga partierna var det nödvändigt att skapa alternativ till den offentliga verksamheten för att höja effektiviteten, sänka kostnaderna och möjliggöra en större valfrihet för medborgarna och de anställda (Betänkande 1987/88: FiU5). Det arbete, som pågick inom regeringskansliet, ansågs inte motsvara de krav på åtgärder som kunde anses erforderliga. Vidare var de borgerliga partierna eniga om behovet av decentralisering inom offentliga sektorn. Detta skulle bland annat åstadkommas genom att specialdestinerade statsbidrag ersattes med ett mer generellt statligt stöd till kommunerna. Genom att den statliga detaljstyrningen då reducerades skapades bättre förutsättningar för lokala initiativ och beslut. Detta skulle stärka den kommunala självstyrelsen och också bidra till ökad effektivitet.

Demokratiberedningens förslag om fördjupad kommunal demokrati genom olika lokala organ, brukarinflytande och folkrörelser tilltalade regeringen (SOU 1985:28 och SOU 1985:29). Våren 1987 presenterades en proposition (Proposition 1986/87:91). I propositionen lade regeringen fram olika förslag, som syftade till att fördjupa demokratin i kommunerna. Två huvudvägar förordades. Den ena var att kommunerna fick utökad frihet att organisera sin nämndverksamhet. Enligt den andra skulle medborgarnas ställning som brukare av kommunala tjänster stärkas. Detta skulle huvudsakligen ske genom att det blev en uppgift för de kommunala nämnderna att verka så att samråd sker med brukarna. De borgerliga partierna reagerade mot detta. Det var enskilda alternativ till det kommunala servicemonopolet som borde införas enligt motionärerna (Motion 1987/88: K1, K2 och K3).

Riksdagen accepterade regeringens förslag om ökat brukarinflytande (med borgerliga reservationer), men inte de förändringar som föreslagits om en friare kommunal nämndorganisation eftersom en slutlig utvärdering inte gjorts av frikommunförsöket. Frikommunförsöket skulle utvidgas och frikommunlagens giltighetstid vad gäller friare nämndorganisation skulle förlängas till utgången av år 1991 (Betänkande 1987/88: Ku23). Vidare beslutades att ett pågående arbete i Civildepartementet med sikte på förslag till en ny kommunallag skulle fullföljas under medverkan av representanter för de politiska partierna.

Försöksverksamhet med ökad kommunal självstyrelse bedrevs i nio kommuner och tre landsting. En rapport lämnades i april 1988 (SOU 1988:26). Det regeringen bland annat konstaterade var att försöksverksamheten spelat en viktig roll för att finna nya vägar för förnyelse och utveckling av den kommunala sektorn (Proposition 1988/89:1). Försöksverksamheten skulle fortsätta och utvidgas och den kom de närmsta åren att omfatta 36 kommuner och fyra landsting (SOU 1991:68). Ingen av försökskommunerna hade förslag av någon större relevans för äldreomsorgen.

Inom socialdemokratin började frågan om demokrati och medborgarinflytande successivt utvecklas till hur man kan effektivisera den offentliga sektorn. Inför kongressen 1987 fanns exempelvis en mening i Verkställande utskottets text om att Socialdemokraterna var beredda att pröva alternativa organisations- och produktionsformer om samhällets tjänster därmed kunde tillhandahållas billigare eller bättre. Detta ifrågasattes av Kommunals ordförande Sigvard Marjasin och meningen ströks (Feldt 1991).

Det som i realiteten skedde var att privata och kooperativa utförare på allvar börjat etablera sig inom välfärdssektorn (SOU 1987:33). Antalet föräldrakooperativ inom barnomsorgen ökade exempelvis. Kommuner började inom hemtjänsten överlämna städuppgifter och måltidsverksamhet till privata och kooperativa företag och i vissa fall anlätades vaktbolag för att svara på larm (*Kommunalarbetaren* 1987:15 och 1988:3). De tjänster det här var fråga om kan benämnas boendeservice eller kringsservice och avsåg alltså inte kärnverksamheten inom äldreomsorgen.

Efter år 1987 blev det en tydligare offensiv från många debattörer. En rad artiklar i den socialdemokratiska tidskriften *Tiden* tar upp problematiken. Bland annat statsvetaren Bo Rothstein hävdade, att det är ett felslut att samhället måste vara huvudman för själva produktionen. Samhället skall ha kontroll över finansiering och regelverk för de sociala tjänsterna (Rothstein 1988). Socialdemokraterna har, enligt Rothstein, skapat ett privatiseringsspöke och hamnat i en steril och defensiv diskussion om hur välfärden skall organiseras. Året därpå återkom Rothstein (1989) med en artikel, där han hävdade att konsumenterna av offentliga tjänster är i underläge och att det inte kostar något för producenterna att leverera en dålig tjänst med servicemonopol. Även andra artiklar i *Tiden* under åren 1988-91 förde fram ett liknande budskap.

Finansminister Kjell-Olof Feldt menade att partiet måste ta itu med den offentliga sektorn (Feldt 1989). Nu handlade det om behovet av att effektivt utnyttja resurserna, ökat konsumentinflytande och omprövning av gällande system.

Som vi sett tidigare fanns i början av 1980-talet en svag opinion inom Socialdemokratin för mer radikala lösningar. Elmbrandt (1993) uttrycker det så att det inom socialdemokratin fanns två olika politiska kulturer, "välfärds-folk" och "ekonomer", och att det under 1980-talet skedde oavbrutna och fruktlösa strider dem emellan. Den ledande ekonomen var finansminister Kjell-Olof Feldt. Feldt sågs som ledare för det som kallades "kanslihushögern". De verkligt svåra motsättningarna, skriver förre social- och utrikesministern Sten Andersson (1993), var de ideologiska motsättningarna då Feldt började driva privatiseringskrav på det sociala området. Utvecklingen inom socialdemokratin blev mycket tydligt år 1988, då Bo Holmberg ersattes som civilminister av Bengt K Å Johansson. Johansson kom direkt från finansdepartementet. I en intervju talade han om behovet av större frihet för kommunerna och fler alternativ och valmöjligheter för medborgarna (*Kommunaktuellt* 1989:31).

I oktober 1988 tillsatte Socialdemokraterna den s.k. 90-talsgruppen. Gruppens uppgift var att utarbeta ett politiskt dokument, som skulle lägga fram partiets huvudstrategi för det kommande decenniet. Gruppens arbete var slutfört sommaren 1989 (Sveriges socialdemokratiska arbetare parti 1989). I likhet med andra utredningar konstaterades att det knappast fanns utrymme för skattehöjningar framöver. I stället för mer pengar till reformer skulle det nu bli mer reformer för pengarna som det uttrycktes.

Det intressanta med rapporten är att den antyder en, om än försiktigt uttalad, väg mot marknadsorientering. Upphandling med kostnadsjämförelser, alltså anbudskonkurrens, förordas. Utöver för mer tekniska tjänster skall detta kunna vara möjligt även för vård och omsorg. Nu tänker man sig här främst "interna offentliga marknader" exempelvis att en kommun köper äldresjukvård från de sjukvårdsproducenter, som ger mest valuta för pengarna. Att medborgarna skall få välja mellan alternativa utförare framförs också. Givetvis skall detta kunna ske inom den offentliga sektorn (exempelvis att välja vårdcentral). I rapporten talar man sig dessutom varm för småskaliga kooperativa lösningar, som kan utgöra alternativ till storskalig centralism, exempelvis vårdkooperativ för funktionshindrade och föräldra- eller personalkooperativ inom barnomsorgen.

Förslagen i 90-talsgruppens rapport antogs på det stora hela taget av Socialdemokraternas kongress år 1990 och sattes in i det nya partiprogrammet (Socialdemokratins program 1990). Enligt Tiden (1990:8) lyckades kongressen lösa en del av de kramptillstånd som partiet plågats av. I alltför hög grad har partiet kommit att inta en nej-position som till exempel nej till alternativ. Nu kunde, enligt den socialdemokratiska tidskriften, debatten om offentlig verksamhet bli mer öppen framöver.

Förnyelse inom äldreomsorgen på 1980-talet

Den generella debatten om den offentliga sektorn inkluderade också äldreomsorgen. Under senare delen av 1980-talet skedde några viktiga förändringar inom äldreomsorgen

Antalet äldre som hade hemtjänst minskade från toppåret 1978 då siffran var 352 000 till 286 000 år 1991 (*Statistisk årsbok* 1992). Samtidigt blev omvårdnadsbehoven större hos vårdtagarna. Antalet boende på ålderdomshem minskade också. Nedgången under 1980-talet var 37 procent och år 1991 fanns 34 500 boende på ålderdomshem.

Redan under 1970-talet hade hemtjänsten börjat bli dyrare. Att hemtjänsten blev dyrare ”doldes” på olika sätt. Kommunerna fick statsbidrag till hemtjänst, men inte till motsvarande insatser på ålderdomshem. De, som bodde hemma med hemtjänst, kunde dessutom få bostadsbidrag till hyran och hemtjänstavgifterna var mycket låga och subventionerade. Den som bodde på ett ålderdomshem fick betala en helinackorderingsavgift, som tog större delen av pensionen. För de gamla och för kommunerna tedde sig därför hemmaboende med hemtjänst som billigt trots att de verkliga kostnaderna kunde bli mycket höga jämfört med vård på ett ålderdomshem för personer med stora vårdbehov.

Hemmaboendeideologin hade fått ett starkt genomslag och ålderdomshemmens ställning blev alltmer osäker. År 1986 yttrade en företrädare för Socialstyrelsen att ”ålderdomshemmen avvecklas för långsamt. Antalet platser minskar bara med 2 500 per år. Nedläggningstakten bör öka” (*Kommunaktuellt* 1986:30). Tidigt under året därpå yttrade den socialdemokratiska statssekreteraren i socialdepartementet att varje avvecklad ålderdomshemsplats sågs som en seger (*Pensionärstidningen Veteranposten* 1987:4). Tidigare hade han sagt att det var otänkbart med statligt stöd till ålderdomshem (*Kommunaktuellt* 1984:28).

Redan år 1980 hade den då borgerliga regeringen tillsatt en utredning, Äldreberedningen, för att behandla frågor om övergripande prioritering och samordning av samhällets insatser för de äldre. I juni år 1987 presenterades ett betänkande (SOU 1987:21). Enligt utredningen var det angeläget att öka de äldres inflytande genom att kommunerna stärker pensionärsrådets ställning. Vidare menade utredningen att man borde pröva möjligheten att överlåta drift av vissa kommunala verksamheter till föreningar, kooperativ mm där äldre deltar. Bättre samordning mellan kommuner och landsting efterlystes också. Ett viktigt konstaterande var att ålderdomshemmen borde finnas kvar, men de borde successivt byggas om för att erbjuda en bättre boendestandard. Det kan då observeras att den socialdemokratiska statssekreteraren var beredningens ordförande och att det nya ståndpunktstagandet gått snabbt.

Representanterna för pensionärsorganisationerna Pensionärernas riksorganisation (PRO) och Sveriges folkpensionärers riksförbund (SPF) konstaterade med tillfredsställelse att utredningen föreslagit att ålderdomshem borde finnas kvar som en kollektiv boendeform. De beklagade emellertid att utred-

ningen inte föreslagit hur själva verksamheten vid ålderdomshemmen skulle finansieras.

Utvecklingen mot mer omvårdnadskrävande vårdtagare hade lett till att hemmaboende med hemtjänst inte alltid var den samhällsekonomiskt billigaste omsorgsformen (om hänsyn tas till samtliga kostnader). Ej heller var hemmaboende med hemtjänst något som de med stora hjälpbehov alltid föredrar. Det förekom också hos pensionärsorganisationerna en kritik mot den dåvarande hemtjänsten. Hjälpen ansågs otillräcklig och det ansågs finnas för få och för oerfarna hemvårdare. Det blir då värre om ålderdomshemmen avvecklades, sade man (*Pensionärstidningen Veteranposten* 1987:3).

Mårtenslund var ett modernt ålderdomshem, som invigdes i Lund år 1986. Efterfrågan på platser var hög och en studie kunde påvisa att om de boende på Mårtenslund i stället skulle bott hemma med hemtjänst hade den samhällsekonomiska kostnaden varit ungefärligen 35 procent högre jämfört med ålderdomshemmet (Edebalk & Persson 1988).

Socialdemokraterna hade varit starka motståndare till ålderdomshem, men partiet och regeringen ändrade uppfattning under senare delen av 1980-talet (se Tiden 1988:4). Det behövdes nya moderniserade ålderdomshem och sjukhem. Även den Socialdemokraterna närstående pensionärsorganisationen PRO, som tidigare varit negativ till ålderdomshem, började förespråka en utveckling av ålderdomshemmen (*PRO-pensionären* 1987:9/10).

Accepterandet av ålderdomshem som ett reellt alternativ till hemmaboende med hemtjänst innebar att staten skulle vara neutral mellan dessa boendeformer. Det började med att riksdagen våren 1987 beslutade om bostadslån för ombyggnad av ålderdomshem (Betänkande 1986/87: BoU15). Riksdagen anslöt sig alltså till meningen att ålderdomshemmen behövdes som boendeform, men att det inte fick innebära att ålderdomshem med låg standard skulle bevaras oförändrade. Året därpå beslutades om bostadslån också för nybyggnad från och med 1 juli 1988 (Betänkande 1987/88: BoU12).

Det beslutades också att det specialdestinerade statsbidrag, som utgått till den sociala hemtjänsten, skulle omfatta också omsorgsinsatser på ålderdomshem. Att skapa neutralitet vad gäller omsorgsinsatser mellan hemmaboende och ålderdomshem rådde det stor enighet om i riksdagen (Betänkande 1987/88: SoU15). Det nya bidragssystemet infördes den 1 januari 1989.

Genom att staten nu ställde sig neutral mellan hemmaboende med hemtjänst och ålderdomshem avlägsnades ett problem, som bottnade i beslut tagna vid mitten av 1960-talet. Ett annat problem, nämligen samordningen mellan kommuner och landsting, hade uppmärksamrats redan på 1960-talet. Enligt Lis Asklund vore den ”stora reformen” att åldringsvården och långtidssjukvården läggs under samma huvudman (*Folkpensionären* 1966:5).

På 1980-talet gällde att en person, som erhöll omvårdnad på ett ålderdomshem, betalade vanligtvis en helinackorderingsavgift om 70 procent av sin folkpension och 80 procent av inkomster härutöver. Om personen i stället

erhållit motsvarande omvårdnad på ett sjukhem hade avgiften blivit betydligt lägre och dessutom hade kostnader för läkarvård, läkemedel och sjukresor varit gratis för den enskilde, vilket de inte var på ett ålderdomshem. Signalerna var att en plats på sjukhem var billigare än en ålderdomshemsplats. Jämfört med ålderdomshemmet var det mycket ekonomiskt fördelaktigt med boende på sjukhem för både kommunerna och vårdtagarna. Men sjukhemmen var vid en helhetsbedömning betydligt dyrare än ålderdomshemmen p.g.a. hög bemaning och därigenom höga personalkostnader.

Ett annat problem var att kommuner och landsting kunde ha motiv att övervältra kostnader på varandra. På akutsjukvården övervältrades kostnader genom att medicinskt färdigbehandlade äldre patienter kom att uppta dyra sängplatser på sjukhusen. Å andra sidan hände det att patienter inom långvård/sjukhem fick vårdas hemma med hemtjänst då exempelvis vårdavdelningar lades ner. Detta var också en konflikthanterande eftersom kommunerna fick betala hemtjänst och eventuellt bostadstillägg, medan landstingen gjorde en vinst (*Kommunaktuellt* 1986:30).

En komparativ studie av äldreomsorgen i de nordiska länderna, som presenterades av Statskontoret år 1987, visade att Sverige var det enda landet i Norden med ett delat huvudmannaskap inom äldreomsorgen (Statskontoret 1987). I rapporten uppmärksammades den skeva incitamentsstrukturen i det svenska systemet och att andra faktorer än vad som är bäst för de gamla, kunde komma in och styra. Det leder också, enligt rapporten, till slitningar mellan kommuner och landsting. Rekommendationen var att kommunerna borde ta över huvudansvaret för hela äldreomsorgen. Enligt nordiska erfarenheter skulle det bli mycket att vinna.

Ett omvälvande 1990-tal

Ädelreformen

Äldreberedningens betänkande (SOU 1987:21) ledde efter remissbehandling till en regeringsproposition om äldreomsorgen inför 1990-talet (Proposition 1987/88:176). Målet med samhällets insatser för de äldre borde vara att åstadkomma ett mer sammanhållet ansvar. Det hette vidare att primärkommunerna, utöver det ansvar de redan hade, borde vara huvudmän för hemsjukvård, dagverksamheter, alla typer av servicebostäder och gruppboenden samt lokala sjukhem. Riktlinjerna antogs av riksdagen och en delegation, Äldredelegationen, inrättades (Betänkande 1987/88: SoU6). Äldredelegationen skulle dessutom analysera frågan om medicinskt färdigbehandlade patienter inom länsjukvården.

Delegationens uppdrag var att utarbeta ett förslag till närmare utformning av en förändrad ansvarsfördelning mellan primärkommuner och landsting inom äldreomsorgen. Både regeringen och utskottet menade att ”valfrihet” var ett viktigt inslag i den framtida äldreomsorgen. Valfriheten skulle gälla för den som ville bo kvar hemma trots stora vårdbehov och för den som ville flytta till en särskild boendeform. Valfriheten skulle också medföra att de äldre gavs inflytande över hur servicen och vården utformas och att den enskilde fick möjlighet att flytta till särskilda boendeformer i annan kommun. Denna form av valfrihet var inte tillräcklig som en framtidssatsning för de borgerliga partierna. Att få välja annan utförare än den kommunala äldreomsorgen sågs som angeläget (se t.ex. Motion 1987/88: So28 och So32).

I maj månad år 1989 presenterades delegationens betänkande (Ds 1989:27). Bland annat föreslogs att lokala sjukhem skulle överföras till kommunerna och ses som en särskild boendeform. Dessutom föreslogs att kommunerna blev ansvariga för medicinska insatser i enskilt hem eller i särskilda boendeformer. Primärkommunerna skulle ha den personal som behövdes för kommunens hälso- och sjukvård, dock inte läkare. Kommunen föreslogs vidare få betalningsansvar för sjukhusvård då äldre patienter var medicinskt färdigbehandlade. Detta, menade man, skulle stimulera kommunerna att bygga upp alternativa öppenvårdsinsatser och särskilda boendeformer.

Frågan om primärkommunernas ansvar var komplicerad, speciellt vad gällde gränsdragningen mellan landstingens och kommunernas ansvarsområden. Kommunförbundets representanter i utredningen stödde utredningens förslag, medan representanten för Landstingsförbundet vände sig mot att primärvårdspersonal skulle överföras till kommunerna. De borgerliga ledamöterna i delegationen reserverade sig, Moderaterna och Folkpartiet accepterade huvudlinjen i betänkandet, men accepterade inte den klyvning, som skulle ske av primärvården. Enligt moderaterna borde det ha utretts att överföra hela

primärvården till kommunerna. Centerpartiet accepterade inte tvånget, utan menade att parterna frivilligt skulle komma överens om samverkan och huvudmannaskap.

Regeringens proposition (1990/91:14) presenterades hösten 1990. I propositionen föreslogs att kommunerna skulle ges ett samlat ansvar för långvarig service och vård till äldre och handikappade. Kommunerna skulle den 1 januari 1992 ta över de sjukhem och andra somatiska långvårdsinrättningar, som hade ett lokalt upptagningsområde. Vidare fick kommunerna skyldighet att inrätta särskilda boendeformer. Till sådana boendeformer hörde ålderdomshem, servicehus, gruppboenden och de sjukhem, som kommunerna skulle överta. Ledningen av insatserna i en kommuns skulle utövas av socialnämnden och i varje kommun skulle finnas en sjuksköterska med särskilt medicinskt ansvar. Så långt följde regeringen Äldredelegationens förslag. I övrigt skedde några förändringar. Om landsting och kommun är överens skall kommunen kunna överta landstingets skyldighet att erbjuda hemsjukvård. Kommunerna fick dessutom ett betalningsansvar för sådan somatisk långtidssjukvård, som man inte hade verksamhetsansvar för. Huvudansvaret för åldersdementa låg i princip hos sjukvårdshuvudmannen, men nu föreslogs att omvårdnaden skulle tillgodoseas av kommunerna.

Ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting var ytterst komplicerad och svår. Olika personalgrupper skulle påverkas, gränslinjer inom sjukvården skulle fastställas, kommuner och landsting i olika delar av landet hade sina synpunkter och sina intressen att bevaka, på vissa orter fungerade samarbetet mellan huvudmännen bra och någon reform ansågs inte behövlig, de ekonomiska effekterna var oklara etc. Att frågan var ytterst komplicerad framkommer av att propositionen följdes av ett trettiotal motionsyrkanden. Propositionen löser inte de centrala frågorna enligt moderaterna (Motion 1990/91: So9). Speciellt efterlystes möjligheten till alternativa utförare, som med tydliga kvalitetskrav skulle ges rätt till stöd. Moderaterna förde också fram ett förslag om ett nytt finansieringsansvar. Det borde, enligt moderaterna, införas en allmän och obligatorisk sjukvårdsförsäkring (underförstått att landstingen skulle försvinna). En sådan försäkring, hette det, skulle ge alla rätt till valfri sjukvård.

Just avsaknaden av alternativa utförare i propositionen kritiserades också i Folkpartiets och Centerpartiets motioner (Motion 1990/91: So20 och 1990/91: So23). Centerpartiet vände sig rent allmänt mot en statlig centralstyrning och förordade lokala lösningar. Vänsterpartiet motsatte sig att huvudmannaskapet för äldreomsorgen förändrades (Motion 1990/91: So18). Den föreslagna lösningen ansågs inte skapa bättre klarhet i ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting enligt Vänsterpartiet.

Sedan våren 1990, då en ny socialdemokratisk regering under Ingvar Carlsson tillträtt efter det att den förra fallit på en kabinetsfråga (efter det s.k. stoppaketet), skedde ett visst samarbete mellan Socialdemokraterna och Folkpartiet (Carlsson 2003). Folkpartiet stödde nu i stort regeringsförslaget och fick

i socialutskottets betänkande in vissa modifieringar (Betänkande 1990/91: SoU 9). Utskottet anförde bland annat att det var värdefullt med enskilda alternativ när det gäller driften av olika verksamheter. Enligt utskottet var det viktigt att det inte fanns regler som diskriminerar vård i enskild regi. Utskottet ansåg vidare att kommunerna borde ha större frihet när det gäller den kommunala organisationen på det sociala området (alltså att socialnämnden inte längre skulle vara en obligatorisk kommunal nämnd som angetts i regeringspropositionen). Utskottet föreslog också ett betalningsansvar, som också inkluderade medicinskt färdigbehandlade patienter inom akutsjukvården (regeringen hade föreslagit betalningsansvar för somatisk långtidsvård). De medicinskt färdigbehandlade uppgick enligt en inventering till inte mindre än cirka 4 000 (Betänkande 1990/91: SoU 9 s3). Att satsa mer på gruppboende för senildementa ingick också.

Riksdagen fattade beslut i enlighet med utskottets hemställan i december 1990 och Ädelreformen trädde i kraft den 1 januari 1992.

Den nya kommunallagen

Socialdemokraterna och de borgerliga partierna hade drivit på för förnyelse fast med olika ideologiska utgångspunkter. Demokratiberedningen hade lämnat förslag till principer för en ny kommunallag år 1985 (SOU 1985:29). Efter remissbehandling och senare bearbetning inom Civildepartementet tillkallade civilministern i september år 1988 en parlamentarisk kommitté med uppgift att utforma förslag till ny kommunallag. Ett betänkande presenterades i april år 1990 (SOU 1990:24). I korthet kan sägas att den föreslagna lagen skulle underlätta införandet av nya styrformer i kommunerna.

Inför beslutet om ny kommunallag hade Kommunförbundet uppmärksammat att Kommunallagskommittén inte ville släppa nämndorganisationen fri. Förbundet krävde en fri nämndorganisation och det rädde en kommunal ilska att inte fritt få organisera sin verksamhet (*Kommunaktuellt* 1990:25 och 30). Civilministern tillsatte därför en utredning med uppdrag att snabbt värdera frikommunverksamheten vad gäller en friare nämndorganisation. Detta skedde under två månader och resulterade i betänkandet SOU 1990:25.

Enligt den följande regeringspropositionen, som lämnades i mars 1991 (Proposition 1990/91:117) skulle den nya lagen svara upp mot samhällsutvecklingen och erfarenheterna från frikommunförsöket sades vara av betydande intresse. Det hänvisas också till ändrade samhällsekonomiska förutsättningar, som innebar större krav på kommunerna vad gäller omprövning, rationalisering och förbättringar av effektiviteten.

Förslaget, som i allt väsentligt accepterades av riksdagen i juni 1991, innebar att en ny kommunallag beslutades, som ersatte 1977 års lag (Betänkande 1990/91: KU38). Nu kodifierades den ökade kommunala självstyrelsen med exempelvis en friare nämndorganisation och det blev alltså inte längre obligato-

riskt med en socialnämnd. Någon särskild reglering av frågan under vilka förutsättningar kommuner och landsting kunde använda privaträttsliga organ för sin verksamhet föreslogs inte. Det ansågs vanskligt att åstadkomma en helt preciserad avgränsning när det skall vara tillåtet att lämna över vården av kommunala angelägenheter till sådana organ.

Här särskilt relevant är att kommuner och landsting efter beslut i fullmäktige fick lämna över vården av en kommunal angelägenhet, för vars handhavande särskild ordning inte föreskrivits, till ett aktiebolag, ett handelsbolag, en ekonomisk förening, en stiftelse eller enskild individ. Detta gällde emellertid inte myndighetsutövning (Kommunallag 1991:900 3 kap 16§). Den här regeln hade kommit till för att reglera förutsättningarna för att lägga ut verksamhet på kommunala företag, men utformningen var sådan att den allmänt reglerade förutsättningarna för kommunerna att lämna över förvaltningsuppgifter till privaträttsliga subjekt exempelvis genom avtal om entreprenad (se proposition 1992/93:43 s 5).

Den nya kommunallagen trädde i kraft år 1992.

Statsbidragen

Staten hade styrt äldreomsorgen både med lagstiftning och specialdestinerade statsbidrag. Med specialdestinerade statsbidrag styrde staten inriktningen på äldreomsorgen. Det specialdestinerade statsbidraget till hemtjänsten hade bidragit till fler timmar per vårdtagare, alltså till en standardhöjning. Detta var knappast avsikten vid införandet, eftersom statsbidraget skulle vara ämnat att stimulera till en utbyggnad av hemtjänsten.

För valfrihetsanhängarna var det viktigt att inte staten skulle styra valen. Det skulle vara en fråga för kommunerna och de äldre. En del av denna problematik var avgjord för relationen mellan hemtjänst och ålderdomshem sedan år 1989.

Ädelreformen var en fundamental reform och nu skulle kommunerna kunna fördela resurser mellan och inom de numera två huvudformerna hemmaboende med hemtjänst och särskilda boenden. Det handlade om att få en effektiv resursfördelning inom kommunen, det vill säga att få kontroll över verkliga kostnader för de olika omsorgsinriktningarna utan att detta "stördes" av statliga specialdestinerade bidrag.

Den nya kommunallagen och den ökade kommunala självstyrelsen mer eller mindre förutsatte ett generellt statsbidrag till kommunerna. Ett mer generellt statsbidrag förordades exempelvis av Kommunförbundet. Förbundet presenterade i december 1989 en rapport med den talande benämningen *Bestämma i eget hus! statsbidragssystem för bättre utjämning och större kommunal frihet* (Svenska kommunförbundet 1989).

Redan innan den nya kommunallagen och Ädelreformen trätt i kraft tillsatte den då nye socialdemokratiska finansministern Allan Larsson en kom-

mitté våren 1990 för att utreda ett nytt system för statens bidrag till kommuner och landsting. I direktiven hette det bland annat att de verksamhetsanknutna statsbidragen begränsat kommunernas möjligheter att välja de lämpligaste sätten att uppnå önskade verksamhetsresultat.

Kommunalekonomiska kommittén föreslog, inte oväntat, att bidraget till social hemhjälp och ålderdomshem skulle inordnas i det nya statsbidragssystemet (SOU 1991:98). Härefter överlämnade den då borgerliga regeringen en proposition till riksdagen (1991/92:150 del II). Det som står i propositionen om slopandet av specialdestinerade statsbidrag godtogs av riksdagen. Socialdemokraterna och Vänsterpartiet accepterade emellertid inte regeringsförslaget (Betänkande 1991/92: FiU29).

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet hade inga principiella invändningar mot ett generellt statsbidrag. Socialdemokraterna menade att reformen borde införas i två etapper. Regeringspropositionen innehöll bland annat både en förlängning av ett kommunalt skattestopp som beslutats året före (Proposition 1990/91:150) och en reduktion av statsbidragen till kommunerna. Dessa åtgärder var betingade av den dåvarande samhällsekonomiska krisen. Det var minskningen av statsbidragen som inte accepterades av Socialdemokraterna och Vänsterpartiet.

Riksdagen beslutade i enlighet med propositionen i juni 1992 och reformen trädde i kraft år 1993.

Avgifter

I princip har avgifter tre funktioner (Se t.ex. Ds Fi 1985:11). För det första kan avgifter vara en finansieringskälla. För det andra kan avgifter vara ett ransoneringsinstrument för att minska efterfrågad kvantitet av den aktuella tjänsten. Den tredje funktionen innebär att avgifter fungerar som informationsbärare. Detta innebär att avgifter kan främja kostnadsmedvetande genom att ge konsumenter information om vad nyttigheter verkligen kostar. Givet denna information kan konsumenten jämföra kostnader för olika alternativ och sedan välja.

Frågan om att använda avgifter främst som finansieringskälla aktualiserades redan i början av 1980-talet (se t.ex. Bergman 1983 och Eklund 1982). Höjda avgifter sågs då som ett alternativ till höjda skatter, men också som ett sätt att hålla tillbaka efterfrågan.

Avgifters roll som informationsbärare och därmed som styrande för verksamhetens inriktning illustreras främst med de stora olikheter, som tidigare fanns mellan de olika grenarna inom äldreomsorgen. För social hemhjälp fanns inga statligt reglerade avgiftsnivåer, men staten subventionerade verksamheten. Högsta tillåtna nivå var den kommunala självkostnaden och avgifterna kunde vara ytterst olika ute i kommunerna. En person som erhöll omvårdnad på ett ålderdomshem betalade, som tidigare nämnts, vanligtvis en helinackorderings-

avgift om 70 procent av sin folkpension och 80 procent av inkomster härutöver. Om personen i stället erhållit motsvarande omvårdnad på ett sjukhem hade avgiften blivit betydligt lägre. En plats på sjukhem var enligt signalerna billigare för den enskilde än en ålderdomshemsplats, trots att en plats på ett sjukhem totalt sett var betydligt dyrare än en plats på ett ålderdomshem.

Efter beslutet om Ädelreformen sågs det som naturligt med en översyn av avgiftssystemet och en utredningsman tillsattes hösten 1991. Det främsta syftet med översynen var att redovisa en modell för ett enhetligt avgiftssystem inom äldreomsorgen. Huvudprincipen i utredningens förslag var att kommunernas avgifter för service, omvårdnad och vård skulle vara neutrala i förhållande till de boendeformer i vilka tjänsterna gavs (SOU 1992:50).

Avgiftssystemet skulle alltså gälla lika oberoende av om tjänsterna gavs i eget hem eller i någon särskild boendeform. Staten skulle inte reglera utformningen eller nivån på avgifterna. Statens uppgift blev att fastställa ett högkostnadsskydd så att den enskilde garanterades ett skäligt ekonomiskt utrymme för bostadskostnader och andra levnadsomkostnader. Samtidigt slopades helinackorderingsboenden, vilket innebar att bostaden i särskilda boenden skulle upplåtas genom avtal och hyra skulle betalas. Även kostnader för måltider i särskilda boendeformer skulle betalas av den enskilde.

Bland de politiska partierna var den allmänna uppfattningen att avgiftssystemet skulle vara neutralt mellan olika omsorgsformer. Men det uppstod bland remissinstanserna ett stort missnöje med det föreslagna statliga högkostnadsskyddet. Det fanns olika uppfattningar om hur det skulle konstrueras och vad som skulle ingå i skyddet. Kommunförbundet menade exempelvis att det inskränkte kommunernas frihet. I den följande regeringspropositionen (Proposition 1992/93:129) slopades högkostnadsskyddet. I stället hette det att avgifterna skulle vara skäliga och att de inte fick uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel för sina personliga behov.

Socialdemokraterna accepterade inte propositionen (Betänkande 1992/93: SoU12). Dels saknade man en analys av hur boende på sjukhem skulle drabbas med de nya avgifterna. Dessutom var man emot bestämmelsen att den enskilde skulle förbehållas tillräckliga medel för sina personliga behov. Denna bestämmelse var alldeles för allmänt hållen. I den svåra ekonomiska situation, som kommunerna befann sig i, skulle det vara tryggare med ett statligt reglerat högkostnadsskydd enligt Socialdemokraterna.

Även Vänsterpartiet tog avstånd från förslaget i propositionen (Motion 1992/93: So10). Enligt partiet riskerade den fria avgiftssättningen att speciellt drabba äldre på sjukhem.

Riksdagen fattade beslut i enlighet med propositionen i december 1992 och beslutet trädde i kraft den 1 mars 1993.

Valfriheten och alternativa utförare

Den svåraste frågan var om alternativa utförare av äldreomsorg skulle tillåtas vid sidan av kommunala utförare. Begreppet ”alternativa utförare” hade under 1980-talet olika innebörd i den svenska debatten och det fanns olika varianter.

En variant var entreprenad dvs. anlita av externa utförare. Detta fungerar normalt som anbudskonkurrens, där olika utförare konkurrerar i samband med ett anbudsförfarande. Syftet med denna form är att pressa de kommunala kostnaderna för en verksamhet, men valfriheten för brukarna behöver inte påverkas. Om exempelvis en entreprenör tar hand om hemtjänsten i ett visst distrikt så har de äldre i det distriktet fortfarande bara en utförare att vända sig till. Det är här fråga om valfrihet för kommunerna och inte för brukarna.

Den mest radikala varianten vad gäller valfrihet för brukarna innebär att privata företag kan konkurrera inom äldreomsorgen med fri prissättning. Denna marknadsvariant föreslogs inför den tidigare nämnda SAF-konferensen år 1980 (Hegeland 1980), men också exempelvis inom Moderata ungdomsförbundet (Kristersson & Idergård 1990). Tanken var att skatterna skulle sänkas ganska så rejält och att den enskilde själv, nu med höjd disponibel inkomst, kunde svara för sin egen välfärd. Detta kallades för ”individuell välfärdspolitik”, där *offentligt* stöd endast skulle utgå efter individuella behov.

Inom socialdemokratien polemiserade man ofta mot det radikala konkurrensalternativet. I exempelvis programmet från 1984 heter det att valfriheten skall gälla inom den offentliga sektorn ”och får aldrig innebära att särskilda möjligheter öppnas för den som har råd att betala för sig” (Sveriges socialdemokratiska arbetareparti 1984 s 69). Liknande uttryck finner man också i regeringens skrivelse till riksdagen år 1985 (Regeringens skrivelse 1984/85:202) och i Feldt (1991). Såvitt går att bedöma förde emellertid inte några borgerliga partier fram denna radikala variant under den här studerade perioden. Detta framgår också av det avgiftsbeslut som riksdagen tog år 1992.

Det var de borgerliga partierna, som drev frågan om alternativa utförare och valfrihet för brukarna. Den borgerliga aktiviteten visade sig i valrörelser, i riksdagsmotioner och debatter, i reservationer till offentliga utredningar mm. Socialdemokraterna var som parti från början helt emot alternativa utförare (bortsett från valfrihet inom offentliga sektorn) men kunde acceptera exempelvis föräldrakooperativ inom barnomsorgen (det var ju ingen valfrihet i marknadsmässig mening). Under de sista åren på 1980-talet skedde emellertid en viss omsvängning inom socialdemokratien och det blev mer opportunt att prata om alternativa utförare.

I början av år 1989 tillsatte den socialdemokratiska regeringen den s.k. Konkurrenskommittén. Kommittén hade i uppdrag att utreda hur konkurrenspolitiken rent allmänt kunde förstärkas. Kommittén presenterade ett betänkande om konkurrens inom den kommunala sektorn år 1991 (SOU

1991:104) strax efter riksdagsvalet 1991. Kommittén konstaterade bland annat att intresset att lägga ut social hemhjälp på entreprenad hade ökat under senare år och en kommun, Danderyd, hade redan hösten 1989 på försök lagt ut hemtjänsten på entreprenad inom ett område. Enligt kommittén skulle den generella välfärdspolitiken bestå, men det var inte självklart att själva utförandet skulle ske i offentlig regi. Förekomsten av konkurrens kunde ge möjlighet till kostnadsbesparingar och effektivitetsvinster.

Inför riksdagsvalet år 1991 innehöll tidskriften *Kommunalarbetaren* några uttalanden av ledande socialdemokrater. Civilminister Bengt K Å Johansson skriver att den offentliga sektorn måste utsättas för mer marknadsliknande förutsättningar, konkurrens skall finnas och entreprenadverksamhet bör öka (*Kommunalarbetaren* 1991:2). I samma nummer menar finansminister Allan Larsson att den offentliga sektorn skall ta ansvar för välfärden, men den behöver inte producera tjänsterna och han tillägger att syftet med den offentliga verksamheten inte är att den skall vara till för de offentligt anställda. I ett senare nummer (*Kommunalarbetaren* 1991:12) citeras socialminister Ingela Thalén, som gav klartecken för privata vårdalternativ. Det viktiga, enligt Thalén, var inte hur vården produceras utan att den finansieras solidariskt.

Efter valet år 1991 fick Sverige en borgerlig regering ledd av Carl Bildt. Tillsammans med folkpartiledaren Bengt Westerberg (som lämnat samarbetet med Socialdemokraterna) presenterade Bildt skriften *Ny start för Sverige* (1991) före riksdagsvalet. En valfrihetsrevolution aviserades.

Den nye socialministern Bengt Westerberg lämnade en proposition om ökad kommunal konkurrens till riksdagen i oktober 1992 (Proposition 1992/93:43). I propositionen heter det att det nya generella statsbidraget, som beslutades vid förra riksmötet, skapade förutsättningar för ökad flexibilitet och utrymme för förnyelse av den kommunala verksamheten. Enligt den nya kommunallagen (1991:900) hade kommunerna rätt att i viss utsträckning använda sig av privaträttsliga organ för sin verksamhet, dock inte verksamhet som innebär myndighetsutövning. Men, menar nu regeringen, det finns en osäkerhet om hur långt möjligheterna sträcker sig.

I den ändring i socialtjänstlagen som genomfördes 1990 med anledning av Ädelreformen (Proposition 1990/91:14) föreskrivs att kommunernas uppgifter inom socialtjänsten skall fullföljas av den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer. Det finns där inget som hindrar en kommun att lägga ut driften av till exempel en förskola eller hemtjänsten på entreprenad. Men eftersom oklarheter råder om dessa möjligheter bör ett klagörande ske genom ett tillägg i socialtjänstlagen. Enligt tillägget klargjordes att kommunen får sluta avtal med annan om att utföra kommunens uppgifter, dock inte då det gäller myndighetsutövning. Med annan avses bolag, förening, samfällighet, stiftelse, enskild individ eller annan kommun.

Socialdemokraterna (Motion 1992/93: So2) sade sig vara positiva till att främja konkurrens inom den kommunala sektorn så att effektiviteten kunde

öka. De var medvetna om att det redan i existerande lagar fanns möjligheter för kommunerna att införa alternativa utförare och vissa kommuner hade redan börjat med det. Socialdemokraterna motsatte sig dock regeringens proposition, eftersom den ansågs forcera fram privatiseringar. Det fanns här en rad frågor som först borde klargöras exempelvis gränserna för myndighetsutövning samt frågor om sekretess och tystnadsplikt.

Även Vänsterpartiet tog avstånd från propositionen (Motion 1992/93: So4). Bland annat vände sig partiet mot att det saknades analyser och utvärderingar av pågående verksamheter.

Den 15 december 1992 beslutade riksdagen om tillägget i socialtjänstlagen (Betänkande 1992/93: SoU9). Beslutet trädde i kraft den 1 januari 1993.

Intresseorganisationer

I den här skriften har de politiska partierna varit huvudaktörerna. Det har givetvis funnits en rad andra aktörer. SAF:s tidiga utspel har berörts och detta följdes av att privata företag började engagera sig bland annat inom äldreomsorgen. Det gällde då främst någon form av boendeservice exempelvis städning och måltidsverksamhet. Att kommuner i ökad utsträckning började använda privata (och kooperativa) företag under 1980-talet berodde på kostnadspress och på svårigheter att rekrytera personal.

Den viktigaste aktören utanför partierna var Svenska kommunförbundet. Förbundet hade under 1980-talet en socialdemokratisk styrelsemajoritet och var representerat i olika utredningar och hade bland annat representanter i den viktiga Äldrelegationen och påverkade utformningen av betänkandet. Förbundets inställning var att kommunerna skulle ta över hemsjukvården utöver de lokala sjukhemmen, förbundet ville rentav ta över hela primärvården från landstingen. Risker skulle annars vara stora för att det skulle uppstå nya gränsdragningsproblem mellan kommuner och landsting (*Kommunaktuellt* 1989:3). Nu blev motståndet alldeles för starkt och kommunerna fick *befogenhet* att driva hemsjukvård men ingen *skyldighet*. Samordningen mellan hemtjänst och hemsjukvård sågs som det stora problemet och detta löstes inte med enkelhet genom reformen. Nu skulle det bli lokala uppgörelser och för Kommunförbundet sågs Ädelreformen som en "halvmesyr" (*Kommunaktuellt* 1990:22).

De följdbeslut som efter Ädelreformen togs beträffande statsbidrag och avgifter följde i princip Kommunförbundets åsikter. Riksdagsbesluten fattades under den djupa samhällsekonomiska krisen, vilken drabbade kommunerna hårt. När det gäller avgifterna hade Kommunförbundet motsatt sig ett högkostnadsskydd (som utredningen föreslagit) och detta blev också riksdagens beslut. Förbundet reagerade kraftigt mot skattestoppet och de reduceringar av statsbidragen som följde med beslutet om generellt statsbidrag, men utan framgång (Betänkande 1991/92: FiU29 och *Kommunaktuellt* 1992:14)).

Kommunförbundet drev på inom förnyelsearbetet. Många kommuner var irriterade av statliga regler, som krånglade till tillvaron lokalt. Förbundet ordnade år 1984 tre idékonferenser och på dessa framkom att kommunerna var beredda att finna vägar för förbättrad kommunal verksamhet. Det fanns också tidigt ett missnöje med frikommunförsöket eftersom det inte gav en långtgående frihet (*Kommunaktuellt* 1984:14 och 19). Folkrörelseutredningen presenterade, som tidigare nämnts, ett betänkande år 1987 (SOU 1987:33). Utredningen hade menat att kommunerna borde anlita föreningslivet som samarbetspartner inom hemtjänsten, inte privata företag och vaktbolag. Vid en konferens med kommunpolitiker efter publicerandet, uttryckte politikerna ett starkt missnöje med utredningens förslag. Kommunpolitikerna skulle själva bestämma om de skulle anlita privata företag eller inte. De kunde dessutom ge exempel på att privat verksamhet kunde vara bra (*Kommunaktuellt* 1987:31).

Kommunförbundets betydelse för förnyelsearbetet framgår av att det fick skriva egna bilagor till långtidsutredningarna 1987 (SOU 1987:3 bilaga 25) och 1990 (SOU 1990:14 bilaga 20). I den förstnämnda gavs uppslag till möjligheter för ökad decentralisering, alternativa driftsformer och avregleringar. I den sistnämnda, daterat i april 1990, hävdade man att det fanns en växande diskrepans mellan kommunala utgifter och inkomster, något som tvingar fram en dramatisk omprövning kommunernas verksamhet framöver. Höjd avgiftsf finansiering aviserades och detta kan kopplas till förbundets motstånd mot det föreslagna högkostnadsskyddet inom äldreomsorgen. Nu måste, skrev förbundet i bilagan, inkomst- och regelsystem generaliseras så att kommunerna själva kan ta ansvar. Förbundets betydelse framgår också av påtryckningar för en fri nämndorganisation, som kom att ingå i den nya kommunallagen. Förbundets positiva inställning till konkurrens och privatisering framgår av en liten skrift som publicerades år 1992 med syfte att sprida praktisk kunskap för dem, som ville starta eget (*Kommunaktuellt* 1992:34). Det är detta som brukar kallas avknoppning.

Pensionärsorganisationerna PRO och SPF var andra viktiga organisationer (se Jönsson 2001). De hade nära förbindelser med de politiska partierna och med ledande politiker. Pensionärsorganisationerna hade kontinuerliga träffar med både borgerliga och socialdemokratiska socialministrar (*Veteranposten* 1983:4) och både PRO och SPF hade representanter i Äldreberedningen.

När det gäller alternativa utförare så instämde PRO i den socialdemokratiska uppfattningen vid remissbehandlingen av äldreberedningens betänkande (SOU 1987:21). PRO delade beredningens synpunkter i fråga om direkt medborgerligt inflytande i de kommunala verksamheterna (Proposition 1987/88 Bilaga 4). PRO sade sig ha goda erfarenheter från platser där man ansvarade bland annat för fritids- och kulturaktiviteter i olika former. Det var alltså endast kompletterande arbetsuppgifter som avsågs.

Den borgerligheten närstående pensionärsorganisationen SPF var pådrivande då det gällde att behålla ålderdomshemmen. Flera artiklar i förbundets

tidsskrift Veteranposten tog redan i början av 1980-talet upp kritik om dyrbar och alltför medicinskt inriktad "övervård" på långvård/sjukhem, om servicehus som inte klarade omvårdnadstunga äldre samt om problem och brister inom hemtjänsten. Slutsatsen i dessa artiklar visade på behovet av (moderna) ålderdomshem och att ett enhetligt statsbidragssystem borde införas. SPF kom också att inta en positiv inställning till privata alternativ inom hemtjänsten eftersom den dåvarande hemtjänsten inte ansågs klara sina åligganden (*Veteranposten* 1987:11).

Fackliga organisationer hade sina intressen att bevaka. Kommunalarbetareförbundet, nära lierat med Socialdemokraterna och det största förbundet inom LO, var en stark motståndare till den privatiseringskampanj som drevs av det privata näringslivet (*Kommunalarbetaren* 1984:2). Efter det att debatten om Pysslingen avklingat (efter Lex Pysslingen) vände förbundet sig med kraft mot de kooperativa företag, som ville bedriva sociala tjänster. Kooperationens uppgift var att konkurrera med privatkapitalet och inte med samhället, hette det (*Kommunalarbetaren* 1986:4). Kooperativa lösningar skulle gynna dem som var med i ekonomiska föreningar (i exempelvis ett HSB-område). Då skulle det uppstå en social uppdelning, som skulle strida mot den generella välfärdspolitiken. Dessutom menade förbundet att kooperativ verksamhet inom sociala tjänster skulle öppna portarna också för privata företag. Brukarmedverkan ansågs bra, men fick aldrig bli ett alternativ till anställd personal.

Kommunalarbetarna tog starkt avstånd från den socialdemokratiska 90-talsgruppens mycket försiktiga marknadsorientering. Att tillåta att privata företag ökar sin marknad, även om det bara gällde kringtjänster inom äldreomsorgen, accepterades inte. Bland annat anfördes att risken för privata monopol var stor (*Kommunalarbetaren* 1989:15). Att släppa in kooperativa företag var heller inte acceptabelt (*Kommunalarbetaren* 1989:17). Det bästa vore att vård och omsorg skyddas från privatisering och kooperativisering.

År 1991 antog LO en ny organisationsplan, enligt vilken Kommunal skulle organisera alla LO-medlemmar, som utförde arbete åt kommuner och landsting oavsett vem deras arbetsgivare var. Från att ha varit den främsta bromsklossen i den kommunala förnyelsen kom Kommunal att fullständigt ändra uppfattning (*Kommunalarbetaren* 1992:6). Då accepterades privata och kooperativa arbetsgivare och konkurrens ansågs stimulera den offentliga verksamheten. Det hävdades också inom förbundet att det varit en nackdel att medlemmarna bara haft en möjlig arbetsgivare. Hade fler arbetsgivare konkurrerat om att anställa medlemmarna så hade säkert löner och arbetsförhållanden varit bättre inom offentliga sektorn.

Det fanns andra organisationer, som påverkade politiska beslut. Ett utmärkt exempel är Landstingsförbundet. Inför Ädelreformen motsatte sig Landstingsförbundet och de allra flesta landsting att hela hemsjukvården fördes över till kommunerna. Här nådde de en framgång. Att kommunerna skulle betala för färdigbehandlade äldre patienter inom akutsjukvården var en idé från

Landstingsförbundet (*Kommunaktuellt* 1989:14). I annat fall skulle sjukvården få betala för att hemtjänst eller särskilda boenden inte satsades på och byggdes ut av kommunerna.

Avslutning

Tillkomsten av den ”nya äldreomsorgen” i början av 1990-talet innehöll fem olika, men relaterade riksdagsbeslut. Dessa ledde till en ökad kommunal självständighet, ett kommunalt övertagande av service, vård och omsorg, generellt statsbidrag, neutrala avgifter samt möjlighet för kommunerna att använda sig av alternativa utförare av äldreomsorg.

Givet det politiska och parlamentariska läget påverkades processen fram till systemskiftet framförallt av tre faktorer.

Kommunindelningsreformen som bakomliggande faktor

Genom kommunsammanslagningarna i början av 1970-talet minskade antalet förtroendemän i kommunerna och tjänstemännen blev fler. Avståndet blev större mellan medborgarna och förtroendemän och experter. Det talades om ett demokratiskt underskott.

Redan på 1970-talet uppmärksammades det demokratiska underskottet av de politiska partierna. Ett på sin tid uppmärksammat förslag till lösning lämnades vid mitten av 1970-talet av Socialdemokraternas ungdomsorganisation, SSU. Enligt SSU borde det demokratiska underskottet reduceras genom att folkrörelserna fick ett ökat verksamhetsansvar inom offentliga sektorn. SSU:s folkrörelsekampanj kom emellertid snabbt av sig (*Tiden* 1975:8).

För att undvika speciellt SAF:s och Moderaternas krav på marknad och privatisering började Socialdemokraterna i början av 1980-talet att driva en egen linje för att förnya den offentliga sektorn. Hur kommunerna skulle vara effektiva och ge medborgarinflytande blev en viktig fråga. Det var detta som via olika utredningar låg bakom den nya kommunallagen. Frikommunförsöket bidrog till nytänkande och omprövning inom hela den kommunala sektorn och kommunerna ville ha större självständighet. (Frikommunförsöket i sig blev inte särskilt lyckosamt beroende bland annat på motstånd från olika fackdepartement).

Krav på större frihet för kommunerna ledde till mindre av statlig detaljstyrning, en utveckling mot friare nämndorganisation och möjlighet att införa beställar-utförarmodeller (BUM). En ökad frihet för kommunerna innebar generella statsbidrag och friare och neutral avgiftssättning.

Den samhällsekonomiska utvecklingen som bakomliggande faktorer

Ekonomhistorikern Lennart Schön har i sitt stora arbete om ekonomisk tillväxt och omvandling under 200 år hävdade att en tredje industriell revolution och tjänstesamhällets genombrott skedde efter år 1975 (Schön 2014). Under år 1975 nådde Sverige, enligt Schön, en höjdpunkt i efterkrigsutvecklingen men härefter förlorade Sverige sin ställning som en första rangens industrination. Fram till början av 1990-talet var produktivitetens utvecklingen i ekonomin svag.

Den devalvering, som Socialdemokraterna genomförde år 1982, ledde till ökade industriinvesteringar samtidigt som exporten ökade. Samtidigt skedde ett fall för offentliga investeringar. En följd av det som kallades ”tredje vägens politik” blev en kostnadskris och en inflatorisk utveckling, som blev svår att hantera. Kulmen nåddes alldeles i slutet av 1980-talet, varefter det uppstod en svår samhällsekonomisk kris och i början av 1990-talet försvann cirka 400 000 arbetstillfällen.

Det fanns en relativt gemensam syn mellan de borgerliga partierna och Socialdemokraterna om att utrymmet för utveckling av den kommunala sektorn var begränsat under 1980-talet och att förnyelse var nödvändigt. Detta blev en bidragande faktor bakom den nya kommunallagen och dess utformning, alltså att styrning och organisering av kommunal verksamhet skulle decentraliseras. Det var, som man såg det, kommunerna som utifrån olika kommunala förutsättningar kunde fatta beslut inom äldreomsorgen som var kostnadseffektiva.

De samhällsekonomiska förutsättningarna ledde till krav på bättre hushållning av resurserna inom offentlig sektor. Reformerna inom äldreomsorgen i slutet av 1980-talet var exempelvis bland annat betingade av samhällsekonomin, dvs. att statsmakten inte skulle gynna en omsorgsform som visade sig alldeles för dyr.

Det är inte förvånansvärt att ekonomer fick ett stort utrymme i debatten under 1980-talet. Att effektivt utnyttja befintliga resurser är en grundläggande fråga inom samhällsekonomisk teori. Begrepp som produktivitet och effektivitet inom offentlig sektor blev under 1980-talet vanliga i olika studier och utredningar. Metoder för att höja produktiviteten och förbättra effektiviteten inom offentliga sektorn diskuterades och föreslogs. Som tydliga exempel kan nämnas Långtidsutredningarna, SNS konjunkturråd och rapporter från ESO (Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi). Inom ESO publicerades en rad studier kring produktivetsmätningar, effektivitetsfrågor och kvalitetsutveckling inom offentliga sektorn.

Den demografiska utvecklingen som bakomliggande faktor

Antalet personer, som var 80 år och äldre, ökade under 1980-talet med cirka 50 000 dvs. med närmare 20 procent. Den relativt kärva kommunalekonomiska situationen ledde emellertid till att hemtjänsten fick ta hand om allt färre, men tyngre vårdfall. Detta i sin tur innebar att ålderdomshemmen åter blev relevanta för ett effektivt resursutnyttjande både som alternativ till hemtjänst och till sjukhem. Detta var en bidragande faktor bakom Ädelreformen, men också bakom den ökade betoningen på effektivt resursutnyttjande.

Man kan fråga sig i vad mån internationella förebilder påverkade utvecklingen i Sverige. Internationellt förekom en debatt om välfärdsstatens framtid (Hort 2014). Av de fem inslagen i äldreomsorgens förändring är det endast frågan om valfrihet och alternativa utförare, som kan antas vara påverkad av

internationell debatt eller reformer (t.ex. Thatchers reformer i Storbritannien eller "kommandoekonomins" fall i Östeuropa). Att det fanns internationella inslag i den svenska debatten är ovedersägligt, men det är svårt att se hur detta påverkat politiken vad gäller äldreomsorgen. Min uppfattning är att de tre faktorer som nämnts ovan ger rimliga förklaringar till utvecklingen av äldreomsorgen i Sverige, givet de politiska och parlamentariska förutsättningarna.

Den mest uppmärksammade delen var frågan om valfrihet och alternativa utförare. Valfriheten förknippas med en liberal ideologi. Denna del av reformen var liberal i den meningen att den gav kommunerna frihet att själva bestämma exempelvis nämnder och om man önskade anlita alternativa utförare. Men det skulle fortsatt vara solidarisk finansiering av äldreomsorgen (väsentligen skattefinansiering). Dessutom skulle kommunerna fastställa avgifterna inom äldreomsorgen. Att det skulle bli "fri prisbildning" (att pengarna får styra) inom svensk äldreomsorg var det bland ledande politiker inte tal om (jfr Lindbom 2011). Det var kommunerna som skulle sätta avgifter, inte några privata marknadsoperatörer. Dessutom var det kommunen, som svarade för biståndsbedömningen. Detta är ett myndighetsbeslut, som enligt kommunallagen, inte kan lämnas över till annan.

Konkurrens mellan kommunen och alternativa utförare med av kommunen bestämda avgifter (priser) brukar kallas kvasimarknad. Det är alltså inte fråga om en "vanlig" marknad och det är kommunen som bestämmer om en sådan marknad skall inrättas.

Förändringarna inom äldreomsorgen ingick i ett större reformpaket, som inkluderade en stor del av offentliga sektorn. Se Torsten Svensson (2001). Jämfört med andra offentliga verksamheter, som utsattes för avreglering och marknadsanpassning (t.ex. taxiavregleringen eller privatiseringen och bolagiseringen av Televerket), blev skiftet relativt modest inom äldreomsorgen.

Epilog

Sedan den socialdemokratiska regeringen under Ingvar Carlsson avgått efter det parlamentariska nederlaget i samband med den s.k. stopp- propositionen i februari 1990 fick Carlsson i uppdrag att bilda en ny regering. Parlamentariskt stöd skulle regeringen få av Folkpartiet, som tidigare nämnts. I uppgörelsen mellan Socialdemokraterna och Folkpartiet våren 1990 ingick ett kommunalt skattestopp från och med år 1991 och kommunerna utsattes för ett starkare omvandlingstryck. En ansträngd kommunalekonomisk situation fortsatte även sedan skattestoppet hävts. År 1992 bodde närmare 120 000 äldre på särskilda boenden och cirka 270 000 hade hemtjänst (*Statistisk årsbok* 1994 s 305). 20 år senare var siffrorna 162 000 med hemtjänst och färre än 90 000 i särskilda boenden (*Statistisk årsbok* 2013 s 363). En effekt har blivit att anhörigas insatser inom äldreomsorgen har ökat.

Ädelreformen innebar att kommunerna fick det samlade ansvaret för boende, service och vård av äldre. En tidig effekt av reformen var att de nya avgiftsmodellerna på de tidigare sjukhemmen (tillsammans med kostnader för läkarinsatser och mediciner som tidigare var gratis inom ramen för slutenvårdsavgiften) innebar avgiftsökningar på 60-200 procent för brukarna (Socialstyrelsen 1994). Ädelreformen ledde till att det som tidigare kallades ”långvård” fick ett för brukarna mer socialt innehåll när kommunerna tog över ansvaret för landstingens sjukhem. Likaledes övertog kommunerna ansvaret för medicinskt färdigbehandlade patienter inom sjukvården. Under en tioårsperiod ungefärligen halverades antalet vårdplatser inom akutsjukvården.

Den nya kommunallagen gjorde det möjligt för kommunerna att inrätta s.k. beställar-utförarmodeller (BUM). Utvecklingen av BUM ger en intressant illustration till hur nymodigheterna togs emot i kommunerna och detta har behandlats i en avhandling av Staffan Blomberg (2004). BUM-reformen kom efter hand att motiveras med olika problemlösningssamöjligheter. De första kommunerna motiverade införandet av BUM med ideologiska skäl, dvs. att reformen sågs som nödvändig för privatisering av äldreomsorgen. Senare kom andra kommuner att förbinda modellen med kostnadskontroll och en mer ”träffsäker” biståndsbedömning. I en senare fas hade BUM blivit ett mode, den sågs helt enkelt som ett modernt sätt att organisera äldreomsorgen. Inom en tioårsperiod hade en övervägande majoritet av landets kommuner anammat modellen.

Det generella statsbidraget och den relativt fria avgiftssättningen kom att leda till stora olikheter kommunerna emellan då det gäller äldreomsorgen. Vissa kommuner höjde avgifterna kraftigt. Marginaleffekten, som är summan av en skatteökning, minskade bostadsbidrag och höjd avgift vid en inkomstökning, kunde närma sig eller överstiga 100 procent. År 2002 infördes en (relativt låg) maxtaxa. Förbehållsbeloppet, det minimibelopp som den enskilde

har rätt att behålla av egna medel, blev samtidigt preciserat i Socialtjänstlagen (Proposition 2000/01:149).

Kundvalsmodeller, där de äldre kunde välja annan utförare än kommunen, fick en trög start. Inom en tioårsperiod hade endast en handfull kommuner anammat modellen. En anledning torde ha varit att rättsläget fortfarande var oklart om hur kommunerna skulle pröva alternativa utförare, men med införandet av lagen om valfrihetssystem (LOV) blev det tydligt (Proposition 2008/09:29). Samtidigt infördes statliga stimulansbidrag till kommunerna för införandet av valfrihetssystem. Först på senare tid har en majoritet av kommunerna infört möjlighet för de äldre att välja utförare.

Ett system med valfrihet vad gäller utförare förknippas normalt med ett ökat brukarinflytande. Att brukare får möjlighet att välja utförare behöver emellertid inte innebära att brukaren får mer inflytande över tjänsternas *innehåll* jämfört med traditionell äldreomsorg. Det har normalt varit så att insatser behövsbedömts av en biståndshandläggare och att tjänsternas innehåll då preciserats. Strax efter införandet av LOV beslutade riksdagen om ett tillägg i socialtjänstlagen, som innebär att den äldre personen, så långt möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service skall ges (Proposition 2009/10:116).

Referenser

- Ahlqvist Berndt & Engqvist, Lars (1984) *Samtal med Feldt*. Stockholm: Tidens förlag
- Andersson, Sten (1993) *I de lugnaste vattnen ...* Stockholm: Tidens förlag
- Asklund Lis (1967) *Dom sitter och dom ligger*. Stockholm: Sveriges radio
- Bergman, Lars (1983) "Avgifter på offentlig service". *Ekonomisk Debatt* 1983:2
- Blomberg, Staffan (2004) *Specialiserad biståndshandläggning inom den kommunala äldreomsorgen. Genomförandet av en organisationsreform och dess praktik*. Lund Dissertations in Social Work 17. Lund: Socialhögskolan
- Carlsson, Ingvar (2003) *Så tänkte jag. Politik & dramatik*. Stockholm: Hjalmarsson & Högberg Bokförlag
- Centerpartiet (1985) *Med Centern för framtiden*. Göteborg: Svensk Nationell Datatjänst
- Ds 1989:27 Ansvar för äldreomsorgen.
- Ds Fi 1985:11 Sociala avgifter – Problem och möjligheter inom färdtjänst och hemtjänst
- Ds Ju 1979:1 Vågar till ökad välfärd.
- Edebalk, Per Gunnar (1991) *Drömmen om ålderdomshemmet – Åldringvård och socialpolitik 1900-1952*. Meddelande nr 5. Lund: Socialhögskolan
- Edebalk, Per Gunnar & Persson Ulf (1988) *Ålderdomshem eller hemmaboende? Ett räkneexempel grundat på ett samhällsekonomiskt synsätt*. Lund: IHE
- Eklund, Klas (1982) *Den bistra sanningen. Om Sveriges ekonomi och de kommande magra åren*. Stockholm: Tidens förlag
- Elmbrant, Björn (1993) *Så föll den svenska modellen*. Stockholm: T. Fischer & Co
- Elvander, Nils (1982) "Pensionärspolitik". I Tornstam Lars, Odén, Birgitta & Svanborg, Alvar *Äldre i samhället förr, nu och i framtiden*. Stockholm: Liber Förlag
- Feldt, Kjell-Olof (1989) "Vad skall vi göra med kapitalismen?" *Tiden* 1989:1
- Feldt, Kjell-Olof (1991) *Alla dessa dagar. I regeringen 1982-1990*. Stockholm: Norstedts förlag
- Folkpartiet (1982) *Liberalismen*. Göteborg: Svensk Nationell Datatjänst
- Folkpartiet (1985) *Ny kurs för Sverige*. Göteborg: Svensk Nationell Datatjänst
- Folkpensionären*
- Hegeland, Hugo (1980) "Socialpolitik i återvändsgränd". I *Skapande och bevakande Sverige. Rapportsammanfattningar*. SAF kongress 1980. Stockholm: SAF
- Hort Sven E O (2014) *Social Policy, Welfare State and Civil Society in Sweden. Volume I History, Policies and Institutions 1884-1988*. Lund: Arkiv förlag
- Jönsson, Håkan (2001) *Det moderna åldrandet. Pensionärsorganisationernas bilder av äldre 1941-1995*. Lund Dissertations in Social Work 2. Lund: Socialhögskolan

Kommunaktuellt, olika årgångar
Kommunalarbetaren, olika årgångar
 Kristersson Ulf & Idergård Thomas (1990) "För en individuell välfärdsolitik".
Svensk tidskrift 1990: 8-9
 Lindbom, Anders (2011) *Systemskifte? Den nya svenska välfärdsolitiken*. Lund:
 Studentlitteratur
 Mellbourn, Anders (1986) *Bortom det starka samhället. Socialdemokratisk för-
 valtningspolitik 1982-1985*. Stockholm: Carlssons
 Moderata samlingspartiet (1984) *Partiprogram*. Göteborg: Svensk Nationell
 Datatjänst
 Moderata samlingspartiet (1985) *Valmanifest*. Göteborg: Svensk Nationell
 Datatjänst
 Nicolin, Curt (1973) *Makt och ansvar*. Stockholm: Askild & Kärnekull
 Nielsen, Peder (2003) *Kommunindelning och demokrati: om sammanläggning
 och delning av kommuner i Sverige*. Uppsala: Universitetet
Ny start för Sverige (1991). Stockholm: Moderaterna, Folkpartiet liberalerna
Pensionärstidningen Veteranposten
PRO-pensionären
 Riksdagens protokoll jämte bihang
 Rothstein, Bo (1988) "Socialdemokraterna och välfärdens institutioner". *Tiden*
 1988:8
 Rothstein, Bo (1989) "Valfrihet också i offentliga sektorn". *Tiden* 1989:8
 Schön, Lennart (2014) *En modern svensk ekonomisk historia: tillväxt och om-
 vändling under två sekel*. Stockholm: SNS
Sociala meddelanden
Socialdemokratins program 1897-1990. Stockholm: Arbetarrörelsens arkiv och
 bibliotek
 Socialstyrelsen (1994) *Socialstyrelsen följer upp och utvärderar* 1994:1
 SOU 1946:52 Utredning och förslag angående ålderdomshem mm
 SOU 1956:1 Åldringsvård
 SOU 1963:47 Åldringsvårdens läge
 SOU 1964:5 Bättre åldringsvård
 SOU 1966:13 Utvecklingstendenser inom undervisning, hälso- och sjukvård
 samt socialvård 1966-1970
 SOU 1967:53 Kommunerna och den sociala omvårdnaden
 SOU 1974:41 Statsbidrag till kommunal färdtjänst, hemhjälp och familje-
 dagghemsverksamhet
 SOU 1977:41 Socialtjänst och socialförsäkringstillägg
 SOU 1977:78 Kommunerna. Utbyggnad. Utjämning. Finansiering
 SOU 1977:98 Pensionär 75
 SOU 1980:52 Långtidsutredningen LU 80
 SOU 1982:14 Tillväxt eller stagnation. Avstämning av 1980 års långtidsutred-
 ning

- SOU 1984:84 Lokalt folkstyre genom brukarmedverkan. Exempel och erfarenheter
- SOU 1985:28 Aktivt folkstyre i kommuner och landsting
- SOU 1985:29 Principer för ny kommunallag
- SOU 1987:3 Långtidsutredningen 1987
- SOU 1987:21 Äldreomsorg i utveckling
- SOU 1987:33 Ju mer vi är tillsammans
- SOU 1988:26 Frikommunförsöket
- SOU 1990:14 bilaga 20 Kommunerna på 90-talet – krav och restriktioner
- SOU 1990:24 Ny kommunallag
- SOU 1991:25 Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöken med en friare nämndorganisation
- SOU 1991:68 Frikommunförsöket. Erfarenheter av försöksverksamhet med avsteg från statlig reglering
- SOU 1991:98 Kommunal ekonomi i samhällsekonomisk balans – statsbidrag för ökat handlingsutrymme och nya samarbetsformer
- SOU 1991:104 Konkurrensen inom den kommunala sektorn
- SOU 1992:50 Avgifter och högkostnadsskydd inom äldre- och handikappomsorgen
- Statistisk årsbok, olika årgångar
- Statskontoret (1987) *Äldreomsorg i Norden – kostnader, kvalitet, styrning*. Rapport 1987:34
- Svenska kommunförbundet (1989) *Bestämma i eget hus!: statsbidragssystem för bättre utjämning och större kommunal frihet: slutrapport*. Stockholm: Kommunförbundet
- Svensson, Torsten (1994) *Marknadsanpassningens politik. Den svenska modellens förändring 1980-2000*. Skrifter utgivna av Statsvetenskapliga föreningen i Uppsala, 144. Uppsala: Universitetet
- Sveriges socialdemokratiska arbetareparti (1981) *Framtid för Sverige. Förslag till handlingslinjer för att föra Sverige ur krisen*. Stockholm: Tidens förlag
- Sveriges socialdemokratiska arbetareparti (1984) *Framtiden i folkets händer. Socialdemokratiskt program för medborgarskap och valfrihet*. Stockholm: Tidens förlag
- Sveriges socialdemokratiska arbetareparti (1985) *Valmanifest*. Göteborg: Svensk Nationell Datatjänst
- Sveriges socialdemokratiska arbetareparti (1989) *90-talsprogrammet. En debattbok om arbetarrörelsens viktigaste frågor under 90-talet*. Stockholm: Tidens förlag
- Szebehely, Marta (1995) *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Lund: Arkiv förlag
- Tiden, olika årgångar



LUNDS
UNIVERSITET

www.soch.lu.se

LUNDS UNIVERSITET

Box 117
221 00 Lund
Tel 046-222 00 00
www.lu.se