

Resursfördelning och prioriteringar inom socialtjänsten

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är en *lägesbeskrivning*. Det innebär att den innehåller redovisning och analys av kartläggningar och andra former av uppföljning av lagstiftning, verksamheter, resurser m.m. som kommuner, landsting och enskilda huvudmän bedriver inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, hälsoskydd och smittskydd. Den kan utgöra underlag för myndighetens ställningstaganden och ingå som en del i större uppföljningar och utvärderingar, t.ex. reformer och fördelning av stimulansmedel. Socialstyrelsen svarar för innehåll och slutsatser.

ISBN 978-91-85483-77-8

Artikelnr 2007-110-19

Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2007

Förord

Syftet med denna rapport är främst att fördjupa kunskapen om socialtjänstens arbete med resursfördelning och prioriteringar. För att besvara detta undersöks även frågor som rör budgetprocessen, strategier för kostnadsminskning, effektivitet, samverkan och i vilken utsträckning man arbetar med olika frågor inom socialtjänsten.

Under hösten 2006 och våren 2007 har en kommunal referensgrupp, bestående av fem personer i ledande befattning från olika kommuners socialtjänst, varit med och diskuterat frågeställningar, enkät, analyser och rapportutkast.

Ett stort tack till *Margareta Heimer* i Danderyd kommun, *Inger Outzén* vid Östermalms stadsdelsförvaltning, *Birgitta Wallin* i Botkyrka kommun, *Gerd Bergman* i Luleå kommun och *Anne-Charlotte Janetun* i Ale kommun för ett mycket värdefullt samarbete. Från Sveriges Kommuner och Lands-ting (SKL) har *Hans Ekholm* och *Maj-Lis Åkerlund* bidragit med värdefulla kommentarer på såväl enkäten som rapporten. *Petra Vainionpää* har varit till stor hjälp med språkgranskning samt textens form och struktur. *Åke Bergmark*, professor i socialt arbete, har bidragit med en betydelsefull genomgång av rapporten. *Åsa Greijer* vid Statisticon AB har varit till stor hjälp för bearbetningar av enkätresultaten.

Statistikenheten vid Socialstyrelsen har bidragit med kommentarer samt ansvarat för utskicket av enkäten. Interna kontakter har även tagits med personer vid handikapp-, socialtjänst- och äldreheten samt med jurist för kommentarer av olika delar av rapporten. Värdefulla kommentarer på rapporten och enkäten har också löpande lämnats av *Matilda Hansson* och *Kristina Stig* vid ekonomiska sekretariatet. Projektets upplägg, genomförande och resultat har sedan starten regelbundet diskuterats med chefsekonom *Karin Mossler*. Författare till rapporten är *Anna Öström* vid Socialstyrelsens ekonomiska sekretariat.

Åsa Börjesson
Avdelningschef
Socialtjänstavdelningen

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Innehåll</i>	4
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>1. Inledning</i>	10
Syfte och frågeställningar	11
Studiens upplägg	11
Underlag	11
Enkätundersökningen	12
Disposition	13
<i>2. Bakgrund</i>	14
Resursfördelning och prioriteringar	14
Vad säger lagstiftningen?	16
Kommunernas styrsystem och organisation	19
Tidigare studier	21
<i>3. Resultat av enkätundersökningen</i>	25
Budgetprocessen och kontakten vid denna	26
Tiden för budgetarbetet varierar mellan kommunerna	26
Mycket kontakt med politikerna i budgetarbetet	27
Många har ingen kontakt med chefer från andra förvaltningar	27
Lite kontakt med landstingets hälso- och sjukvård	27
Resursfördelning	28
Två tredjedelar anser att det är tydligt hur resurserna fördelas	28
Resursfördelningen påverkas av verksamheternas inriktning	29
Otillräckliga ekonomiska resurser är den största svårigheten	29
Socialchefer och socialnämnd samarbetar mycket	29
Åtgärder för att minska kostnader	30
De flesta arbetade aktivt med kostnadsminskningar 2006	30
Chefstjänstemännen arbetar aktivt för att lösa överskridanden	30
Politisk styrning och prioriteringar	30
De politiska målsättningarna uppfylldes helt eller delvis 2006	31
Socialnämnden tar sällan initiativ till diskussioner om effektivitet	31
Undersökningar, uppföljning och jämförelser	32
Vanligast med brukarundersökningar inom äldreomsorgen	32
Färre anhörigundersökningar än brukarundersökningar	33
Sällan utvärdering av insatser för psykiskt funktionshindrade	34
Vanligt med regelbundna nyckeltalsjämförelser	34
Verksamhet, samverkan och effektivitet	34
Mest arbete med arbetssätt och verksamhetsutveckling	35
Störst behov av samverkan med andra instanser inom IFO	35

Effektiviseringsmöjligheter inom socialtjänsten	37
Mer tid åt verksamhetsuppföljning, långsiktighet och samverkan med andra huvudmän viktigt för effektiviseringar	38
4. Prioriteringar inom socialtjänsten	39
Politiska prioriteringar	40
Öppna insatser vanlig prioritering vid hög andel barn och unga	41
I ofärdskommuner prioriteras förebyggande arbete och förskola	42
I kommuner med högst kostnader för IFO prioriteras ekonomin	42
Kvalitet och uppföljning prioriteras vid färre slutna verksamheter	43
Fördelning av medel inom socialtjänsten	43
Tydligare resursfördelning i större kommuner än i mindre	43
Tydlig resursfördelning vid höga äldreomsorgskostnader	44
Ansvarsfördelning tydligast i stora kommuner	44
Initiativ till diskussioner om socialtjänsten	45
Flest initiativ om resursfördelning från politiker i små kommuner	45
En negativ resultatutveckling ökar politikernas initiativ	46
Politikerna initierar oftare kvalitetsdiskussioner vid höga IFO- kostnader	46
Kostnadsminskningar inom socialtjänsten	47
Arbete med kostnadsminskningar vanligt vid hög andel köpt verksamhet	47
Kostnaderna för IFO har betydelse i arbetet med kostnadsminskningar	47
Initiativ från förvaltningen vanligare vid höga kostnader för IFO	48
Neddragning av verksamheter vanligast i små kommuner	48
Översyn av arbetsmetoder vanligt vid många ofärdsproblem	49
Verksamhetsneddragningar olika beroende på kostnadsläget	49
5. Arbetet med verksamhetsfrågor och effektivitet i socialtjänsten	50
Arbetet med olika verksamhetsfrågor	51
Arbetsätt, behandlingsmetoder och metodutveckling	51
Dokumentation och rättslig säkerhet	51
Effektivitet och kvalitetsfrågor	52
Förebyggande frågor och samverkan	52
Kompetens- och ledarskapsutveckling	53
Verksamhetsformer och verksamhetsutveckling	53
Effektivitet inom socialtjänsten	53
Stora kommuner mest positiva till effektiviseringar inom IFO	54
Stora effektiviseringsmöjligheter för IFO vid flest ofärdsproblem	54
Färre effektiviseringsmöjligheter vid flest köp av verksamheter	55
Vad behövs för ett effektivare arbete?	56
Mer tid åt verksamhetsuppföljning viktigt inom ledning/styrning	56
Ledarskap och styrning efterfrågas vid höga kostnader för IFO	57
Störst behov inom IFO av regelbundna kvalitetsuppföljningar	57
Nödvändigt med långsiktighet i verksamheterna	58
Bättre beskrivningar av behov en viktig effektiviseringsaspekt	59
Kunskapsbaserade metoder viktigast för IFO och insatser för psykiskt funktionshindrade	60
Störst behov av utvecklad samverkan med andra huvudmän	61
Behov av kommunsamverkan störst i små kommuner	62
Utvecklad samverkan med andra huvudmän viktigast för insatser för psykiskt funktionshindrade	62
Socialchefernas kommentarer på frågan om effektiviseringar	63
6. Avslutande reflektioner	64
7. Referenser	67

<i>Bilaga 1. Externa kontakter</i>	70
<i>Bilaga 2. Enkätundersökning</i>	71
<i>Bilaga 3. Databearbetning</i>	83
<i>Bilaga 4. Tabeller</i>	84

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att fördjupa kunskapen om socialtjänstens arbete med resursfördelning och prioriteringar. Frågor som rör budgetprocessen, prioriteringar och effektivitet inom socialtjänsten undersöks. De verksamhetsområden som har studerats är individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, handikappomsorg och insatser för psykiskt funktionshindrade.

Vintern 2007 skickades en enkät ut till socialchefer i samtliga kommuner samt kommundels- och stadsdelsnämnder. Av kommunerna besvarade 80 procent enkäten och bland kommundels- och stadsdelsnämnderna var svarsfrekvensen 59 procent. Tidsperioden för enkätfrågorna gäller den förra mandatperioden, dvs. 2003-2006, med fokus på 2006.

Under budgetarbetet har de flesta socialchefer mycket kontakt med politiker i socialnämnden. Däremot har relativt många inte någon kontakt med chefer från andra förvaltningar, och de flesta har ingen kontakt alls med landstingets tjänstemän och politiker under budgetarbetet.

Ansvarsfördelningen mellan socialnämnd och chefer inom förvaltningen uppfattas som tydlig, oftare i större kommuner än i mindre. I kommuner med högst kostnad för individ- och familjeomsorg uppfattas den som mindre tydlig än i övriga.

Två tredjedelar av socialcheferna anser att det är tydligt på vilka grunder resursfördelningen sker. Även resursfördelningen uppfattas som tydligare i större kommuner än i mindre. I resursfördelningen råder främst en konkurrens om medel mellan socialtjänsten och andra kommunala verksamheter, snarare än mellan olika verksamheter eller målgrupper inom socialtjänsten.

Otillräckliga ekonomiska resurser anges vara den vanligaste svårigheten när det gäller att få ihop verksamheternas behov med budgetramarna. De allra flesta anser att de nämndpolitiska målsättningarna uppfyllts i sin helhet eller delvis 2006.

De fem verksamhetsområden som flest socialchefer menar prioriteras av *kommunstyrelsen* är äldreomsorg, grundskola, förskoleverksamhet, gymnasieskola och barn- och ungdomsvård. De fem verksamhetsfrågor som flest socialchefer menar prioriteras av *socialnämnden* är öppna insatser, förebyggande arbete, anhörigstöd, resurser/ekonomi samt kvalitet och uppföljning. De flesta kommuner arbetar överlag mycket med de frågor som anges som prioriterade av socialnämnden, t.ex. öppna insatser.

Socialtjänstens kostnader är en viktig utgångspunkt för de prioriteringar som görs. Tre av fyra kommuner arbetar aktivt med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten inom socialtjänsten. Arbetet med kostnadsminskningar är vanligare i kommuner med en hög andel köpt verksamhet och öppna vårdformer samt vid höga kostnader för individ- och familjeomsorg. Initiativet kommer vanligtvis från förvaltningen eller nämnden. De åtgärder som vidtas för att genomföra kostnadsminskningar är framför allt en översyn av arbetsmetoder, arbetets styrning och organisation. Neddrag-

ningar av verksamheter som strategi för kostnadsminskningar är inte lika vanligt förekommande, men vanligare i små kommuner än i stora.

Det är framför allt chefstjänstemännen som initierar diskussioner om frågor som rör socialtjänsten. Politikerna initierar sällan diskussioner om t.ex. kvalitet, förebyggande arbete, effektivitet och samverkan. De områden där socialnämnden tar mer initiativ handlar oftast om mål och riktlinjer, prioriteringar och resursfördelning inom socialtjänsten. På dessa områden tar socialnämnden initiativ till diskussion i ca 1/3 av fallen. I kommuner med negativ resultatutveckling tar dessutom politiker fler initiativ i frågor om mål och riktlinjer, prioriteringar samt resursfördelning än för genomsnittet bland kommunerna.

Inom socialtjänsten arbetar tjänstemännen mest med frågor som rör arbetssätt, verksamhetsutveckling, dokumentation, kompetensutveckling och samverkan. Minst arbetar de med frågor som rör verksamhetsformer, ledarskapsutveckling och metodutveckling.

De flesta kommuner har genomfört minst en brukarundersökning inom socialtjänsten de senaste två budgetåren. Flest brukarundersökningar görs inom äldreomsorg och individ- och familjeomsorg. Det genomförs vidare fler brukar- än anhörigundersökningar. I var tredje kommun har man utvärderat och följt upp behandlingsmetoder, arbetssätt och insatser under de två senaste budgetåren. Två tredjedelar av kommunerna har ofta eller ganska ofta gjort nyckeltalsjämförelser med andra kommuners socialtjänst. Det är minst vanligt att man genomför brukarundersökningar, nyckeltalsjämförelser eller följer upp/utvärderar arbetssätt/insatser när det gäller insatser för psykiskt funktionshindrade.

Ungefär 65 procent av socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet medan ca 10 procent anser att man redan arbetar så effektivt som det går. Det är framför allt inom individ- och familjeomsorgen som socialcheferna ser möjligheter till effektiviseringar – särskilt i stora kommuner och där man har många ofärdsproblem. I små och mellanstora kommuner är socialcheferna mer positiva till att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet än i stora kommuner. För effektiviseringar behövs framför allt mer tid åt verksamhetsuppföljning, långsiktighet samt utvecklad samverkan med andra huvudmän.

Inom *styrning/ledning* i socialtjänsten anger flest socialchefer att det behövs mer tid åt verksamhetsuppföljning för att effektivisera socialtjänsten. De två näst vanligaste svaren är också typiska verksamhetsfrågor; utvecklat ledarskap/styrning samt mer regelbunden kvalitetsuppföljning. Den politiska dimensionen, såsom tydligare politiska målsättningar och politisk styrning, samt regelverket ges något mindre betydelse. Minst uppmärksamhet ges den ekonomiska aspekten som handlar om tydligare resursfördelning och ekonomisk styrning.

För de olika *verksamheterna* är det främst bättre beskrivningar av verksamheternas behov samt långsiktighet som behövs för ett effektivare arbete. Personalförstärkning och organisation anges i lägst utsträckning bland det som socialcheferna anser vara nödvändigt för att arbeta mer effektivt. Vikten av att arbeta med kunskapsbaserade metoder för ett effektivare arbete betonas mest inom individ- och familjeomsorgen samt insatser för psykiskt

funktionshindrade. Inom äldreomsorgen efterlyser man framför allt kompetensutveckling.

En tredje aspekt av effektiviseringar är hur socialcheferna ser på vilken typ av *samverkan* som skulle kunna bidra till att man arbetar mer effektivt inom socialtjänsten. Det är tydligt att socialcheferna framför allt efterlyser utvecklad samverkan med andra huvudmän. Det råder inga större skillnader mellan behoven av utvecklad samverkan med andra kommuner och utvecklad samverkan mellan socialtjänstens verksamheter. Minst anges socialcheferna behovet av att utveckla samverkan med andra förvaltningar i kommunen för att effektivisera socialtjänsten.

Överlag ger inte resultaten stöd för att man inom socialtjänsten främst efterlyser tydligare politisk styrning. Bättre ledarskap anges t.ex. framför tydligare politisk styrning och förenklat regelverk som ett sätt att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten.

1. Inledning

Resursfördelning och prioriteringar inom offentliga verksamheter har alltmer kommit i fokus för forskningen och i den samhällspolitiska debatten.

Inom hälso- och sjukvården har det diskuterats prioriteringar under en relativt lång tid, såväl i Sverige som internationellt, men i kommunernas socialtjänst är det relativt nya frågor. Det finns t.ex. riksdagsbeslut för grunden för prioriteringar inom sjukvården idag, men inte för socialtjänsten.

Beslut om prioritering av resurser fattas dock både nationellt och lokalt på många olika nivåer. En första prioritering görs av regering och riksdag i utformningen av lagstiftningen och de resurser som tilldelas vård- och omsorgssektorn. Nivån beror bl.a. på behovet av insatser mot bakgrund av demografiska och andra förhållanden, landets ekonomiska situation och tillståndet i andra samhällssektorer.

Eftersom socialtjänsten är en politisk styrd verksamhet innebär det kommunala självstyret och den politiska inriktningen ett stort lokalt inflytande. Även om det inte finns någon motsvarighet till hälso- och sjukvårdens prioriteringsbeslut för socialtjänsten fattas det varje dag en mängd beslut i kommunernas socialtjänst om att sätta någon verksamhet eller insats till någon före någon annan, dvs. att besluta om prioriteringar. De resurser som tilldelas och förbrukas ger uttryck för *faktiska prioriteringar*.

Resurser i form av t.ex. pengar, personal, lokaler och bostäder är förutsättningar för att socialtjänsten ska kunna bedriva en verksamhet som uppfyller lagstiftningens krav. På kommunnivå bestäms hur stor del av budgeten som ska tilldelas olika verksamheter. I kommunen fattas även beslut om verksamhetsformer (t.ex. öppna eller slutna) och hur man ska prioritera mellan förebyggande, tidiga och mer akuta insatser. En avvägning görs också mellan generella och selektiva åtgärder, och insatser för olika befolkningsgrupper vägs mot varandra genom politiska beslut.

De ekonomiska förutsättningarna i kommunen har stor betydelse. Är resurserna knappa i förhållande till behoven måste kommunerna prioritera eller ransonera; göra en strängare bedömning eller avveckla verksamhet.

Det finns flera frågeställningar som är intressanta att undersöka ur prioriteringssynpunkt. En viktig sådan är den samhälleliga effektiviteten i resursanvändningen. Det finns ett stort behov av vård och omsorg samtidigt som samhällets resurser är begränsade. En effektiv resursanvändning gör det möjligt att få ut mer för pengarna. Omvänt leder ineffektivitet till att färre personer kan få stöd och insatser eller få mindre stöd än de annars kunnat få.

Det är därför viktigt att resurserna används på bästa sätt utifrån statsmakternas beslut i form av lagstiftning, nationella mål, etiska principer och annan angiven önskvärd inriktning på verksamheten. En relevant samverkan och uppföljning av socialtjänsten och dess verksamheter är också nära förknippad med effektiv resursanvändning och väl avvägda prioriteringar.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna undersökning är att fördjupa kunskapen om socialtjänstens arbete med resursfördelning, prioriteringar och syn på effektivitet. Effektivitet innebär att göra *rätt saker och att göra dem rätt*. Effektivitet brukar definieras som de målenliga effekterna av insatserna i förhållande till resurserna som krävs för att uppnå dessa; måluppfyllelse i förhållande till resurserna.

De övergripande frågeställningarna för studien är följande:

- Hur fungerar resursfördelningen och vilka frågor prioriteras inom socialtjänsten?
- Hur ser kontaktmönster, ansvarsfördelning och initiativ till diskussioner ut mellan politiker och cheftjänstemän inom socialtjänsten?
- Hur ser socialcheferna på olika verksamhetsfrågor som är viktiga för socialtjänstens form och innehåll? Vilka verksamhetsfrågor arbetar man mycket med?
- Är det möjligt att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten?
- Vilken betydelse har faktorer som kommunstorlek, befolkningens sammansättning, köp av verksamhet inom socialtjänsten, slutna respektive öppna verksamheter, resultatutveckling, ofärdsproblem och kostnader för de olika verksamheterna för synen på socialtjänstens arbete, prioriteringar och effektivitet?

Studiens upplägg

De verksamhetsområden som har studerats i kommunerna är socialtjänstens olika delar, dvs. individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, handikappomsorg och insatser för psykiskt funktionshindrade. Tidsperioden gäller framför allt den förra mandatperioden, dvs. 2003-2006, med fokus på 2006.

Budgetarbetet är centralt för studien, eftersom det är då som beslutsfattare i kommunen fattar de övergripande besluten om resursfördelning och prioriteringar för socialtjänsten. Politikerna har det huvudsakliga ansvaret för besluten inom socialtjänsten, men tjänstemännen är med i budgetarbetet i allra högsta grad, inte minst genom det budgetunderlag som tas fram genom förvaltningen.

I studiet av resursfördelningen analyseras resurstilldelningen *till* förvaltningarna och *mellan* verksamheterna. Den externa resurstilldelningen, dvs. medel som fördelas till kommunerna från t.ex. staten eller EU, finns alltså inte med i undersökningen. Därmed inte sagt att denna skulle vara ointressant ur ett resursfördelningsperspektiv, men fokus är på kommunens samt kommundels- och stadsdelsnämndernas fördelningsprinciper till och inom socialtjänsten.

Underlag

I studiens inledningsfas intervjuades tio tjänstemän i ledande befattning (ekonomichefer, förvaltningschefer och enhetschefer) från olika kommuner. Dessa intervjuer har fungerat som ett värdefullt underlag inför arbetet med

utformningen av en enkät och de har även gett en inblick i den kommunala budgetprocessen. Dessa intervjuer var tematiska till sin karaktär, vilket innebär att de intervjuade fick prata relativt fritt om t.ex. budgetprocess, resursfördelning, beslutsunderlag och prioriteringar. Några av de intervjuade ingick också i en kommunal referensgrupp som det förts löpande diskussioner med under arbetets gång (se bilaga 1).

En annan utgångspunkt är pilotstudien *Resursfördelning i åtta kommuner – En pilotstudie med fokus på barn och unga* som publicerades våren 2006 av Socialstyrelsen inom ramen för projektet *Agera långsiktigt*. Övriga underlag är litteratur, budgetdokument, lagstiftning och riktlinjer.

Enkätundersökningen

Rapportens resultat baseras på en enkät som vintern 2007 skickades ut till samtliga kommuner samt kommundels- och stadsdelsnämnder.¹ Den har besvarats av socialchefer, eller motsvarande befattning.²

Enkäten är uppdelad i två områden: A) budgetprocess, resursfördelning och prioriteringar inom socialtjänsten och B) socialtjänstens verksamheter. I enkäten fick respondenterna även svara på frågor om vilka underlag som används i beslutsprocessen, särskilt de underlag som kommer från Socialstyrelsen. Den delen av enkäten används dock endast internt, inte i denna rapport. Svarsfrekvensen av enkäten framgår av tabell 1.1 nedan.

Tabell 1.1; Svarsfrekvens från kommuner samt kommundels- och stadsdelsnämnder (antal och andel)

	Antal	Svar inkl dubletter*	Svar, exkl. dubletter	Andel svar	Antal unika kommuner
Kommuner	290	238	233	80%	213
Stadsdelar	49	31	29	59%	29
Totalt	339	269	262	77%	242

*Dubletter förekommer då flera respondenter inom en kommun eller stadsdel har markerat samma ansvarsområde. Endast ett svar har behållits, valet har gjorts utifrån angiven befattning för den som besvarat enkäten. Svaret från person med högst befattning har behållits.

Från 339 kommuner och kommundels-/stadsdelsnämnder svarade totalt 269 socialchefer. Svar inkom från 80 procent av kommunerna respektive 59 procent av kommundels- och stadsdelsnämnderna. Med tanke på att enkäten var mycket omfattande kan den totala svarsfrekvensen betraktas som relativt god. Det är dock problematiskt att utforma en enkät som passar samtliga kommuner, särskilt med tanke på att organisationen skiljer sig åt mellan kommunerna. I vissa kommuner arbetar flera socialchefer med ansvar för olika områden, och eftersom enkäten omfattar samtliga av socialtjänstens områden måste flera svar tillåtas från respektive kommun. Därför har det

¹ För enkelhetens skull diskuteras endast kommuner i den löpande texten, men detta innefattar även kommundels-/stadsdelsnämnder i analysen.

² För enkelhetens skull benämns respondenterna som "socialchefer" i den löpande texten. Detta även om det i vissa fall handlar om att det är verksamhetschefer eller andra beslutsfattare som har besvarat enkäten.

inkommit fler än ett svar från vissa kommuner där verksamhetsområdena är uppdelade mellan flera chefer. I resultatredovisningen har dock endast ett svar från respektive kommun tagits med och svaret från den med högst befattning har behållits. Av bilaga 4 framgår svarsfrekvens för respektive fråga i enkätundersökningen.

Enkätsvaren har vidare analyserats mot andra variabler för kommunerna. Detta har varit önskvärt eftersom det finns ett uppenbart samspel mellan kommunala förutsättningar, medborgarnas behov av insatser och vilka prioriteringar som görs – inte minst inom socialtjänsten. Hur verksamheterna är utformade inom socialtjänsten är till viss del ett resultat av de demografiska förhållandena. I små kommuner är det t.ex. betydligt färre som behöver insatser från individ- och familjeomsorgen än i större kommuner. Likaså varierar storleken på äldre- och handikappomsorgen samt insatser för psykiskt funktionshindrade. Detta innebär att det kan finnas skillnader mellan stora och små kommuner vad gäller t.ex. socialtjänstens organisation och därmed också vilka typer av prioriteringar som görs. Stora barnkullar vissa år påverkar t.ex. behovet av socialtjänstens verksamhet för barn och unga några år senare, på samma sätt som beslut som rör äldreomsorgen påverkas av andelen äldre i kommunen. Hur stora målgrupperna inom socialtjänsten är i förhållande till övriga befolkningen påverkar också kostnaderna för socialtjänsten. Vissa enkät svar har därför analyserats mot variabler som kommunstorlek, andel av befolkningen i åldern 0-18 år, andel i befolkningen över 65 år, standardkostnader och kostnader för respektive verksamhet inom socialtjänsten. Även invånarnas behov av insatser påverkar riktningen på resursfördelning och prioriteringar. Förekomsten av t.ex. sociala problem påverkar socialtjänstens individ- och familjeomsorg, och då särskilt missbruksvård samt insatser för barn och unga. I kommuner med hög andel invånare med ofärdsproblem är det rimligt att anta att prioriteringsbesluten för socialtjänsten ser annorlunda ut jämfört med kommuner med en låg andel ofärdsproblem. Vissa enkät svar har därför analyserats med ofärdsindikatorer som rör barn- och ungdomsvård, missbruksvård och ekonomiskt bistånd.

Svaren från enkäten har även analyserats med följande variabler; andel köpt verksamhet inom socialtjänsten, andel slutna/öppna verksamheter inom socialtjänsten och ekonomiskt resultatutveckling i kommunerna. Detta är faktorer som kan påverka resursfördelning och prioriteringar eftersom de handlar om de ekonomiska styrsystemen och ekonomiska utveckling i kommunerna. För att resultatet ska betraktas som signifikant krävs minst 10 procent skillnader mellan de olika indelningarna (t.ex. små, mellanstora och stora kommuner) och minst 10 svarande inom respektive kategori. För mer information om samtliga variabler se bilaga 3.

Disposition

I nästa kapitel ges en bakgrund om vad som menas med prioriteringar inom socialtjänsten, lagstiftningen, kommunernas olika styrsystem och organisation samt tidigare studier. Kapitel 3 ger en överblick av resultaten av enkätundersökningen. Kapitel 4 och 5 ger en fördjupning av frågor om prioriteringar, verksamhetsfrågor samt effektivitet. Kapitel 6 innehåller avslutande reflektioner av rapportens innehåll och resultat.

2. Bakgrund

Resursfördelning och prioriteringar

I litteraturen återkommer två huvudsakliga synsätt på resursfördelning; dels ett *resursorienterat* synsätt, dels ett *behovsorienterat* synsätt. Det första innebär att man först beräknar de tillgängliga resurserna och därefter ser man vilka behov och vilka prioriteringar som kan hanteras inom ramen för tillgängliga resurser. Det andra synsättet innebär det omvända. Där fastställs först behoven och därefter fördelas resurserna efter angelägenhetsgrad och valda prioriteringar. Under perioder när det finansiella läget har varit ansträngt i många kommuner har framför allt det resursorienterade synsättet tillämpats, vilket innebär att insatsen väljs utifrån ekonomi snarare än behov.³

Budgetprocessen är en central del om man ser till resursfördelning och prioriteringar inom socialtjänsten. I diskussioner om budgetens roll i organisationer går det bl.a. att urskilja två förhållningssätt. Det ena är en s.k. *break-down* budgetering som innebär att budgeten är centralstyrd och där tjänstemännen i förvaltningarna inte kan påverka budgeten i någon större utsträckning. Motsatsen är en s.k. *build-up* budget där en budget byggs upp från enhetsnivå till ledningsnivå.⁴ För att relatera detta till kommunernas budgetarbete innebär break-down modellen att det är kommunledningen som har störst inflytande över hur budgetförslaget utformas medan det i build-up modellen i stället är tjänstemännen. I många kommuner är dock budgetprocessen en väl utarbetad samverkan mellan både politiker och tjänstemän.

I teorin om budgetering har Aaron Wildavsky⁵ resonerat kring två olika rollers betydelse i budgetprocessen. Det finns dels de som ser som sin uppgift att det inte spenderas för mycket pengar, dels de som värnar om verksamheten och som därmed försöker expandera den. Han kallar rollerna för *väktare* respektive *förkämpar*. För att det inte ska bli alltför låg förändringstakt av verksamheterna eller för stor påfrestning av kommunernas ekonomi bör rollerna i budgetprocessen vara någorlunda jämnstarka.

Inom hälso- och sjukvården diskuteras prioriteringar ofta utifrån *horisontella* och *vertikala* prioriteringar.⁶ Horisontella prioriteringar kan t.ex. innebära prioriteringar mellan olika verksamhetsområden eller samhällsgrupper. Inom socialtjänsten finns ingen motsvarande diskussion, men för att över-

³ *Lägesrapporter 2006. Individ och familjeomsorg*. Artikelnummer; 2007-131-9, Socialstyrelsen.

⁴ Broman, L. (1986). *Kommunal ekonomi – Planering och budgetering*. Liber, Stockholm.

⁵ Wildavsky, A. (1975). *Budgeting. A comparative theory of budgetary processes*. Little, Brown and Company. Boston.

⁶ *Prioriteringar i sjukvården. Beslut och tillämpning*. (1999). SoS-rapport 1999:16, Socialstyrelsen. Modintryck, Stockholm.

sätta begreppet till socialtjänsten så handlar horisontella prioriteringar om valda prioriteringar mellan t.ex. missbrukarvård och barn- och ungdomsvård inom individ och familjeomsorgen. Med vertikala prioriteringar avses prioriteringar mellan olika sektorer. Inom socialtjänsten skulle detta kunna handla om valda prioriteringar mellan t.ex. socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen i kommunerna. Däremot diskuteras *öppna* respektive *slutna* prioriteringar såväl inom hälso- och sjukvården som inom socialtjänsten. Som benämningarna antyder innebär det att prioriteringar kan vara synliga eller inte för allmän insyn.

Andra begrepp är *mekaniska* respektive *ideologiska* prioriteringar.⁷ I den förstnämnda handlar prioriteringen inte om någon värdering utan snarare att verksamhetens omfattning anpassas till strukturella förändringar, t.ex. att antalet äldre i kommunen blir fler och antalet barn i kommunen färre. Kommunen väljer i dessa fall att anpassa verksamheterna efter de demografiska förändringarna eller andra strukturella förutsättningar. När prioriteringarna är ideologiska till sin karaktär handlar det i stället om vilka verksamheter och insatser som beslutsfattarna i kommunen anser vara de mest angelägna för tillfället. Då är alltså prioriteringarna ett resultat av en förändrad syn bland beslutsfattare, och det kan t.ex. handla om vilket stöd som ska ges till olika utsatta grupper.

I studiet av socialtjänsten finns det flera olika *mått* på hur socialtjänsten prioriteras ekonomiskt i kommunen. Ett mått är att se hur stor *andel av kommunens totala kostnader* som går till socialtjänsten. Andelen resurser kan dock vara hög utan att socialtjänsten får särskilt mycket resurser och därför är det brukligt att även se till *kostnad per invånare* vid kostnadsjämförelser mellan verksamheter och kommuner. Ytterligare en dimension är att se till *kostnad per invånare* i verksamhetens målgrupp, t.ex. gruppen barn- och unga.⁸

Ett annat sätt att närma sig prioriteringsfrågan inom socialtjänsten är att se till de *principer* som ligger till grund för beslut om prioriteringar bland tjänstemännen.⁹ I analyser som gjorts om detta framgår att det finns fyra principer som ligger till grund för vilka beslut om prioriteringar som fattas inom socialtjänsten. Den första handlar om *medkänsla* där de fall inom socialtjänsten som är mer kritiska och allvarliga ges företräde framför de enklare ärendena. Den andra, *grundlighetsprincipen*, handlar om att följa upp behandlingar fram till dess att man bedömer att hjälpen inte har någon verkan och om att man använder aktuella program och metoder fullt ut. Den tredje principen, *förmågan att tillgodogöra sig*, innebär att ärenden där klienterna uppvisar god behandlingsbarhet och är mottagliga för den behandlingsfilosofi som verksamheten tillämpar har en tendens att prioriteras. Den fjärde och sista principen och som är allmängiltig för beslut inom socialtjänsten är *effektivitetsprincipen*, vilken i prioriteringssammanhang är ett givet inslag i

⁷ Petersson, J. (2006). *Prioriteringar och processer inom socialtjänsten*. BokBox Förlag, Malmö.

⁸ *Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet*. (2007). Artikelnummer: 2007-131-4, Socialstyrelsen.

⁹ Bergmark, Å. (1995). *Prioriteringar i socialtjänsten. Rättvisa och ekonomi*. Rapport i socialt arbete nr 73. Socialhögskolan, Stockholm.

de överväganden som måste göras och även den princip som är särskilt intressant för syftet av denna studie.

Avslutningsvis kan nämnas att prioriteringarna i kommunernas socialtjänst på många sätt även är ett resultat av den politiska traditionen i kommunerna. Har man av tradition satsat mycket resurser på t.ex. förskola och äldreomsorg kan det vara svårt att få till en politisk kursändring som innebär neddragningar inom dessa områden, och vice versa. Prioriteringar kan också vara medvetna eller omedvetna. Att t.ex. *inte* uttrycka prioriteringar i kommunerna är också ett sätt att förhålla sig politiskt till prioriteringar. Det kan betraktas som en prioritering att välja att inte göra någonting. Personligt engagemang för vissa frågor hos tjänstemän och politiker i starka positioner kan också vara en bidragande orsak till att prioriteringar har drivits åt olika håll i kommunernas socialtjänst.¹⁰

Vad säger lagstiftningen?

I enlighet med Sveriges kommunallag¹¹ får kommunerna själva bestämma hur organisationen i kommunerna ska se ut. Alla måste dock ha en styrelse och en fullmäktigeförsamling. Även budgeteringsansvaret är fastställt i kommunallagen. Friheten innebär i praktiken att det inte finns några obligatoriska nämnder och kommunerna kan också låta förvaltningsuppgifter bli utförda av kommunala bolag. Kommunerna har också rätt enligt kommunallagen att bestämma om sin egen skattesats. Hur skatteinkomsterna ser ut varierar mellan kommunerna, men genom det statliga utjämningsystemet får varje kommun ett skatteunderlag per invånare som motsvarar riksnivån. Utöver kommunallagen finns det också speciallagar som kommunerna måste ta hänsyn till när de utformar sin organisation. Nämndorganisationen måste vara sådan att de nationella och andra mål som finns i speciallagarna verkligen blir uppfyllda. Vidare måste kommunernas organisering innebära att man arbetar rättsenligt och bl.a. tillgodoser kravet på lika behandling av kommunens invånare.

Genom socialtjänsten kan kommunerna genom omfördelning av resurser och prioriteringar av insatser, stödja de individer och grupper som har särskilda behov. I sammanhanget är det särskilt viktigt att klargöra begreppet *distributiv rättvisa* (även kallat *social rättvisa*). Den som i modern tid har lanserat en sammanhängande teori om distributiv rättvisa är framför allt John Rawls¹². Att arbeta för social eller distributiv rättvisa innebär att man verkar för att utsatta människor ska få bättre förutsättningar att leva på likvärdiga villkor som övriga grupper i samhället.

Socialtjänsten består huvudsakligen av följande verksamhetsområden; individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, handikappomsorg samt insatser för psykiskt funktionshindrade. Målen för socialtjänsten uttrycks i socialtjänstlagen, där det bl.a. framgår att lagen ska *främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i*

¹⁰ Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner. En pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen.

¹¹ KL, SFS 1991:900.

¹² Rawls, J. (1999). *En teori om rättvisa*. Daidalos, Göteborg.

samhällslivet.¹³ Försörjningsstödet inom socialtjänsten handlar t.ex. om att fungera som det yttersta ekonomiska skyddsnätet för människor. Det framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.¹⁴ Genom försörjningsstödet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. I Socialtjänstlagen finns också kvalitetskravet angivet; *Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet*.¹⁵ Med god kvalitet menas bl. a. att det ska finnas metoder för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring.

Inom individ- och familjeomsorgen ges insatser till barn och unga, till vuxna med missbruksproblem och vuxna med andra sociala problem. Insatser till barn och unga ges bl.a. i form av placeringar på institution och/eller familjehem och till grund för detta finns lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt socialtjänstlagen (SoL). Det finns även individuellt behovsprövad öppenvård och mer serviceliknande insatser som t.ex. gruppverksamheter för barn som växer upp i familjer med problem. Den frivilliga missbruksvården ges enligt socialtjänstlagen och tvångsvården enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Socialtjänstlagen säger dock inget om vilka insatser som bör ingå i socialtjänstens vård av personer med missbruksproblem. Individ- och familjeomsorgen arbetar också med ekonomiskt bistånd till personer med försörjningsproblem, familjerätt, flyktingmottagande och mäns våld mot kvinnor i nära relationer.

Insatser inom handikappomsorgen ges enligt två olika lagar. Dels insatser enligt socialtjänstlagen, dels enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) om personen omfattas av någon av personkretsarna enligt LSS. Personer med psykiska funktionshinder kan också omfattas av LSS. Det är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får.

Äldre och psykiskt funktionshindrade omfattas av två lagar - dels socialtjänstlagen, dels hälso- och sjukvårdslagen (HSL). De insatser som ges är bl.a. hemtjänst, kommunal hemsjukvård, dagverksamhet, korttidsvård, särskilt boende och öppen verksamhet. Kommunerna svarar för sjukvården för dem i särskilt boende. Drygt hälften av alla kommuner ansvarar därtill helt eller delvis för hemsjukvården (exklusive läkarinsatser) i ordinärt boende.

På Socialstyrelsens uppdrag¹⁶ har de rättsliga förutsättningarna för prioriteringar inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten studerats. De principer som prioriteringarna inom hälso- och sjukvården baseras på är; *människovärdesprincipen, behovsprincipen, solidaritetsprincipen* och *effektiviseringsprincipen*. Den första principen är helt i linje med Socialtjänstlagens konstruktion och de mål för prioriteringar som anges i denna och övriga lagar inom socialtjänsten. Även den andra prioriteringsprincipen kan med rättsligt stöd tillämpas för socialtjänstens del. Det kan dock vara svårt att

¹³ 1 kap. 1 § SoL

¹⁴ 4 kap. 1 § SoL.

¹⁵ 3 kap. 1 § SoL.

¹⁶ Åström, K. (2004). *Prioriteringar i socialtjänsten. En analys av rättsliga förutsättningar*. Artikelnummer 2004-123-2. Socialstyrelsen.

jämföra vem eller vilka som har ett större behov än andra. Dessutom finns det inte alltid kunskap inom socialtjänsten om i vilken mån olika insatser leder till att behoven tillgodoses.¹⁷ En annan komplikation är att SoL är en ramlag och LSS en rättighetslag medan HSL är en skyldighetslag. Den tredje principen är nära förknippad med den föregående. Detta eftersom den innebär att man bör ge insatserna solidariskt utifrån behov och även denna gäller inom socialtjänsten. Den fjärde prioriteringsprincipen har formulerats i HSL enligt följande; *Vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör man satsa på det som är mest kostnadseffektivt, om allt övrigt är lika.* Denna princip skiljer sig mest vad gäller förutsättningarna inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Inom socialtjänsten skulle principen kunna gälla i valet mellan två insatser och där det är tydligt att båda tillgodoser behoven samt att det går att väga in kostnaderna för båda insatserna. I förarbetena till socialtjänstlagen uttalas det att; *Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål.* Där anges alltså att det inte finns obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad (prop. 2000/01:80 s 91).¹⁸

Socialtjänsten är en politiskt styrd verksamhet. Politiska prioriteringar kan innebära att en verksamhet kostar mer. Politiska strategival i en kommun kan t.ex. omfatta en högre kvalitetsnivå än ”rätt kvalitet” med tanke på lagstiftning och kostnader. Det är lätt att göra förändringar om det blir både bättre och billigare. Men det är inte alltid så enkelt. Olika mål kan stå i motsatsställning till varandra. Ekonomiska restriktioner måste vägas mot kvalitet och arbetsförhållanden. Brukarnas valfrihet kan också stå i motsats till kostnadseffektivitet. Det kan t.ex. vara mer kostnadseffektivt att ge omsorg till en person i glesbygden genom en plats i särskilt boende, men om personen vill bo kvar hemma, hur ska man då väga lagstiftningens självbestämmande och inflytande mot kommunens kostnader? Omvänt kan också gälla. En annan aspekt är tidsdimensionen. Det som kan framstå som en besparing på något års sikt, t.ex. att prioritera bort förebyggande insatser, kan kosta pengar sett över en längre tidsperiod.

Den tydligaste prioriteringsregeln som finns i SoL är den som gäller barn, och som bl.a. innebär att barn intresse ska prioriteras på alla nivåer inom socialtjänsten. Det kan t.ex. gälla vid prioriteringar mellan barn och andra grupper, i budgetarbetet vid utvecklandet av institutioner och verksamheter samt vid fördelningen av kommunens resurser mellan olika verksamhetsområden. Bakgrunden är FN:s barnkonvention där det för all offentlig verksamhet funnits tydliga prioriteringsregler.

Ett annat område där lagen är förhållandevis tydlig är vid val mellan frivilliga och icke frivilliga insatser. I LVU kan man läsa att *insatser inom*

¹⁷ Bergmark, Å. (1998). *Nyckelbegrepp i socialt arbete*. Studentlitteratur AB.

¹⁸ *Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet.* (2007). Artikelnummer: 2007-131-4, Socialstyrelsen.

socialtjänsten för barn och ungdom skall göras i samförstånd med den unge och hans vårdnadshavare enligt bestämmelser i Socialtjänstlagen.

Det finns alltså idag vissa rättsliga grunder för prioriteringar i den kommunala socialtjänsten. Det kommer dock vissa signaler, inte minst från Föreningen Sveriges Socialchefer (FSS), att cheferna inom socialtjänsten ofta hamnar i konflikt med de lokala politikerna när man försöker leva upp till olika lagstiftningars intentioner. Politikernas prioritering innebär ofta att det är de ekonomiska resurserna som blir den yttersta restriktionen.¹⁹

Kommunernas styrsystem och organisation

Kommunerna är fria att själva bestämma hur de organiserar sitt arbete. Det innebär i praktiken att kommunernas nämndstruktur och verksamhetsindelning varierar. Vissa kommuner har t.ex. en egen nämnd för socialtjänstens verksamheter, medan andra kommuner har slagit ihop socialtjänsten med t.ex. arbetsmarknadsfrågor i en gemensam arbetsmarknads- och socialnämnd. I vissa kommuner finns även kommundels- eller stadsdelsnämnder. Storstadskommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö har alla stadsdelsnämnder som sköter kommunal verksamhet som t.ex. socialtjänst, utbildning och skolbarnsomsorg lokalt. Även i Borås har man kommundelsnämnder, men dessa har inte ansvar för socialtjänsten utan det ansvaret har kommunkontoret centralt.

Eftersom socialtjänsten är en politiskt styrd organisation finns det ett lokalt politiskt inflytande över verksamheten. Det är därför också skillnad på hur kommunerna prioriterar mellan sina verksamhetsområden. Lagar, kommunens val av visioner och politiska målsättningar, budget och resursfördelningssystem utgör ramen för den verksamhet som ska bedrivas. Det finns också skillnader i kommunernas organisation av de olika verksamheterna. Insatser för psykiskt funktionshindrade kan t.ex. ingå i de övriga verksamhetsområdena, dvs. äldre, handikapp- eller individ- och familjeomsorgen, eller så betraktas det som ett eget verksamhetsområde.

Mot bakgrund av kommunernas olika politiska inriktningar och skilda organisationssätt finns det också av naturliga skäl variationer i hur kommunerna har valt att organisera och utveckla sin ekonomistyrning, inte minst om man ser till resursfördelningssystemen. Gemensamt för alla kommuner är dock att ekonomistyrningen består av följande delar; budget och långtidsplan, uppföljning och utvärdering, delårsrapport samt årsredovisning.²⁰

Gemensamt är också att kommunernas fördelning av resurser sker i flera steg. Först sker en fördelning från kommunfullmäktige till de olika facknämnderna, och för vissa kommuner även till kommundels- eller stadsdelsnämnderna. Därefter fördelas medel mellan de olika verksamheterna inom facknämnden. En grundläggande princip är att man i resursfördelningssystemen tar hänsyn till befolkningens storlek och ålder. I vissa kommuner fördelas även medel utifrån sociala förhållanden. Då brukar man i regel ta

¹⁹ www.socialchefer.org.

²⁰ Matsson, J-I. & Martinsson, S. (2005). *Så fungerar kommunens ekonomi*. Elanders Gummesson, Falköping.

hänsyn till variabler såsom befolkningens utbildningsnivå, andel personer med utländsk bakgrund, andel ensamstående mödrar samt inkomstnivå.²¹

Modellen om *balanserad styrning (balanced scorecard)*²² har fått stort genomslag i svenska kommuner under de senaste två årtiondena. Den innebär att det är nödvändigt att ta hänsyn till styrningen av en organisation utifrån fyra grundläggande perspektiv. Det första är *kundperspektivet* som kortfattat handlar om att man tar reda på vad kunderna tycker om verksamheten och vad som krävs för att de ska vara nöjda. Det andra kallas för *processperspektivet*, vilket innebär att man kan följa det som görs i organisationen från t.ex. resursinflödet till resursutfallet. Det tredje är *innovations- och lärandeperspektivet*. Som framgår av benämningen handlar det om hur man i organisationen ser till att medarbetarna lär sig nya saker och vilket utrymme som ges för innovationer. Det fjärde och sista perspektivet är det *finansiella perspektivet*, vilket handlar om frågor som rör kassaflöde, resultat och organisationens framtidsutsikter.

Ett av de viktigaste ekonomiska målen för kommunerna de senaste åren har varit att få budget i balans. Detta har inneburit att kommunerna har sett över organisationen, prövat nya metoder, genomfört omprioriteringar och i vissa fall även nedskärningar.²³ Många rapporter har också under senare år fokuserat på *hur* kommunerna kan omorganisera sig för att klara av ökade åtaganden, och vilka *metoder* och *styrssystem* som är lämpliga mot bakgrund av kravet om god ekonomisk hushållning av resurserna.

Från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har man understrukit vikten av att kommunerna är uthålliga i förändringsarbetet, orkar driva obekväma frågor samt vågar ompröva etablerade traditioner inom organisationen för att verksamheterna ska kunna bedrivas effektivt. Vidare poängteras behoven av gemensamma mål, bred och tydlig information, förankring av förändringarna på alla nivåer samt begripliga och tydliga styrssystem. Det är också viktigt att resursfördelningen fungerar i hela ansvarskedjan, dvs. att resursfördelningen från fullmäktige till resultatenheter sker på ett enhetligt och tydligt sätt. Tidiga och långsiktiga beslut om budgetramar är också en central del av budget- och planeringsprocessen om den ska fungera väl.²⁴

Det är vidare väsentligt att vara ense om vad man i kommunerna ska utgå ifrån och hur man ser på framtidens prioriteringar. Den nationellt insamlade statistiken ger möjligheter till omvärldsanalyser och för att kunna göra relevanta jämförelser krävs sätt att hitta jämförbara kommuner. Avgörande för ett fungerande jämförelsearbete är engagerande beställare på politisk nivå, kontinuerliga jämförelser, att det finns förtroende för informationens kvali-

²¹ Öström, A. (2006). *Resursfördelningssystem i åtta kommuner – en pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen.

²² Kaplan, R. & Norton, D. (1999). *The Balanced Scorecard: från strategi till handling*. ISL Förlag AB, Göteborg.

²³ Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner – en pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen.

²⁴ *Konsten att prioritera – några reflektioner och exempel*. (2005). Sveriges Kommuner och Landsting. Katarina Tryck, Stockholm.

tet och relevans, förankring i verksamheten och upplevelse av nytta bland politiker, centrala tjänstemän och verksamhetsföreträdare.²⁵

Tidigare studier

Vilken betydelse har interna förhållanden för kommunernas ekonomi, såsom t.ex. resursfördelning, samverkan, effektivitet, väl avvägda prioriteringar och politisk styrning? Det finns en mängd olika förklaringar till ekonomiska svårigheter i kommunerna. Det kan röra sig om t.ex. befolkningsminskning, utjämningskostnader, arbetslöshet, ökade kostnader, låga skatteintäkter osv. Det kommunala utjämningsystemet syftar emellertid till att utjämna inkomstförhållanden och opåverkbara strukturella kostnadsskillnader som befolkningsstruktur, sociala förhållanden eller geografiska förutsättningar mellan kommuner och landsting. Syftet med utjämningsystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar att kunna ge service.²⁶ Ekonomiska svårigheter i kommunerna kan också ha sin grund i olikheter av kommunernas institutionella arrangemang.

En annan dimension är synen på rättvisa i kommunen och på vad som är att betrakta som god verksamhet. Detta påverkar i sin tur möjligheterna att effektivisera och spara i verksamheterna. I många kommuner med långvariga ekonomiska problem saknas kritiska reflektioner över långsiktigheten i kommunens agerande. Även färdigheten att identifiera bristfälliga insatser och att inse att uppnådda resultat inte är tillfredsställande. Vidare kan ekonomiska problem förklaras av att felaktiga beslut fattas, eller brister i beslut. Ekonomiska problem förknippas även med det politiska ledarskapet i nämnderna, vilket förklaras med att politikernas kunskaper i ekonomi inte alltid är så goda. Även politiska strukturer påverkar kostnadsutvecklingen i kommuner och landsting. Ekonomiska problem i kommuner kan vara exempel på att tillgänglighet och kvalitet har fått gå före ekonomiska hänsyn. Samverkan och samarbete går dessutom att utveckla såväl politiskt som administrativt i kommuner med ekonomiska svårigheter. Kommunernas rutiner kan dock innebära att det är svårt att genomföra såväl nödvändiga politiska, administrativa som verksamhetsmässiga beteenden.²⁷

En annan dimension av kommunernas ekonomi är hur kostnaderna ser ut för olika verksamheter. Om man ser specifikt till socialtjänsten kan kostnadsskillnader mätas i t.ex. andel resurser till socialtjänsten, i resursfördelningen från socialtjänsten till delverksamheterna samt i kostnad per invånare. Det råder idag stora skillnader mellan kommunernas socialtjänst. Socialtjänstens andel av kommunens totala kostnader 2004 varierade från drygt en fjärdedel till närmare hälften. Även i studiet av de enskilda verksamheterna

²⁵ *Utveckling genom jämförelser – om hur styrning och resultat kan förbättras med hjälp av information om kommunal verksamhet och ekonomi.* (2001). Svenska Kommunförbundet. Katarina tryck, Stockholm.

²⁶ Skillnader utjämnas utifrån befolkningens sammansättning och andra förutsättningar för att producera stöd och omsorg. Kostnadsutjämnningen är uppbyggd kring ett antal verksamheter och kostnadsslag samt för befolkningsförändringar och näringsgeografi i övrigt.

²⁷ Se t.ex. Brorström, B. & Siverbo, S. (2002). *De fattiga och de rika. Ett institutionellt perspektiv på kommuners ekonomiska utveckling.* Studentlitteratur, Lund och Siverbo, S. (2004). *Varaktiga effekten? Om ekonomisk utveckling i Kommundelegationens spår.* KFi-rapport nr 73. Kommunforskning i Västsverige.

går det att finna stora skillnader mellan kommunerna.^{28 29} Av socialtjänstens totala kostnader är äldreomsorg vidare den verksamhet som kommunerna lägger mest resurser på.^{30 31}

Det finns många förklaringar till de kommunala kostnadsskillnaderna. De kan t.ex. ha sin grund i skillnader i behov av insatser och strukturella förutsättningar. Vidare påverkar olikheter i de kommunala förutsättningarna medborgarnas behov av insatser, förutsättningar för att bedriva socialtjänst, kostnader för denna och möjligheter att uppnå ett gott resultat. Kostnaderna kan även variera beroende på olikheter i prioriteringar och strategier; ambitionsnivå och kvalitet (personaltäthet och kompetens, tillgänglighet, väntetider, utredningstid mm) samt sättet att tillgodose behoven. Vilka insatser som ges till vem och i vilka former varierar. Det påverkar kostnaderna per insats. Effektivitets- och produktivitetsskillnader påverkar också kostnadsnivån. På sikt kan t.ex. vardagsrationaliseringar ge en bättre verksamhet till en lägre kostnad. På många olika sätt kan kommunerna alltså själva påverka verksamhetens utformning, omfattning och innehåll.³²

Kommunernas förmåga att genomföra framgångsrika förändringar och besparingar kan också betraktas som en del av ett prioriteringsarbete. Inom kommun, landsting och stat ställs beslutsfattare dock inte sällan inför överblickbara kortsiktiga kostnader mot icke överblickbara långsiktiga kostnader. Lokala politiker och tjänstemän har en viktig roll för utvärderingen av de insatser som ges och därmed i prioriteringsarbetet. För effektivare användning av resurser och goda resultat är det viktigt att mer långsiktiga perspektiv tas med i prioriteringsarbetet och att det finns en samverkan mellan olika huvudmän.³³ Idag sker en omfattande samverkan mellan socialtjänsten och andra aktörer. Men det finns också stora variationer vad gäller synen på samverkan samt organisation, form och struktur.³⁴ De ekonomiska styrsy-

²⁸ *Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet.* (2007). Artikelnummer: 2007-131-4, Socialstyrelsen.

²⁹ I den kommun som spenderade minst på t.ex. barn- och ungdomsvård kostade vården 1230 kr/invånare i målgruppen och i kommunen med högst kostnad låg motsvarande summa på 8 050 kr. Inom missbrukarvården varierade motsvarande kostnader mellan 130 kr till 1230 kr och inom ekonomiska bistånd (inklusive flyktingmottagning) varierade kostnaderna mellan 220 kr och 2 310 kr per invånare i målgruppen.

³⁰ *Kostnadsskillnader i äldreomsorgen. Vad beror de på?* (2007). Artikelnummer; 2007-131-3, Socialstyrelsen.

³¹ Ett överslag av kommunernas kostnader för socialtjänsten visar att 57 procent av kostnaderna inom socialtjänsten går till äldreomsorg. Men även inom äldreomsorgen råder stora kommunala skillnader om man ser till kostnad per person. Som lägst var kostnaden 31 700 kr/äldre över 65 år och som mest 70 600 kr/äldre över 65 år.

³² *Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet.* (2007). Artikelnummer: 2007-131-4, Socialstyrelsen.

³³ Se t.ex. *Vårdens värde. Vad får vi för pengarna inom vård och omsorg?* (2001). Socialstyrelsen, Stockholm. *Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet.* (2007). Artikelnummer; 2007-131-4, Socialstyrelsen och *Lägesrapporter 2006. Individ- och familjeomsorg.* Artikelnummer; 2007-131-9, Socialstyrelsen.

³⁴ Se t.ex. *Samverkan kring barn som far illa. Uppföljning av lagändring enligt proposition 2002/03:53 Stärkt skydd till barn i utsatta situationer.* (2006). Artikelnummer: 2006-109-26, Socialstyrelsen samt *Mellan två stolar – Om samverkan mellan socialtjänst och barn-*

stemen i många kommuner karaktäriseras vidare av ett slags stup-rörstänkande, vilket inte alltid främjar målgruppernas behov. För målgrupperna och en effektiv resursanvändning skulle det i många fall vara positivt om olika verksamheter och huvudmän samverkade mer över de organisatoriska gränserna, t.ex. skolan och socialtjänsten.³⁵

Statsmakterna har också pekat på att samverkan och jämförelser med andra kommuner utgör en väsentlig del i arbetet med att skapa förutsättningar för väl underbyggda beslut och utveckling av verksamheterna. I jämförelsearbetet med andra kommuner är användandet av olika nyckeltal grunden för såväl politikernas som tjänstemännens analyser av olika verksamheter.³⁶ Förutsättningar att bedriva socialt arbete kan dock skilja sig en del mellan små och stora kommuner. I små kommuner är det lättare med kontinuitet, helhetssyn och samverkan så länge personalsituationen är stabil. De har samtidigt svårare att bygga upp bred kompetens. I större kommuner är förutsättningarna bättre vad gäller specialisering av kompetens och verksamheter. Samtidigt råder en större risk för brist på kontinuitet och att helhetssynen förloras i större städer.³⁷ Samverkan mellan kommuner och landsting fungerar därtill inte särskilt väl om man ser till grupper med komplexa och sammansatta vårdbehov. Dessa grupper tycks ha sämre tillgång till vård och omsorg än andra grupper. Dessutom behöver kommuner och landsting utveckla principer och former för gemensamma prioriteringar.³⁸

En av få tidiga studier i frågan om prioriteringar inom socialtjänsten gjordes i mitten av 1990-talet. Syftet var att analysera prioriteringar som sker på olika nivåer inom socialtjänsten och på vilka grunder olika beslut tas utifrån centrala fördelningsprinciper. Om man ser till prioriteringar i individ- och familjeomsorgen framgår det att prioriteringsarbetet främst handlar om hur den *tid* som socialarbetarna förfogar över ska fördelas. Vanligt är också att prioriteringarna inbegriper beslutssituationer där klientens intressen kommer i konflikt med andra hänsynstaganden.³⁹ En vanlig uppfattning i kommunerna är t.ex. att kvalitetsarbete alltid kostar pengar och att det i regel är något som prioriteras bort i en trängd ekonomisk situation.⁴⁰ Drygt hälften av politikerna, som tillfrågades i en nyligen publicerad studie, ansåg dock

och ungdomspsykiatri: verksamheternas behov av samverkan och hur de faktiskt gör. (2004). Artikelnummer: 2004-109-2, Socialstyrelsen.

³⁵ Westrup, U. (2002). *Gränsöverskridande styrning. Om krav på ekonomisk styrning i social verksamhet inriktad mot barn och ungdomar.* Företagsekonomiska institutionen. Lunds universitet, Lund.

³⁶ Se t.ex. Siverbo, S. (2005). *Jämför, förnya och utveckla! – genom nyckeltal för individ- och familjeomsorgen.* Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med Kommundatabasen.se och Socialstyrelsen. Ljungbergs tryckeri, Klippan. och *Utveckling genom jämförelser – om hur styrning och resultat kan förbättras med hjälp av information om kommunal verksamhet och ekonomi* (2001). Svenska Kommunförbundet. Katarina tryck, Stockholm.

³⁷ *Lägesrapporter 2005, Individ- och familjeomsorg*, Artikelnummer; 2006-131-6, Socialstyrelsen.

³⁸ Lund, K. (2003). *Öppna prioriteringar i kommunernas vård och omsorg?* Rapport 2003:5. Prioriteringscentrum, Linköping.

³⁹ Bergmark, Å. (1995). *Prioriteringar i socialtjänsten. Rättvisa och ekonomi.* Institutionen för socialt arbete. Socialhögskolan, Stockholm.

⁴⁰ *Brister i kvaliteten – kostar det?* (2004). Metoder och erfarenheter i kvalitetsarbetet Nr 11, Svenska Kommunförbundet. Katarina Tryck, Stockholm.

att det vid besparingar fanns möjlighet till effektivisering av verksamheterna inom socialtjänsten med bibehållen kvalitet. De fick också svara på vad de uppfattade som en rimlig servicenivå i förhållande till den nuvarande resursfördelningen mellan de olika verksamhetsområdena. Resultatet visar att äldreomsorgen är det område där resursfördelningen för socialtjänsten anses vara minst tillräcklig.⁴¹ En liknande uppfattning om äldreomsorgen bland politiker gällde även för tio år sedan. Äldreomsorgen var, i denna studie, det verksamhetsområde som fick det starkaste stödet och där ytterligare satsningar betraktas som de mest angelägna för framtiden.⁴²

Bland tjänstemännen visar tidigare studier att olika satsningar på barn, ungdom och familj har högst prioritet hos tjänstemännen inom individ- och familjeomsorgen. Barn och ungdomars sociala och psykiska förhållanden har en dominerande ställning av de områden beslutsfattare anses bör prioriteras. När det gäller socialbidrag får insatser som syftar till att göra bidragstagarna självförsörjande ett visst stöd, medan höjda ersättningsnivåer eller förbättrade villkor för bidragstagarna i stort sett saknar uppbackning bland tjänstemännen.⁴³ Kommunerna har också överlag prioriterat barn och unga samt äldre i tider av nedskärningar och besparingar och i vissa fall har det skett på bekostnad av den vuxna missbruksvården.⁴⁴ För individ- och familjeomsorgen har tidigare prioriteringar t.ex. inneburit att missbrukarna fått ta del av mindre slutenvård och mer öppenvård. Prioriteringar för socialbidragstagare har t.ex. inneburit sänkt norm, sysselsättningsprojekt, fler socialsekreterare, kompetensutveckling och hårdare kontroll. För barn och ungdomar kan prioriteringarna handla om olika typer av barn- och ungdomssatsningar och projekt.⁴⁵

Prioriteringsarbetet och resursfördelningen bestäms sammanfattningsvis framför allt i ett samspel mellan tidigare års budgetresultat, strukturella faktorer, angelägenhetsgrad, synen på behov och rättvisa, uppfattning om kvalitet och effektivitet samt de grundläggande fördelningsprinciper som kommunen baseras sina beslut på.

⁴¹ Petersson, J. (2006). *Prioriteringar och processer inom socialtjänsten*. BokBox Förlag, Malmö.

⁴² Malmström, U. (1997). *Socialstyrelsens aktiva uppföljning. Socialtjänst och hälso- och sjukvård i förändring; om beslutsfattares prioriteringar*. Projektrapport från Socialstyrelsen.

⁴³ Se t.ex. Bergmark, Å. (1995). *Prioriteringar i socialtjänsten. Rättvisa och ekonomi*. Institutionen för socialt arbete. Socialhögskolan. Petersson, J. (2006). *Prioriteringar och processer inom socialtjänsten*. BokBox Förlag, Malmö samt Malmström, U. & Fasth, Å. (1996). *Socialtjänst och hälso- och sjukvård i förändring; om beslutsfattares prioriteringar*. Artikelnummer; 1996-83-19. Socialstyrelsen.

⁴⁴ Se t.ex. Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner. En pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen. Brorström, B & Petersson H. (2006). *God ekonomisk hushållning – en praxisstudie av riktlinjer och mål av betydelse för en god ekonomisk hushållning*. Föreningen Sveriges kommunalekonomer, www.kef.se/kef_a.nsf.

⁴⁵ Malmström, U. & Fasth, Å. (1996). *Socialtjänst och hälso- och sjukvård i förändring; om beslutsfattares prioriteringar*. Artikelnummer; 1996-83-19. Socialstyrelsen.

3. Resultat av enkätundersökningen

Resultaten i sammanfattning

Budgetprocessen och kontakter vid denna

- Socialchefer har mycket kontakt med politiker i budgetfrågor.
- En fjärdedel av socialcheferna har ingen kontakt alls med chefer från andra förvaltningar under budgetarbetet.
- Det förekommer nästan ingen kontakt alls mellan socialtjänsten och landstingets hälso- och sjukvård under budgetarbetet.

Resursfördelning

- Två tredjedelar av socialcheferna anser att resursfördelningen är tydlig.
- Vid resursfördelningen ser kommunerna främst till verksamheterna var och en för sig snarare än till målgrupper.
- Otillräckliga ekonomiska resurser är den största svårigheten med att få ihop verksamheternas behov och budgetens ramar.

Åtgärder för att minska kostnaderna

- Tre av fyra kommuner arbetade aktivt med kostnadsminskningar 2006.
- Det är främst chefstjänstemännen som arbetar fram lösningar vid en överskriden budget.

Politisk styrning och prioriteringar

- De politiska målsättningarna 2006 har uppfyllts helt eller till viss del i de flesta kommuner.
- Socialnämnden tar sällan initiativ till diskussioner i frågor som rör socialtjänstens form och innehåll. Detta görs främst av chefstjänstemännen.

Undersökningar, uppföljning och jämförelser

- Flest brukarundersökningar görs inom äldreomsorg samt individ- och familjeomsorg.
- Det genomförs fler brukar- än anhörigundersökningar.
- I var tredje kommun har man utvärderat och följt upp behandlingsmetoder, arbetssätt och insatser under de två senaste budgetåren.
- Två tredjedelar av kommunerna har ofta eller ganska ofta gjort nyckeltalsjämförelser med andra kommuners socialtjänst.
- Det är minst vanligt att man genomför brukarundersökningar, nyckeltalsjämförelser eller följer upp/utvärderar arbetssätt/insatser för insatser för psykiskt funktionshindrade.

Socialtjänstens arbete, samverkan och effektivitet

- Två av tre socialchefer anser att det går att effektivisera socialtjänsten.
- Det är framför allt inom individ- och familjeomsorgen som socialcheferna ser effektiviseringsmöjligheter.
- För effektiviseringar behövs framför allt mer tid åt verksamhetsuppföljning, långsiktighet samt utvecklad samverkan med andra huvudmän.

I detta kapitel presenteras de övergripande resultaten av den enkätundersökning som genomfördes inom socialtjänsten vintern 2007. Enkätundersökningen finns som bilaga 2 och tabeller av resultaten finns redovisade i bilaga 4. I de två följande kapitlen (4 och 5) presenteras en fördjupad bild av de frågor i enkäten som rör prioriteringar och effektivitet.

Budgetprocessen och kontakten vid denna

Budgeten är ett av de viktigaste styrdokumenterna för kommuner och landsting, eftersom den är ett sätt för beslutsfattare att kontrollera, samordna och fördela resurser. Budgetprocessen pågår under större delen av året och kommunstyrelsen fattar beslut om budgeten i oktober/november. Men innan budgeten hamnar där är många personer involverade i budgetarbetet – både politiker och tjänstemän. I vissa kommuner har man dock tidigare lagt budgetprocessen för att få mer tid att förankra besluten i organisationen. Förutom ettårsbudgeten har de allra flesta kommuner även en flerårsbudget, som mer har karaktären av prognos eller inriktningsbeslut. Tidshorisonten för flerårsbudgetarna är i regel tre år.⁴⁶

Under den kommunala budgetprocessen finns det många aktörer som ligger bakom de prioriteringar som görs inom socialtjänsten. De främsta aktörerna är politiker och chefstjänstemän. De beslut som fattas inom socialtjänsten under budgetprocessen är vidare resultat av *kontakten* och *dialogen* mellan just politiker och chefstjänstemän.

Tiden för budgetarbetet varierar mellan kommunerna

I enkäten fick socialcheferna redogöra för när under året socialtjänsten i regel får de preliminära budgetramarna för nästkommande budgetår samt när de i regel lämnar ifrån sig förvaltningens budgetförslag. Syftet var att få en uppfattning om dels vilken period som är socialtjänstens mest intensiva budgetperiod, dels när det kan vara intressant för socialtjänsten att få del av olika aktuella budgetunderlag.

Det varierar när socialtjänsten i regel får de preliminära budgetramarna – även om det är vanligast att man får dem det andra kvartalet. Av socialcheferna anger 60 procent att de får ta del av de preliminära budgetramarna mellan april och juni, varav juni är vanligast. Sett över hela året får de allra flesta ta del av de preliminära budgetramarna under det första kalenderhalvåret, när planeringen för nästkommande budgetår påbörjas.

Vad gäller budgetförslaget anger de flesta att man lämnar socialtjänstens budgetförslag till kommunstyrelsen i september, men även här finns det stor spridning över årets månader. De allra flesta lämnar dock sitt budgetförslag till kommunstyrelsen under andra eller tredje kvartalet, dvs. april-september. I många av kommunerna görs även en flerårsbudget och denna lämnas i regel från förvaltningen i samband med den ordinarie ettårsbudgeten. Att socialtjänsten är med och utformar budgetförslag gäller dock inte samtliga kommuner.

⁴⁶ Dahlberg, M., Gustafsson, A. & Molander, P. (2004). *Den kommunala beslutsprocessens betydelse för det ekonomiska utfallet i kommunerna*. PM, Mapsec. www.skl.se.

Mycket kontakt med politikerna i budgetarbetet

Ett syfte med studien är att undersöka de bakomliggande processerna i budgetarbetet. Därför handlar många frågor i enkäten om kontakterna mellan olika aktörer under budgetprocessen. Socialcheferna fick bl.a. uppge i vilken utsträckning man hade kontakt med politikerna i socialnämnden (eller motsvarande) om budgetfrågor under budgetarbetet.

En majoritet, närmare 2/3, svarade att de har mycket kontakt med politikerna under budgetarbetet och ca 1/3 svarade att de har en viss kontakt. Ett fåtal svarade att de inte känner till hur kontakterna ser ut eller har någon kontakt överhuvudtaget med politiker i socialnämnden om budgetfrågor.

Många har ingen kontakt med chefer från andra förvaltningar

I vilken utsträckning finns det samverkan mellan olika verksamheter med närliggande och/eller överlappande uppgifter? Finns det ett ”stuprörstänkande” där man enbart ser till sina egna verksamheter i budgetarbetet? Eller diskuterar man brett mellan förvaltningarna hur man ska lösa behoven gemensamt för brukarna?

Det förekommer en hel del kontakt mellan socialcheferna och chefer från andra förvaltningar under budgetarbetet; ca 40 procent anger att de har mycket eller ganska mycket kontakt. Ca 25 procent anger dock att det inte förekommer någon kontakt alls med chefer från andra förvaltningar under budgetarbetet.

Lite kontakt med landstingets hälso- och sjukvård

Hur ser socialtjänstens externa kontakter ut under budgetarbetet? Landstingets hälso- och sjukvård och kommunernas socialtjänst arbetar i viss mån med samma målgrupper. I vilken utsträckning har de kontakt med varandra under kommunernas budgetarbete då resursfördelning och prioriteringar för socialtjänsten till viss del bestäms?

Endast ett fåtal politiker och tjänstemän i kommunerna har mycket kontakt med landstingets politiker och tjänstemän under budgetarbetet. De allra flesta har ingen sådan kontakt alls. Det är framför allt chefstjänstemännen i socialtjänsten respektive landstingen som har viss kontakt med varandra. Relativt många vet inte hur kontakterna ser ut under budgetarbetet mellan politikerna inom landstingets hälso- och sjukvård och socialtjänsten.

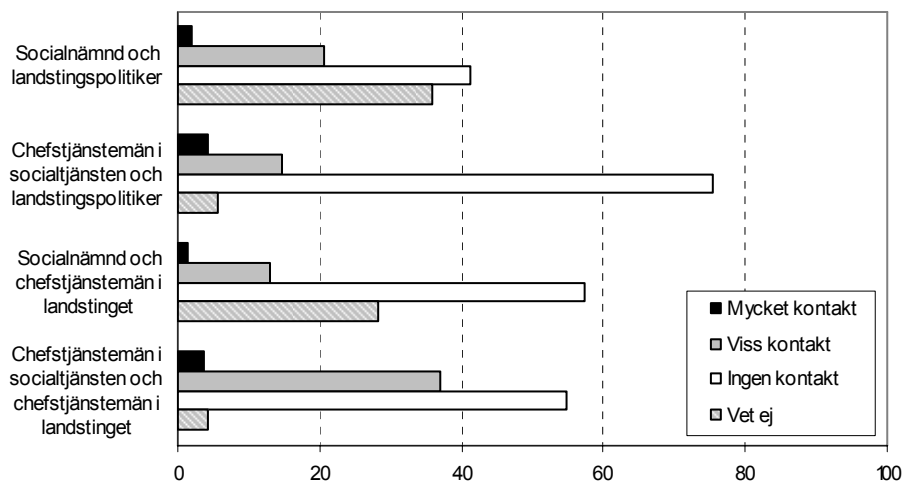


Diagram 1: Redovisning av i vilken utsträckning politiker och chefstjänstemän inom socialtjänsten och landstingets hälso- och sjukvård har kontakt med varandra om budgetfrågor under budgetarbetet, procent

Resursfördelning

Fördelningen av resurser sker huvudsakligen genom budgetprocessen. Först fördelas resurserna till kommunens nämnder och styrelser via beslut i kommunfullmäktige, därefter sker fördelningen mellan de olika verksamhetsområdena. I budgetarbetet tas hänsyn till ett antal faktorer, bl.a. behov, tillgängliga resurser, politiska målsättningar, angelägenhetsgrad, uppfattad kvalitet och effektivitet, resultat, nyckeltal, omvärldsanalyser samt i vilken omfattning verksamheter fått resurser tilldelade till sig föregående år.

Socialtjänstens verksamhetsmål syftar till att staka ut den politiska färdriktningen, ge stöd för att resurserna används till rätt saker och på ett kostnadseffektivt sätt samt tydliggöra vad pengarna räcker till.

När socialtjänsten har fått medel måste förvaltningsledningen gemensamt bestämma hur resurserna ska fördelas. Det är dock nämndpolitikerna som fattar beslut om resursfördelningen. Om inte ledningen kan komma överrens om ett förslag till internbudgeten beslutar i regel socialchefen vilket förslag som ska lämnas till nämnden. I de flesta fall har kommunerna en ekonomihandläggare som ansvarar för att sätta ihop en internbudget utifrån underlag från enhetschefer och socialchefer samt genom de diskussioner som förs i samband med resursfördelningen.

Två tredjedelar anser att det är tydligt hur resurserna fördelas

Som framgår av tidigare avsnitt är det inte bara hur kommunerna fördelar sina medel som varierar mellan kommunerna. Det finns också stora variationer i hur ekonomistyrningen ser ut. En fråga i enkäten var huruvida socialcheferna anser att det är tydligt eller inte hur medel inom socialtjänsten fördelas.

Drygt 1/3 av respondenterna anser att det absolut är tydligt på vilka grunder resursfördelningen sker inom socialtjänsten. Ytterligare ca 1/3 anger

vidare att det är ganska tydligt. Dock anser 1/5 att resursfördelningen inom socialtjänsten varken är tydligt eller otydlig. Vidare uttrycker ca 1/10 att resursfördelningen inte är särskilt eller inte tydligt alls.

Resursfördelningen påverkas av verksamheternas inriktning

Vilka principer ligger då till grund för resursfördelningen? Leds man huvudsakligen av ett ”stuprörstänkande”, eller fokuserar man på olika grupper utifrån ett bredare perspektiv?

Socialcheferna anger att det finns en viss konkurrens om medlen mellan socialtjänsten och andra kommunala verksamheter, t.ex. socialtjänsten gentemot barnomsorg och skolan. Vid resursfördelningen ser alltså kommunerna främst till verksamheterna var för sig snarare än till målgrupper.

Av dem som angav ett annat alternativ än de givna svarsalternativen är det många som nämner olika verktyg för resursfördelningen, t.ex. att man i huvudsak gör en uppräknings av föregående års ramar, att demografiska variabler ligger till grund för resursfördelningen och att man använder socio-ekonomiska fördelningsnycklar.

Otillräckliga ekonomiska resurser är den största svårigheten

Den största svårigheten med att få budgetramarna och verksamheternas behov att gå ihop är som väntat otillräckliga ekonomiska resurser.

Andra vanliga svårigheter som nämns är otydlig ekonomisk styrning, tidsbrist och otillräcklig intern samverkan. De övriga svårigheter som anges kan sammanfattas enligt följande:

- *Påverkan från omvärlden*, t.ex. förändrade statliga direktiv, skillnader i ambitionsnivå mellan lagstiftning och resurser samt övervältning av kostnader från stat till kommun.
- *Politisk osäkerhet*, t.ex. att den politiska styrningen av verksamheten är otydlig, att politiker inte omfördelar mellan sektorer samt politiker utan insikt om individ- och familjeomsorgens klientproblem.
- *Ekonomistyrning*, t.ex. för snäva budgetramar, oklara fördelningsprinciper eller en otydlig budgetprocess.
- *Interna faktorer*, t.ex. att behoven växlar ofta, att verksamheterna är svårplanerade, att det kostar att förebygga kostnadsmässigt tunga insatser och omorganisationer samt att besparingar dragit ut på tiden.

Socialchefer och socialnämnd samarbetar mycket

I vilken mån samarbetar socialcheferna och politikerna i socialnämnden för att diskutera ekonomin och verksamheternas behov?

Fler än 75 procent av socialcheferna anger att man har mycket eller ganska mycket kontakt under budgetarbetet med politikerna i socialnämnden (eller motsvarande) för att diskutera ekonomi och verksamheternas behov. Knappt 20 procent menar att de varken har mycket eller lite kontakt och drygt 5 procent anger att de inte har så mycket kontakt eller ingen kontakt alls med politikerna i socialnämnden.

Åtgärder för att minska kostnader

Tidigare studier har visat att variationen i kostnader för socialtjänsten mellan kommunerna kan vara ett resultat av många olika faktorer. Skillnaderna beror på olika förutsättningar att bedriva verksamheterna, t.ex. olika behov av insatser, kommunens befolkningsstruktur och andra aktörers insatser. Olikheterna kan också bero på kommunernas val av prioriteringar och strategier, t.ex. ambitionsnivå, kvalitetsmål och sättet att tillgodose behoven av stöd.⁴⁷ Olikheter i hur kommunernas ekonomi fungerar och ser ut beror således på såväl interna som externa faktorer. Hur socialtjänsten agerar vid åtstramning av budgeten är också en prioritering.

De flesta arbetade aktivt med kostnadsminskningar 2006

I enkäten tillfrågades socialcheferna huruvida man för socialtjänsten hade genomfört något större arbete inriktat på att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten under 2006.

Drygt 75 procent av socialcheferna anger att man genomfört något större sådant arbete. Initiativet kom oftast från förvaltningen eller nämnden. De vanligaste åtgärderna var att man såg över arbetsmetoder samt styrning och organisation. Neddragningar av verksamheterna var inte lika vanliga.

Chefstjänstemännen arbetar aktivt för att lösa överskridanden

Vad görs i regel inom socialtjänsten om prognoserna efter t.ex. ett halvår visar att budgeten riskerar att överskridas?

De flesta förvaltningar försöker vidta åtgärder på egen hand för att minska underskottet. Många arbetar också fram förslag på åtgärder som presenteras för politikerna. Det är också relativt vanligt att förvaltningen ber om direktiv från socialnämnd eller motsvarande för eventuella besparingar. Huvudsakligen är det dock främst chefstjänstemännen som arbetar fram lösningar vid en överskriden budget.

Politisk styrning och prioriteringar

Kommunerna arbetar intensivt med visioner och politiska målsättningar, både på övergripande nivå och på verksamhetsnivå. Såväl visioner som politiska målsättningar spelar en stor roll för hur väl man skapar en sammanhållen organisation inom förvaltningen där alla arbetar mot samma mål. De politiska målsättningarna, och arbetet med dessa, är därför en viktig aspekt i hur politikerna påverkar socialtjänstens inriktning och form. I socialnämnden (eller motsvarande) och i kommundels- och stadsdelsnämnderna beslutar man vad de övergripande politiska målsättningarna från kommunfullmäktige innebär för de egna verksamheterna. Arbetet med politiska målsättningar varierar dock mellan kommunerna.⁴⁸

⁴⁷ *Lika olika socialtjänst. Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet.* (2007). Artikelnummer; 2007-131-4, Socialstyrelsen.

⁴⁸ Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner. En pilotstudie med fokus på barn och unga.* Socialstyrelsen.

Vissa förvaltningar följer kommunens övergripande visioner och politiska målsättningar strikt, medan andra inte arbetar lika tydligt med dessa. I de flesta fall finns handlingsplaner där man bl.a. anger hur man ska arbeta med de prioriterade inriktningarna i budgetdokumenten.

De politiska målsättningarna uppfylldes helt eller delvis 2006

De fem främsta verksamhetsområden som socialcheferna uttrycker har prioriterats av *kommunstyrelsen* under den senaste mandatperioden är äldreomsorg, grundskola, förskoleverksamhet, gymnasieskola och barn- och ungdomsvård. De fem verksamhetsfrågor som socialcheferna uttrycker att *soci-alnämnden* (eller motsvarande) har prioriterat är öppna insatser (inkl. ”hemmaplanslösningar”), förebyggande arbete, anhörigstöd, resurser/ekonomi samt kvalitet och uppföljning.

Ungefär 20 procent anser att de nämndpolitiska målsättningarna uppfyllts i sin helhet under 2006, medan ca 75 procent ansåg att de delvis hade uppfyllts. Ungefär 5 procent anser inte att de nämndpolitiska målsättningarna uppfyllts särskilt väl eller inte uppfyllts alls. De flesta angav att den främsta anledningen var otydliga målsättningar respektive otillräckliga resurser.

Socialnämnden tar sällan initiativ till diskussioner om effektivitet

Ungefär 85 procent av socialcheferna anser att det råder en tydlig ansvars-fördelning - såväl juridiskt som i praktiken - mellan socialnämnd (eller motsvarande) och chefstjänstemän inom förvaltningen. En annan dimension, och som också påverkar socialtjänstens form och innehåll, är om det främst är socialnämnden eller chefstjänstemän som initierar diskussionerna.

Initiativet kommer främst från chefstjänstemännen. De områden där socialnämnden tar mer initiativ handlar oftast om mål och riktlinjer, prioriteringar och resursfördelning inom socialtjänsten. På dessa områden tar socialnämnden initiativ till diskussion i ca 1/3 av fallen.

Det framgår att politikerna mer sällan initierar diskussioner om kvalitet, förebyggande arbete, effektivitet och samverkan.

Diskussioner som rör verksamhetsformer, socialtjänstens organisation, rättslig säkerhet, arbetssätt inom socialtjänsten och behandlingsmetoder initieras av socialnämnden i bara enstaka fall.

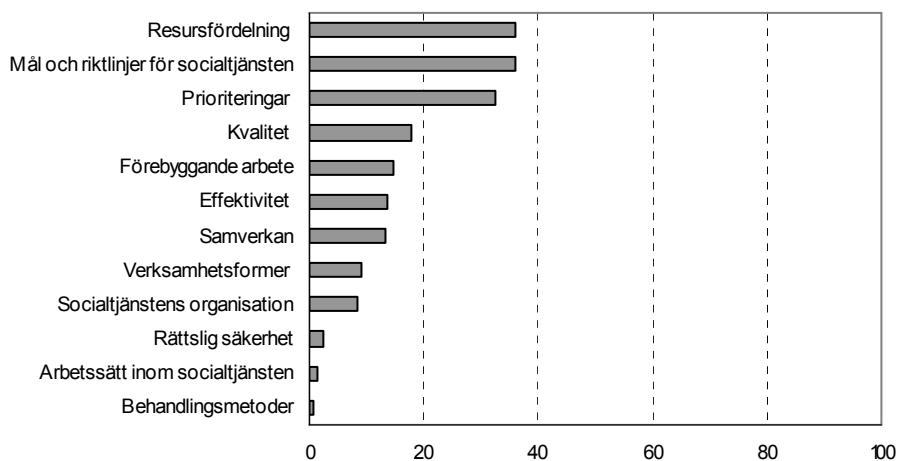


Diagram 2: Redovisning av socialnämndens initiativ till diskussioner om olika frågor inom socialtjänsten, procent

Undersökningar, uppföljning och jämförelser

I många kommuner sker idag en systematisk verksamhets- och ekonomiuppföljning. Men hur *vanligt* är det att socialtjänsten gör undersökningar bland brukare och anhöriga? Inom vilka verksamhetsområden sker undersökningar mest frekvent och inom vilken verksamhet görs det inte särskilt ofta? Görs det även utvärdering eller uppföljning av behandlingsmetoder, arbetsätt och insatser? I vilken utsträckning sker nyckeltalsjämförelser?

Vanligast med brukarundersökningar inom äldreomsorgen

Totalt för socialtjänsten anger de flesta, ca 80 procent, att man under de senaste två budgetåren genomfört minst en brukarundersökning.

Av de brukarundersökningar som har genomförts har flest gjorts inom äldreomsorgen respektive individ- och familjeomsorgen. Minst antal brukarundersökningar har genomförts när det gäller insatser för psykiskt funktionshindrade och socialtjänstens som helhet. Å andra sidan var det flest socialchefer som svarade att de inte vet hur det ligger till med brukarundersökningar för insatser för psykiskt funktionshindrade.

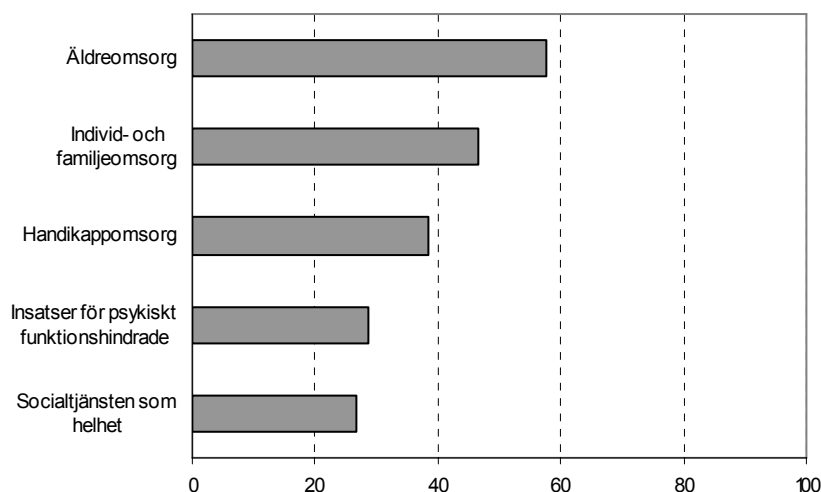


Diagram 3: Redovisning av kommuner som har genomfört minst en brukarundersökning under budgetåren 2005 eller 2006, procent

Färre anhörigundersökningar än brukarundersökningar

Socialcheferna fick även svara på hur många anhörigundersökningar som genomförts inom socialtjänsten som helhet och inom respektive verksamhetsområde 2005 och 2006.

Det visar sig att det gjordes betydligt färre anhörigundersökningar än brukarundersökningar. Totalt för socialtjänsten anger ca 45 procent av kommunerna att de inom socialtjänsten genomfört minst en anhörigundersökning de senaste två budgetåren.

Äldreomsorgen är den verksamhet där anhörigundersökningar är mest vanlig. Därefter kommer handikappomsorgen.

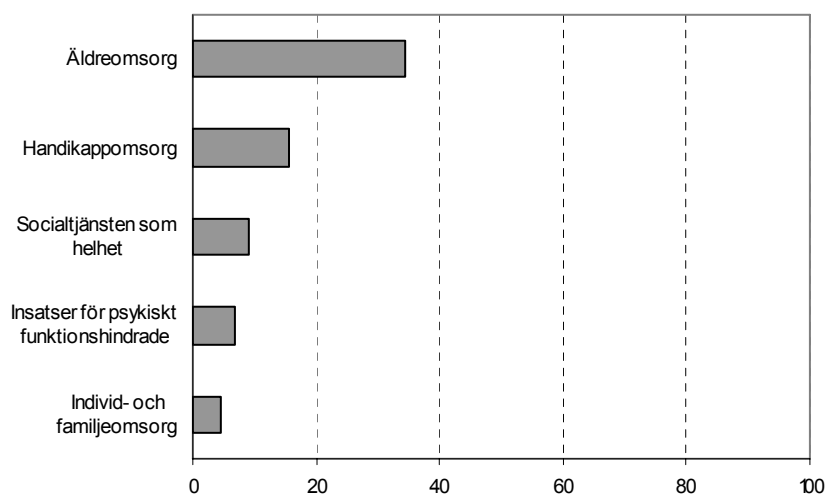


Diagram 4: Redovisning av kommuner som har genomfört minst en anhörigundersökning under budgetåren 2005 och 2006, procent

Sällan utvärdering av insatser för psykiskt funktionshindrade

I enkäten fick socialcheferna svara på om det har genomförts någon uppföljning eller utvärdering av *behandlingsmetoder* samt *arbetssätt* eller *insatser*⁴⁹ inom socialtjänsten som helhet under de senaste två budgetåren, dvs. 2005 och 2006.

Ungefär 40 procent av socialcheferna svarar att det inom socialtjänstens som helhet har genomförts någon uppföljning eller utvärdering av *behandlingsmetoder* under de senaste två budgetåren.

När det gäller uppföljning eller utvärdering av *arbetssätt/insatser* ser det olika ut beroende på vilken verksamhet som studeras. Vanligast är att uppföljning eller utvärdering har skett inom individ- och familjeomsorgen och minst vanligt är inom insatser för psykiskt funktionshindrade. Skillnaderna mellan verksamhetsområdena är relativt stora då ca 65 procent angav att uppföljning eller utvärdering har skett för individ- och familjeomsorgen och ca 25 procent inom insatser för psykiskt funktionshindrade. Ungefär 15 procent angav vidare att inga verksamheter har följts upp eller utvärderats.

Vanligt med regelbundna nyckeltalsjämförelser

Arbetet med *nyckeltalsjämförelser*⁵⁰ har utvecklats under senare år, mycket tack vare att allt fler kommuner involveras i olika regionala nätverk. De flesta, drygt 65 procent, svarar också att man inom socialtjänsten ofta eller ganska ofta gör nyckeltalsjämförelser med andra kommuner.

Det finns dock några skillnader i vilken utsträckning nyckeltalsjämförelser används inom de olika verksamhetsområdena. Inom individ- och familjeomsorgen och äldreomsorgen används ca 3/4 av de nyckeltalsjämförelser som tas fram. Inom handikappomsorgen är det något färre och för insatser av psykiskt funktionshindrade används ca 40 procent. Å andra sidan kan svaren vara missvisande eftersom insatser för psykiskt funktionshindrade i många fall inkluderas i andra verksamhetsområden.

Verksamhet, samverkan och effektivitet

I socialtjänsten arbetar tjänstemännen regelbundet med verksamhetsfrågor som rör samverkan, effektivitet och kvalitetsfrågor. I enkäten ställdes frågor om i vilken utsträckning socialcheferna anser att man arbetar med dessa och andra frågor inom socialtjänsten. Frågan om hur man arbetar i kommunerna inom socialtjänsten är nära förknippad med i vilken utsträckning som kommunerna samverkar med andra instanser där socialtjänstens grupper finns. Inom vilka verksamhetsområden är dessutom utvecklad samverkan med olika instanser önskvärd? Avslutningsvis redogörs för resultaten som rör frågorna om effektivitet inom socialtjänsten. Går det att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten och vad skulle i så fall behövas? I enkäten ställs frågor

⁴⁹ Behandlingsmetoder syftar till att påverka ett beteende/problem. Arbetssätt/insatser handlar om hur man arbetar inom de olika verksamhetsområdena för att ge behandling. Se frågorna för behandlingsmetoder respektive arbetssätt/insatser i enkäten, bilaga 2.

⁵⁰ SOU 2005:110. *Jämförelsevis – Styrning och uppföljning med nyckeltal i kommuner och landsting*. Statens offentliga utredningar (SOU). Finansdepartementet och Rådet för kommunala analyser och jämförelser.

om vad som skulle behövas inom såväl socialtjänstens verksamheter som inom utvecklad samverkan för att arbeta mer effektivt.

Mest arbete med arbetssätt och verksamhetsutveckling

Socialcheferna anger att tjänstemännen inom socialtjänsten *mest* arbetar med frågor som rör arbetssätt, verksamhetsutveckling, dokumentation, kompetensutveckling och samverkan. *Minst* arbetar de med verksamhetsformer och ledarskapsutveckling.

Mellan ca 65 och 70 procent arbetar mycket eller ganska mycket med frågor som rör effektivitet, behandlingsmetoder, kvalitetsfrågor, förebyggande arbete och rättslig säkerhet. Minst arbetar tjänstemännen med frågor som rör verksamhetsformer och ledarskapsutveckling.

Nedan framgår i vilken utsträckning tjänstemännen arbetar med olika verksamhetsfrågor inom socialtjänsten.

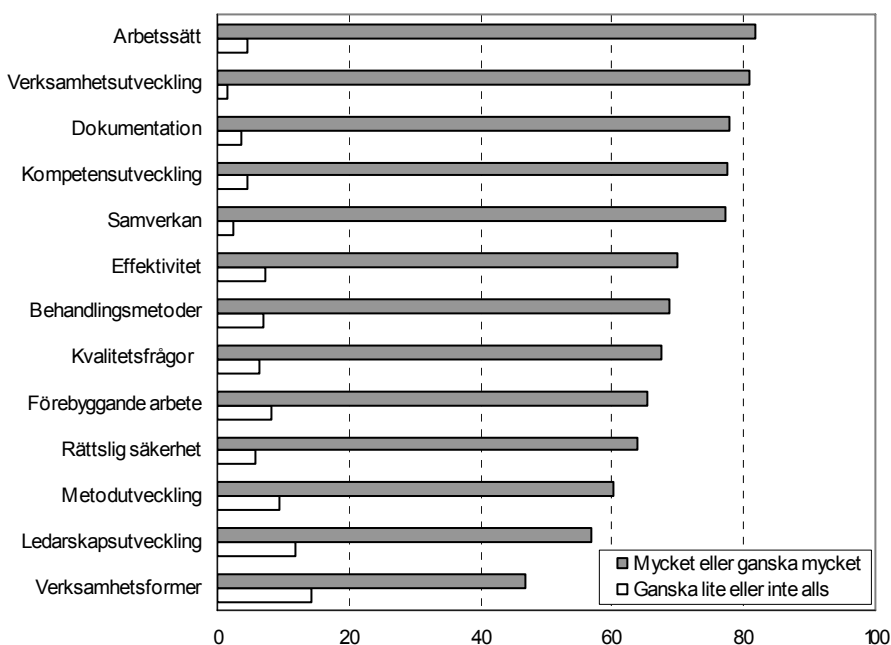


Diagram 5: Redovisning av i vilken utsträckning tjänstemännen arbetar med olika typer av verksamhetsfrågor inom socialtjänsten, procent

Störst behov av samverkan med andra instanser inom IFO

Socialtjänstens samverkan med andra aktörer är viktig för socialtjänstens möjligheter att arbeta med de behov som finns och skapa en effektiv verksamhet. Det kan gälla samverkan med t.ex. förskola, polismyndighet och psykiatri och andra instanser där socialtjänstens grupper finns.

Socialcheferna ser i relativt hög grad behov av utvecklad samverkan med andra instanser där socialtjänstens grupper finns.

Den verksamhet som socialcheferna uttrycker att det finns störst behov att utveckla samverkan med andra instanser är inom *individ- och familjeomsorgen*. Mellan ca 60-70 procent av socialcheferna anger att de instanser som

det finns störst behov att utveckla samverkan med är Arbetsförmedlingen, beroendevården, Försäkringskassan och psykiatrin.

För *äldreomsorgen* anger socialcheferna att det finns störst behov att utveckla samverkan med primärvård, frivilliga organisationer och slutenvård. Mellan ca 40-55 procent av socialcheferna anger att dessa behov finns.

Inom *handikappomsorgen* ser socialcheferna inte lika många behov av att utveckla samverkan med andra instanser. Mellan ca 30-40 procent anger att det finns behov att utveckla samverkan med frivilliga organisationer, Försäkringskassan och primärvården.

För *insatser för psykiskt funktionshindrade* uttrycker något fler att det finns behov av att utveckla samverkan med andra instanser. Mellan ca 40-65 procent anger att det finns behov av utvecklad samverkan med psykiatri, Arbetsförmedling och primärvård.

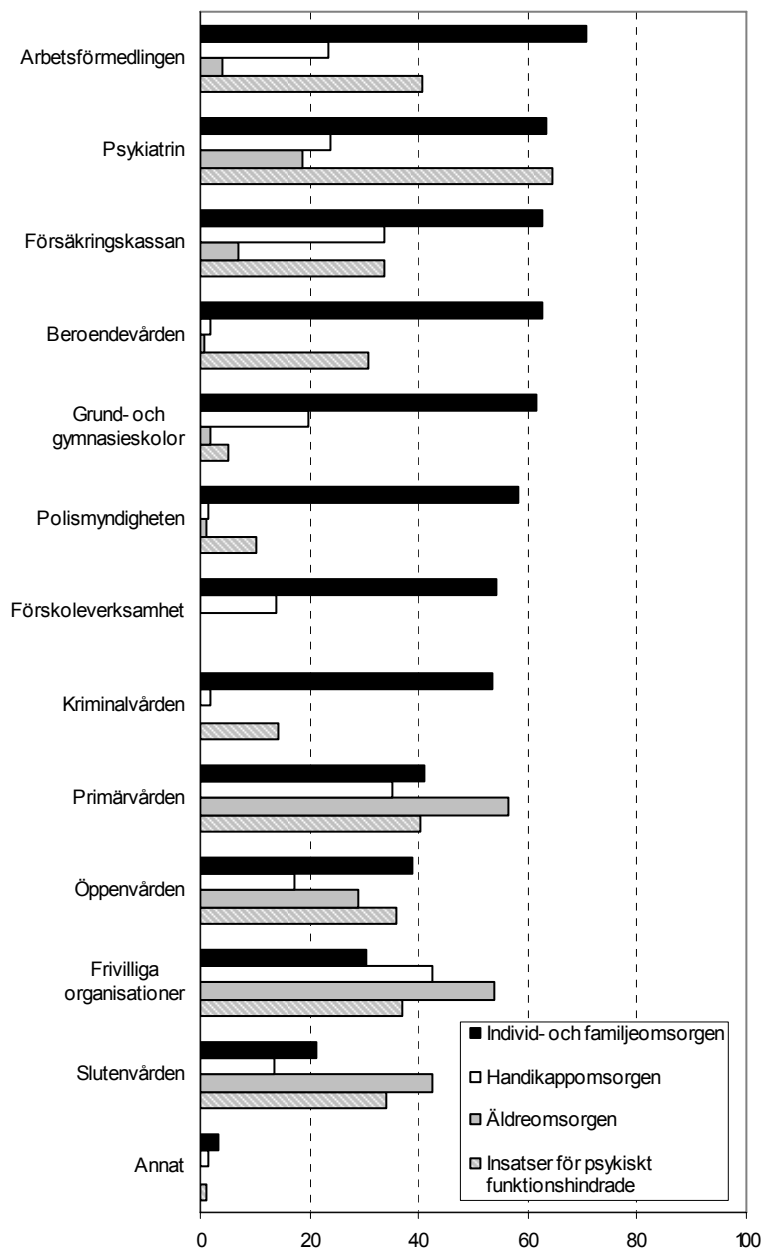


Diagram 6: Redovisning av var det finns behov inom respektive verksamhet att utveckla socialtjänstens samverkan med andra instanser där socialtjänstens grupper finns, procent

Effektiviseringsmöjligheter inom socialtjänsten

Ungefär 65 procent av socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet medan ca 10 procent anser att man redan arbetar så effektivt som möjligt. Det är framför allt inom individ- och familjeomsorgen som socialcheferna ser möjligheter till effektiviseringar.

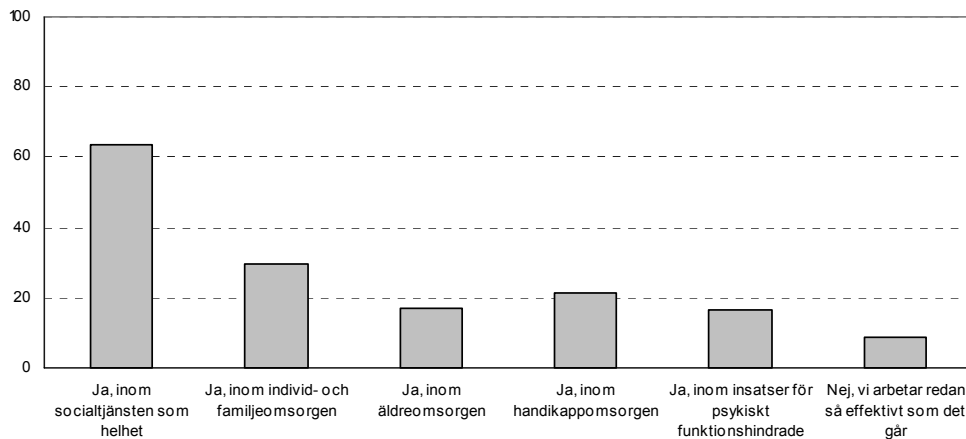


Diagram 7: Redovisning av i vilken utsträckning socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten och dess olika verksamhetsområden, procent

Mer tid åt verksamhetsuppföljning, långsiktighet och samverkan med andra huvudmän viktigt för effektiviseringar

Socialcheferna fick även svara på vad som skulle behövas inom tre olika områden inom socialtjänsten för att kunna arbeta mer effektivt. Inom det första området *styrning/ledning* anger socialcheferna att det framför allt behövs mer tid åt verksamhetsuppföljning (ca 30 procent). Inom det andra området verksamhet handlar det främst om långsiktighet (ca 25 procent) för ett effektivare arbete. Inom den tredje kategorin *utvecklad samverkan* svarar de flesta att det framför allt behövs utvecklad samverkan med andra huvudmän (ca 55 procent) för att det ska gå att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten.

4. Prioriteringar inom socialtjänsten

Resultaten i sammanfattning

Prioriteringar från kommunstyrelse och socialnämnd

- I kommuner med högst andel barn och unga handlar prioriteringar i högre grad än i övriga om öppna insatser. I kommuner med högst andel äldre anges frågor som rör resurser/ekonomi vara prioriterade i högre grad.
- I kommuner med flest ofärdsproblem prioriteras verksamhetsområden som arbetsmarknadsfrågor, förskoleverksamhet, grundskola och äldrefrågor. I dessa kommuner prioriteras verksamhetsfrågor som rör förebyggande arbete, öppna insatser samt kvalitet och uppföljning.
- I kommuner med högst kostnader för individ- och familjeomsorg och lägst kostnader för äldreomsorg prioriteras frågor som rör resurser/ekonomi.
- I kommuner med högst andel öppna verksamheter anges frågor som rör kvalitet och uppföljning som prioriterade i högre grad än övriga.
- De flesta kommuner arbetar överlag mycket med de frågor som socialcheferna anges som prioriterade från socialnämnden.

Fördelning av medel inom socialtjänsten

- Resursfördelningen anges vara tydligare i större kommuner än i mindre.
- Resursfördelningen anges vara tydligare i kommuner med låga kostnader för individ- och familjeomsorg.

Ansvarsfördelning mellan beslutsfattare

- Ansvarsfördelningen mellan socialnämnd och chefstjänstemän är tydligare i större kommuner än i mindre.
- Ansvarsfördelningen är minst tydlig i kommuner med högst kostnader för individ- och familjeomsorg.

Initiativ till diskussioner om socialtjänsten

- I kommuner med negativ resultatutveckling tar politikerna fler initiativ i frågor om mål och riktlinjer, prioriteringar samt resursfördelning än för genomsnittet bland kommunerna.
- I kommuner med högst kostnader för Individ- och familjeomsorg tar politikerna i högre grad initiativ till frågor som rör kvalitet än i kommuner med lägre kostnader.

Kostnadsminskningar inom socialtjänsten

- Arbetet med kostnadsminskningarna är vanligare i de kommuner där man har höga andelar köpt verksamhet och öppna vårdformer.
- I kommuner med högst kostnader för individ- och familjeomsorg är det vanligast att man arbetar med kostnadsminskningar.
- Det är vanligare i små kommuner med neddragning av verksamheter som kostnadsminskningsstrategi än i större.
- Översyn av arbetsmetoder är vanligt i kommuner med många ofärdsproblem.

Inom socialtjänstens saknas en motsvarighet till hälso- och sjukvårdens direktiv om prioriteringsbeslut. Ändå fattas självklart ofta beslut om prioriteringar genom t.ex. kommunens politiska inriktning, resursfördelning, ekonomiska strategier samt beslut om insatser och verksamhetsformer.

I detta kapitel ges en fördjupad bild av de resultat som rör prioriteringar inom kommunernas socialtjänst. Faktorer som kan avspegla såväl den politiska inriktningen av prioriteringarna som de behov som kan finnas i kommunerna är t.ex. befolkningens sammansättning, ofärd, kostnaderna för de olika verksamheterna och andel slutna verksamheter. I kapitlet redogörs endast för de resultat som på något sätt visar några tydliga skillnader mellan kommunerna utifrån nämnda variabler.⁵¹

Politiska prioriteringar

Som framgår tidigare uttrycker flest socialcheferna att de fem verksamhetsområden som prioriteras av *kommunstyrelsen* är äldreomsorg, grundskola, förskoleverksamhet, gymnasieskola och barn- och ungdomsvård.⁵²

De fem verksamhetsfrågor som flest socialchefer uttrycker är prioriterade av *socialnämnden* (eller motsvarande) är öppna insatser (inkl. ”hemmaplanslösningar”), förebyggande arbete, anhörigstöd, resurser/ekonomi samt kvalitet och uppföljning.⁵³

Något förvånande kommer politiska målsättningar, kompetensfrågor, brukarinflytande och effektivitet betydligt längre ner i prioritet.

Minst har socialnämnden prioriterat frågor som rör jämställdhet och rättsliga aspekter. De flesta kommuner arbetar också överlag mycket med de frågor som anges som prioriterade av socialnämnden, t.ex. öppna insatser.⁵⁴

⁵¹ För mer information se bilaga 3.

⁵² I enkäten fick socialcheferna i fråga 13 svara på 20 olika alternativ för kommunstyrelsens prioriteringar. Se bilaga 2.

⁵³ I enkäten fick socialcheferna i fråga 14 svara på 22 olika alternativ för socialnämndens prioriteringar. Se bilaga 2.

⁵⁴ Flera av prioriteringsalternativen i diagram 8 kan ses i förhållande till det faktiska arbetet inom socialtjänsten. Utifrån enkäten gjordes därför en korstabell av frågan om socialnämndens prioriteringar (fråga 14 i enkäten) och i vilken utsträckning socialcheferna anger att tjänstemännen arbetar med motsvarande frågor inom socialtjänsten.

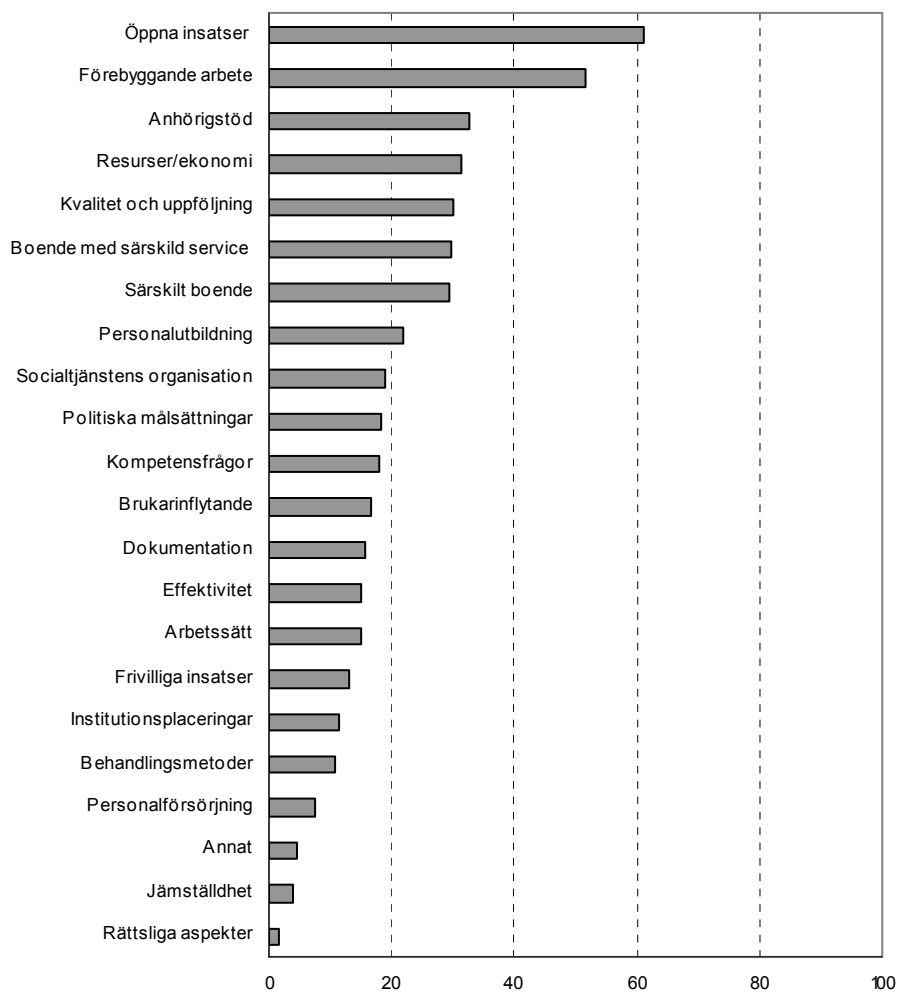


Diagram 8: Redovisning av vilka verksamhetsfrågor som socialcheferna anser att socialnämnden har prioriterat under den senaste mandatperioden, procent

Öppna insatser vanlig prioritering vid hög andel barn och unga

Det är rimligt att anta att prioriteringar påverkas av befolkningens sammansättning. I kommuner med en hög andel barn och unga kan man tänka sig att prioriteringarna i högre grad handlar om frågor som rör t.ex. skola, förebyggande arbete samt barn- och ungdomsvård. Där man har en hög andel äldre i befolkningen kan man å andra sidan tänka sig att prioriteringarna i hög grad handlar om frågor som rör t.ex. äldrefrågor, hemsjukvård och anhörigstöd. Detta eftersom man i en kommun med en hög andel av en viss befolkningsgrupp av naturliga skäl också i högre grad diskuterar frågor som rör denna befolkningsgrupp.

I kommuner med högst andel *barn och unga* anger också socialcheferna att *kommunstyrelsen* har prioriterat barn och ungdomsvård i högre grad än i kommuner med lägst andel barn och unga. Lite oväntat anges dock att grundskolan prioriteras högst i kommuner med lägst andel barn och unga. Å andra sidan prioriteras gymnasieskolan i lägre grad i dessa kommuner än i övriga kommuner. I analyser av den *äldre* befolkningen framgår att i kom-

muner med högst andel äldre prioriterar kommunstyrelsen äldrefrågor i lägre utsträckning än i andra kommuner.

Prioriteringarna från *socialnämnden* i kommuner med högst andel barn och unga handlar i högre grad än i övriga kommuner om öppna insatser. I kommuner med högst andel äldre prioriteras frågor som rör resurser/ekonomi i högre grad än i andra kommuner. Däremot prioriterar socialnämnden i dessa kommuner i lägre utsträckning boende med särskild service och kvalitet och uppföljning än i övriga kommuner.

Det finns många tänkbara förklaringar till dessa lite motstridiga resultat. En förklaring till att frågor som berör vissa grupper ges högre prioritet i kommuner med låg andel av gruppen kan vara att man har en hög ambition vad gäller dessa grupper och att man har råd att vara generös om gruppen är liten. En annan förklaring kan vara en politisk kultur eller tradition i kommunen att gynna vissa grupper, även om de är små. Det kan också finnas starka grupper i kommunen som bevakar välfärdstjänsterna, vilket i sin tur tvingar fram prioriteringarna. Resultatet kan vidare samvariera med faktorer som vi inte har haft möjlighet att studera i den här undersökningen.

I ofärdskommuner prioriteras förebyggande arbete och förskola
Förekomst av ofärd⁵⁵ borde i många fall påverka prioriteringarna från kommunstyrelsen och socialnämnden. Detta eftersom välfärdsproblemen och de behov som finns i kommunen i allra högsta grad är frågor för socialtjänsten.

I kommuner med *flest* ofärdsproblem prioriterar *kommunstyrelsen* genomgående vissa frågor mer än andra. Det handlar framför allt om arbetsmarknadsfrågor, förskoleverksamhet, grundskola och äldrefrågor. I dessa kommuner prioriterar *socialnämnden* förebyggande arbete, öppna insatser samt kvalitet och uppföljning i högre grad än andra.

I kommuner med högst kostnader för IFO prioriteras ekonomin
Kostnader för olika verksamheter kan också ha betydelse för de politiska prioriteringarna. Dels kan politikernas prioriteringar avspegla en önskan om att minska kostnaderna, dels kan t.ex. höga kostnader för en viss verksamhet vara en medveten politisk prioritering.

Från *kommunstyrelsen* finns inga tydliga kommunala skillnader vad gäller prioriteringar utifrån olika verksamhetskostnader.

I kommuner med högst kostnader för *äldreomsorg* prioriterar däremot *socialnämnden* frågor som rör anhörigstöd och boende med särskild service i lägre utsträckning än övriga. I kommuner med lägst kostnad för äldreomsorg prioriterar socialnämnden frågor som rör resurser/ekonomi i högre grad än i andra kommuner. För *individ- och familjeomsorg* råder dock ett omvänt förhållande, dvs. i kommuner med högst kostnader prioriteras resurser/ekonomi i högre grad.

⁵⁵ Med ofärdsproblem avses hur många gånger som kommunen hörde till den femtedel av landets kommuner som hade störst antal brister i välfärden enligt ofärdsindikatorer som rör barn- och ungdomsvård, missbruksvård och ekonomiskt bistånd. Se bilaga 3.

Kvalitet och uppföljning prioriteras vid färre slutna verksamheter
Som framgår tidigare är *öppna insatser* den vanligaste prioriteringen från socialnämnden under den senaste mandatperioden. Det kan därför vara motiverat att även analysera *socialnämndens prioriteringar* utifrån andel slutna verksamheter inom socialtjänsten.⁵⁶

I kommuner med lägst andel slutna verksamheter inom socialtjänstens verksamheter anges i högre grad än i övriga att socialnämnden prioriterar frågor som rör kvalitet och uppföljning samt förebyggande arbete. Däremot prioriteras anhörigstöd i lägre utsträckning.

Fördelning av medel inom socialtjänsten

En vanlig beskrivning av prioriteringar är att man väljer något på bekostnad av något annat. Prioriteringar av resurser handlar dock om flera olika dimensioner av val och beslut och går att urskilja på flera olika beslutsnivåer i kommunerna. Prioriteringsbeslut om resurserna fattas av politikerna under budgetprocessen. Först bestäms resursfördelningen mellan olika förvaltningar, därefter mellan olika verksamheter och slutligen mellan olika insatser inom respektive verksamhet.

Kommunernas olika resursfördelningssystem gör att fördelning av medel till och inom socialtjänsten kan se väldigt olika ut, men i grova drag finns två huvudsakliga modeller för resursfördelning till förvaltningarna. I större kommuner med kommundels-/stadsdelsnämnder är det vanligt att resursfördelningen dels baseras på ett *grundbelopp* där man tar hänsyn till befolkningens storlek och ålder, dels ett *tilläggsbelopp* som baseras utifrån invånarnas levnadsförhållanden. I mindre kommuner baseras i stället medel till de olika förvaltningarna i huvudsak på befolkningens storlek och ålder.⁵⁷

Även vad gäller resursfördelningen inom socialtjänsten ser den olika ut mellan kommunerna. I vissa följer beslutsfattarna strikt den fördelning som kommunbidraget för de olika verksamhetsområdena grundas på, medan man i andra gör om fördelningen relativt mycket.

Tydligare resursfördelning i större kommuner än i mindre

En fråga i enkäten gällde huruvida fördelningen av medel inom socialtjänsten är tydlig eller inte. Ca 70 procent anser att resursfördelningen inom socialtjänsten absolut är tydlig eller tydlig i stora drag, medan ca 10 procent anser att den inte är särskilt tydlig eller inte tydlig alls.

Kommunstorlek⁵⁸ skulle kunna ha betydelse vad gäller socialchefernas uppfattning om resursfördelningen. I mindre kommuner kan det t.ex. vara lättare att få överblick över socialtjänsten och den ekonomiska styrningen. Å andra sidan kan en kommuns litenhet leda till att man inte tvingas skapa

⁵⁶ Låg andel slutna verksamheter inom socialtjänsten totalt: 0-43,5 %, mellan: 43,6-53,0 % och hög: 53,1 % eller mer.

⁵⁷ Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner. En pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen.

⁵⁸ Små kommuner: 0-9 904 invånare, mellanstora kommuner: 9 905-32 258 invånare och stora kommuner: Minst 32 259 invånare.

system och kriterier av resursfördelningen på samma sätt som i större kommuner med t.ex. kommunaldels-/stadsdelnämnder.

Fler socialchefer från stora kommuner uppfattar resursfördelningen som tydlig än från övriga. Ungefär 80 procent av socialcheferna från stora kommuner anser att det är absolut tydligt eller ganska tydligt hur resurser fördelas inom socialtjänsten. Motsvarande andel för små och mellanstora kommuner är ca 65 procent.

Tydlig resursfördelning vid höga äldreomsorgskostnader

Det är rimligt att anta att kommunernas *kostnad för olika verksamheter*⁵⁹ påverkar socialchefernas syn på resursfördelningen. Exempelvis kan kommuner med lägre kostnader, jämfört med genomsnittet och med hänsyn tagen till kommunernas struktur, i högre grad ha arbetat mycket med kostnadsläget och därför utvecklat ett tydligare resursfördelningssystem. Men ett högt kostnadsläge kan även vara ett resultat av medvetna politiska beslut och en politisk vilja att prioritera området.

Socialchefer från kommuner med *högst kostnader* för *äldreomsorg* respektive *lägst kostnader* för *individ- och familjeomsorg* anser i högre utsträckning än andra att resursfördelningen är tydlig. Möjligtvis kan detta vara samma kommuner eftersom det är relativt vanligt att där man har en hög andel äldre samtidigt har en låg andel barn och unga.

Ansvarsfördelning tydligast i stora kommuner

Många beslut inom socialtjänsten tas på tjänstemannanivå. Dels när de politiska besluten ska omsättas till praktisk verksamhet, dels på handläggarnivå i kontakten med brukarna. Arbetet inom socialtjänsten påverkas också av vilka grupper som berörs av prioriteringarna och om besluten är tydliga för alla eller inte. De beslut som fattas inom socialtjänsten är vidare ett resultat av många olika faktorer. Det kan handla om olika principer bland tjänstemännen, olika synsätt i ekonomistyrningen (behov/resurser), den politiska traditionen i kommunen, organisationsstrukturen samt det personliga engagemanget hos beslutsfattare. Hur ser då ansvarsfördelningen ut mellan beslutsfattare inom socialtjänsten som påverkar prioriteringarnas inriktning?

Ungefär 80 procent av socialcheferna uppfattar att ansvarsfördelningen mellan socialnämnd och chefstjänstemännen är tydlig.

I små kommuner uppfattar socialcheferna ansvarsfördelningen som mindre tydlig jämfört med uppfattningen i övriga kommuner, både juridiskt och i praktiken.

Vad gäller kostnaderna för *äldreomsorg* finns inga större skillnader mellan kommunerna. Däremot anser socialchefer från kommuner med *högst kostnader* för *individ- och familjeomsorgen* i lägre utsträckning än övriga att det råder tydlig ansvarsfördelning såväl juridiskt som i praktiken. Socialcheferna från dessa kommuner anger dock i högre grad än övriga att det finns en tydlig ansvarsfördelning juridiskt, men inte i praktiken.

⁵⁹ Resultat efter differens mellan kostnad och standardkostnad för äldreomsorg respektive individ- och familjeomsorg. Se bilaga 3.

Initiativ till diskussioner om socialtjänsten

En annan dimension av bakomliggande strukturer inför prioriteringsbeslut inom socialtjänsten är att studera vem eller vilka som tar initiativ till diskussioner som är viktiga för *socialtjänstens form och innehåll*. Är det främst politiker eller chefstjänstemän som initierar frågor om t.ex. socialtjänstens organisation, kvalitet, effektivitet och samverkan?

Flest initiativ om resursfördelning från politiker i små kommuner

Initiativen till diskussioner inom socialtjänsten kommer främst från chefstjänstemännen och politikerna har en relativt blygsam roll i de flesta frågor. Frågan är dock om det finns några större skillnader om man ser till kommunstorlek.

Även vid en analys av kommunstorlek framgår att chefstjänstemännen tar initiativ till de flesta diskussioner som rör socialtjänsten. Undantaget är resursfördelning i små kommuner, där drygt hälften anger att socialnämnden främst tar initiativet.

Vid en jämförelse mellan små och stora kommuner är det tydligt att det är vanligare att socialnämnden i små kommuner tar initiativ till diskussioner i frågor om resursfördelning, socialtjänstens organisation, kvalitet och effektivitet än i stora kommuner. I stora kommuner är det däremot vanligare att socialnämnden tar initiativ i frågor om förebyggande arbete.

Vad gäller prioriteringar är skillnaderna mellan stora och små kommuner inte tillräckligt stora för att resultatet kan betraktas som signifikant.⁶⁰

⁶⁰ För att resultatet ska betraktas som signifikant krävs minst 10 procent skillnader mellan indelningarna. I frågan om prioriteringar anger socialcheferna från stora kommuner att 29.7% av initiativen kommer från socialnämnden. Motsvarande för mellankommuner och små kommuner är 32,4 % respektive 37.6%. Det är alltså ca 8 % skillnad mellan stora och små kommuner, vilket i denna studie inte betraktas som signifikant.

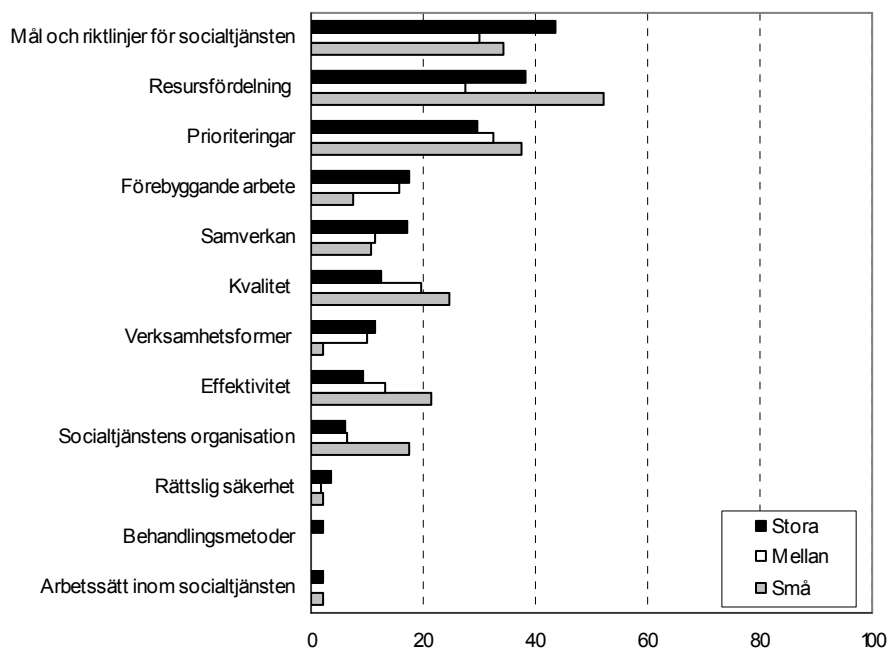


Diagram 9: Redovisning av i vilken utsträckning socialnämnden tar initiativ till diskussioner om olika frågor inom socialtjänsten utifrån kommunstorlek⁶¹, procent

En negativ resultatutveckling ökar politikernas initiativ

Kommunernas resultatutveckling⁶² kan också tänkas påverka i vilken utsträckning politiker respektive chefstjänstemännen initierar diskussioner om centrala frågor för socialtjänsten. Det är rimligt att anta att politikerna tar fler initiativ i frågor som rör socialtjänsten om den ekonomiska utvecklingen är negativ.

I kommuner med en *negativ resultatutveckling* initierades frågor som rör mål och riktlinjer, prioriteringar och resursfördelning i högre grad än andra av politiker än bland genomsnittet.

Politikerna initierar oftare kvalitetsdiskussioner vid höga IFO-kostnader

Det kan också antas att *kostnaderna för olika verksamheter* kan ha betydelse för i vilken utsträckning politiker och chefstjänstemän initierar diskussioner om olika frågor. I kommuner med höga verksamhetskostnader kan man tänka sig att de politiska initiativen till att diskutera vissa frågor är högre än vid låga verksamhetskostnader. Detta eftersom höga kostnader kan vara en fråga om t.ex. prioriteringar, effektivitet och kvalitet vilket troligen är frågor som ligger närmare politikerna än rena verksamhetsfrågor.

Det finns dock inga entydiga samband mellan verksamhetskostnader och frågan om initiativ från politiker och chefstjänstemän. I kommuner med

⁶¹ Små kommuner: 0-9 904 invånare, mellanstora kommuner: 9 905-32 258 invånare och stora kommuner: Minst 32 259 invånare.

⁶² Resultat efter antal av de sex treårssnitten 1998-2005 där resultatet har varit högre än -100 kronor per invånare. Se bilaga 3.

lägst kostnader för *äldreomsorg* tar socialnämnden oftare initiativ till diskussion om prioriteringar än i kommuner med varken höga eller låga kostnader. I dessa kommuner tar socialnämnden vidare i lägre grad än andra initiativ till diskussioner om frågor som rör mål och riktlinjer inom socialtjänsten.

Om man ser till kostnaderna för individ- och familjeomsorgen råder ett omvänt förhållande i frågor som rör mål och riktlinjer för socialtjänsten. I kommuner med *högst* kostnader för *individ- och familjeomsorg* tar socialnämnden i lägre utsträckning än andra initiativet i frågor som rör mål och riktlinjer, men även i frågor som rör resursfördelning. Däremot tar socialnämnden i dessa kommuner i högre grad initiativ i frågor som rör kvalitet.

Kostnadsminskningar inom socialtjänsten

Socialtjänstens kostnader är en viktig utgångspunkt för de prioriteringar som görs. Ungefär 75 procent av socialcheferna angav också att det 2006 genomförts något större arbete för att minska kostnaderna inom socialtjänsten. Hur arbetar man då i kommunerna med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten?

Arbete med kostnadsminskningar vanligt vid hög andel köpt verksamhet

När det gäller kostnadsminskningar inom socialtjänsten kan man tänka sig köp av verksamhet som en del av en kostnadsminskningsstrategi. Även att minska omfattningen av slutna verksamheter (dygnsvård och institutionsvård) kan till viss mån vara en kostnadsminskningsstrategi. Tidigare studier har visat att många kommuner i allt högre grad har satsat på hemmaplanslösningar och öppna vårdformer som är mindre kostnadskrävande alternativ än slutna verksamheter.

Resultatet av enkäten bekräftar detta. I kommuner med *högst* andel *köpt verksamhet* anger *fler* socialchefer att det har genomförts något större arbete på att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten 2006 än i de med *lägst* andel köpt verksamhet.

Kostnaderna för IFO har betydelse i arbetet med kostnadsminskningar

Även verksamheternas kostnadsläge kan tänkas påverka i vilken omfattning man arbetat med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten. Man kan anta att kommuner med relativt sett låga kostnader för vissa verksamhetsområden förmodligen i högre grad har genomfört något större arbete för att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten. Å andra sidan kan det ta tid innan kostnadsminskningar får genomslag i budgeten. Förhållandet kan därför även vara det omvända, dvs. att kommuner med höga kostnader för äldreomsorg i högre grad anger att man genomfört något större arbete för att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten.

Inom *äldreomsorgen* är skillnaderna emellertid inte alls särskilt stora. Oavsett vilka kostnader kommunerna har för verksamheten anger i genom-

snitt ca 75 procent att det genomförts något större arbete inriktat på att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten.

För *individ- och familjeomsorgen* finns det dock skillnader utifrån verksamhetskostnader i vilken utsträckning man arbetar med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten inom socialtjänsten. Ungefär 85 procent av dem med *högst* kostnader anger att man genomfört något sådant större arbete. Motsvarande andel för mellanstora och små kommuner är ca 70 procent respektive ca 75 procent.

Initiativ från förvaltningen vanligare vid höga kostnader för IFO

Vem eller vilka tar initiativ till att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten inom socialtjänsten? Av föregående kapitel framgår att i de allra flesta kommuner kommer initiativet främst från förvaltningen.⁶³ De från *stora* kommuner anger dessutom i högre utsträckning än övriga att initiativet att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten främst kommer från förvaltningen och nämnden.

Initiativet till kostnadsminskningar kan i högre grad förväntas komma från politiskt håll när man har höga kostnader för de olika verksamheterna. Men i kommuner med *högst* kostnader för *äldreomsorg* anger en *lägre* andel att initiativen kommer från nämnden, än i kommuner med varken höga eller låga kostnader. För *individ- och familjeomsorgen* är det vanligare att initiativ kommer från förvaltningen i kommuner med *högst* kostnader, än där kostnaderna varken är särskilt höga eller låga.

Neddragning av verksamheter vanligast i små kommuner

Socialcheferna tillfrågades även om den huvudsakliga *inriktningen* på arbetet med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten inom socialtjänsten. Vilka strategier finns och i vilken utsträckning tas t.ex. beslut om att skära ner på verksamheterna?

Strategierna bör se olika ut beroende på kommunstorlek eftersom såväl behoven som organisationen i regel är olika. I en större kommun kan det t.ex. vara svårare att få ett helhetsgrepp om socialtjänsten än i en mindre kommun. Å andra sidan kan det finnas fördelar med den specialisering som är möjlig i en större kommun. Oavsett storlek ser kommunerna framför allt över arbetsmetoder samt arbetets styrning och organisation.⁶⁴

Det är nästan dubbelt så vanligt i små kommuner än i större kommuner att man drar ner på verksamheterna. I stora kommuner är det däremot betydligt vanligare att man försöker få andra huvudmän att ta ett större ansvar.

De som angav ”annat” som huvudsakliga inriktningen svarade bl.a. följande; entreprenadupphandling av städtjänster, jämförelser med andra kommuner, ytterligare förstärkning av öppenvård samt utvecklad samverkan med skola, omsorg och psykiatri och fördjupad samverkan inom individ- och familjeomsorgen.

⁶³ Eftersom nämnden har en separat position i enkäten tolkas förvaltningen i denna enkät som beslutsfattare bland tjänstemännen.

⁶⁴ Detta innebär att man inom socialtjänsten t.ex. ser över arbetet med t.ex. hemmaplanslösningar, tiden som läggs på klienter samt samverkan och myndighetsutövning.

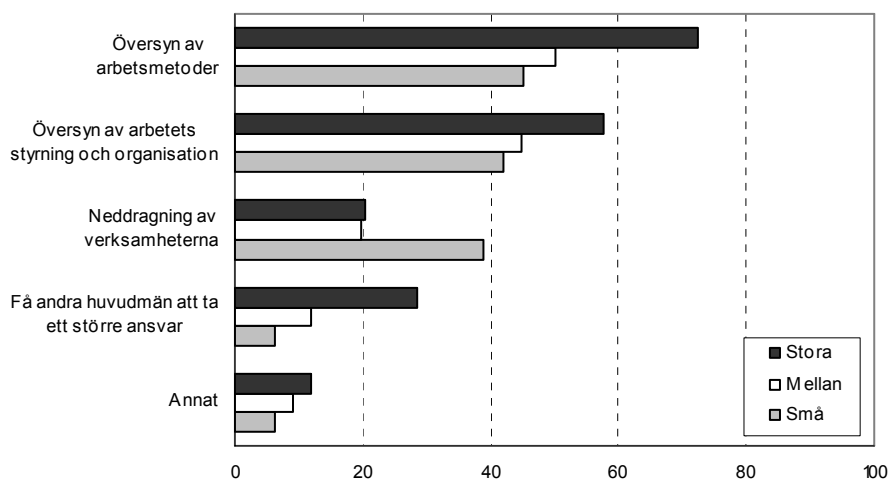


Diagram 10: Redovisning av den huvudsakliga inriktningen på arbetet med att minska kostnaderna eller kostnadsökningstakten utifrån kommunstorlek⁶⁵, procent

Översyn av arbetsmetoder vanligt vid många ofärdsproblem

Ofärdsproblematiken i kommunen kan påverka vilken inriktning beslutsfattare väljer i sina besparingsstrategier. Här har ofärdsindikatorerna⁶⁶ analyserats utifrån ofärdsproblem inom *barn- och ungdomsvård*, *missbruksvård* och *ekonomiskt bistånd*.

I kommuner med *många* ofärdsproblem inom *barn- och ungdomsvård* samt *missbruksvården* ser beslutsfattare oftare över arbetsmetoder än andra. I kommuner med många ofärdsproblem inom missbruksvården försöker man också i högre utsträckning än andra få andra huvudmän att ta ansvar. I kommuner med *flest* ofärdsproblem för *ekonomiskt bistånd* görs i högre grad än övriga en översyn av arbetsmetoder, arbetets styrning och organisation samt att få andra huvudmän att ta ett större ansvar.

Verksamhetsneddragningar olika beroende på kostnadsläget

I kommuner med höga kostnader för verksamheterna kan antas att man i högre grad än andra drar ner på verksamheterna som en strategi för kostnadsminskningar.

I kommuner med *lägst* kostnader för *äldreomsorg* är det inte lika vanligt som övriga att man genomför nedskärning av verksamheterna. Det är däremot vanligare i dessa än i kommuner med *högst* kostnader att man gör en översyn av arbetets styrning och arbetsmetoder. Samma mönster finns inte om man ser till kostnaderna för *individ- och familjeomsorgen*. Där är det de som varken har särskilt höga eller låga kostnader för individ- och familjeomsorg som tydligast tar avstånd från att minska verksamheterna.

⁶⁵ Små kommuner = 0- 9904 invånare, mellanstora kommuner = 9 905-32 258 invånare, stora kommuner = 32259- invånare.

⁶⁶ För mer info om ofärdsindikatorerna se bilaga 3.

5. Arbetet med verksamhetsfrågor och effektivitet i socialtjänsten

Resultaten i sammanfattning

Arbetet med olika verksamhetsfrågor

- Mest arbetar man inom socialtjänsten med arbetssätt, verksamhetsutveckling, dokumentation, kompetensutveckling och samverkan.
- Minst arbetar man inom socialtjänsten med verksamhetsformer, ledarskapsutveckling och metodutveckling.

Effektivitet inom socialtjänsten

- De flesta av socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet.
- Stora kommuner samt kommuner med flest ofärdsproblem anger i högre utsträckning än andra att det finns effektiviseringsmöjligheter inom individ- och familjeomsorgen.
- I kommuner med störst andel köp av verksamheter inom socialtjänsten ser färre socialchefer effektiviseringsmöjligheter.

Vad behövs för ett effektivare arbete?

- Socialcheferna anger att det framför allt behövs mer tid för verksamhetsuppföljning för att effektivisera socialtjänsten inom ledning och styrning.
- För de olika verksamheterna är det främst bättre beskrivningar av verksamheternas behov samt långsiktighet som behövs för ett effektivare arbete.
- I frågan om samverkan efterlyser socialcheferna framför allt utvecklad samverkan med andra huvudmän.
- Vikten av att arbeta med kunskapsbaserade metoder för ett effektivare arbete betonas mest inom insatser för psykiskt funktionshindrade samt individ- och familjeomsorgen.
- Inom äldreomsorgen efterlyser man framför allt kompetensutveckling.

I detta kapitel fördjupas resonemangen om i vilken utsträckning tjänstemännen arbetar med olika verksamhetsfrågor och effektivitet. I kapitlet berörs i vilken utsträckning socialcheferna anser att det går att effektivisera arbetet inom socialtjänsten och vad som i så fall behöver göras. Resultaten av enkäten analyseras även i detta kapitel tillsammans med tidigare nämnda variabler.⁶⁷ Det är dock endast de resultat som visar på några skillnader som redogörs i kapitlet.

⁶⁷ Se bilaga 3.

Arbetet med olika verksamhetsfrågor

I enkäten fick socialcheferna svara på i vilken utsträckning som man inom socialtjänsten arbetar med vissa verksamhetsfrågor. Som framgår av kapitel 3 och diagram 5 svarade en klar majoritet att man arbetar mycket eller ganska mycket med samtliga verksamhetsfrågor som angavs i enkäten. Mest arbetar tjänstemännen med arbetsätt, verksamhetsutveckling, dokumentation, kompetensutveckling och samverkan. Minst arbetar tjänstemännen med verksamhetsformer, ledarskapsutveckling och metodutveckling.

Arbetet med olika verksamhetsfrågor inom socialtjänsten redovisas i det följande utifrån sex olika indelningar:

- arbetsätt, behandlingsmetoder och metodutveckling
- dokumentation och rättslig säkerhet
- effektivitet och kvalitet
- förebyggande arbete och samverkan
- kompetens och ledarskap
- verksamhetsformer och verksamhetsutveckling

Arbetsätt, behandlingsmetoder och metodutveckling

I enkäten anger ca 80 procent av socialcheferna att de arbetar mycket eller ganska mycket med arbetsätt inom socialtjänsten. Motsvarande andel för behandlingsmetoder och metodutveckling är ca 70 procent respektive ca 60 procent. Det finns inga större skillnader mellan kommunerna om man ser till arbetsätt utifrån de variabler som enkäten analyseras med. Däremot finns några skillnader i arbetet med behandlingsmetoder och metodutveckling.

Utifrån *kommunstorlek* framgår att tjänstemän i små kommuner i lägst utsträckning arbetar med behandlingsmetoder och metodutveckling.

I analyser av *verksamhetskostnader* framgår att i kommuner med *lägst* kostnad för *äldreomsorg* arbetar tjänstemännen i högst utsträckning med metodutveckling. Samtidigt framgår att de i lägre utsträckning än i andra kommuner arbetar med behandlingsmetoder. Där man har *lägst* kostnad för *individ- och familjeomsorg* arbetar tjänstemännen i högre grad än i andra kommuner med såväl behandlingsmetoder som metodutveckling.

I kommuner med högst *ofärdsproblem* inom såväl barn- och ungdomsvård, missbruksvård som ekonomiskt bistånd arbetar tjänstemännen i högre grad med metodutveckling än i kommuner med mindre ofärdsproblem.

Dokumentation och rättslig säkerhet

Av socialcheferna anger ca 80 procent att man arbetar mycket eller ganska mycket med dokumentation inom socialtjänsten. Motsvarande andel för rättslig säkerhet är ca 65 procent.

Utifrån analyser av *kommunstorlek* framgår att tjänstemännen i små kommuner arbetar mer med dokumentation och rättslig säkerhet än i stora kommuner.

I kommuner med *positiv resultatutveckling* arbetar tjänstemännen mer med dokumentation än i övriga kommuner. Inga skillnader finns om man ser till rättslig säkerhet och resultatutveckling.

Utifrån *verksamhetskostnader* ser resultaten olika ut beroende på vilken verksamhet och vilken fråga som analyseras. Där man har höga kostnader för *äldreomsorgen* arbetar tjänstemännen mer med dokumentation och rättslig säkerhet än i kommuner med låga kostnader. För *individ- och familjeomsorgen* gäller ett omvänt förhållande för arbetet med rättslig säkerhet. Där arbetar man mest med rättslig säkerhet i kommuner med låga kostnader och minst i kommuner med högst kostnader. I arbetet med dokumentation finns inga större skillnader om man ser till verksamhetskostnader för individ- och familjeomsorgen.

Av analyser av *ofärdsproblem* inom *barn- och ungdomsvård* framgår att i kommuner med minst ofärdsproblem arbetar tjänstemännen mest med frågor som rör dokumentation. För de övriga kategorierna ofärdsproblem (missbruksvård och ekonomiskt bistånd) finns inga större skillnader mellan kommunerna.

Effektivitet och kvalitetsfrågor

Ungefär 70 procent av socialcheferna anger att man arbetar mycket eller ganska mycket med effektivitet och kvalitetsfrågor inom socialtjänsten.

Det råder inga skillnader utifrån kommunstorlek eller resultatutveckling i vilken utsträckning tjänstemännen arbetar med effektivitet och kvalitetsfrågor. Däremot visar resultaten att i kommuner med högst *verksamhetskostnader* för *äldreomsorg* arbetar tjänstemännen mer med effektivitet och kvalitetsfrågor än i andra kommuner. För *individ- och familjeomsorg* gäller det omvända för kvalitetsfrågor. I kommuner med lägst kostnad för individ- och familjeomsorg arbetar tjänstemännen mer med frågor som rör kvalitetsfrågor än i övriga.

I kommuner med högst *ofärdsproblem* inom *barn- och ungdomsvård* arbetar tjänstemännen mindre än andra med frågor som rör effektivitet. För de övriga kategorierna ofärdsproblem (missbruksvård och ekonomiskt bistånd) samt i frågan om kvalitetsfrågor finns inga större skillnader mellan kommunerna.

Förebyggande frågor och samverkan

I enkäten anger ca 65 procent av att man arbetar mycket eller ganska mycket med förebyggande arbete och ca 75 procent att man arbetar med samverkan inom socialtjänsten.

Det råder inga skillnader utifrån kommunernas resultatutveckling i vilken omfattning tjänstemännen arbetar med förebyggande arbete och samverkan. Utifrån *kommunstorlek* framgår däremot att tjänstemännen i mellanstora kommuner arbetar mer än övriga med förebyggande arbete. I stora kommuner arbetar tjänstemännen däremot mer med samverkan.

I kommuner med höga *verksamhetskostnader* för *äldreomsorg* arbetar tjänstemännen mer än i övriga kommuner med frågor som rör förebyggande arbete. Däremot visar inte resultaten på några skillnader vad gäller samverkan. Inte heller vad gäller nämnda frågor och kostnaderna för individ- och familjeomsorg.

Där man har högst *ofärdsproblem* inom *barn- och ungdomsvård*, ekonomiskt bistånd och missbruksvård arbetar tjänstemännen mer än andra kom-

muner med förebyggande arbete. I kommuner med högst ofärdsproblem inom *barn- och ungdomsvård* och *ekonomiskt bistånd* arbetar man mindre med samverkan än i kommuner med färre ofärdsproblem.

Kompetens- och ledarskapsutveckling

Ungefär 75 procent anger att tjänstemännen arbetar mycket eller ganska mycket med kompetensutveckling medan ca 55 procent angav motsvarande för ledarskapsutveckling.

Inga skillnader finns mellan kommuner i analysen av kommunstorlek eller ekonomiskt resultatutveckling. Däremot framgår att i kommuner med högst *verksamhetskostnader* för *äldreomsorg* arbetar tjänstemännen mer med kompetens- och ledarskapsutveckling än i övriga kommuner. För *individ- och familjeomsorgen* råder ett omvänt resultat. Där arbetar tjänstemännen minst med dessa frågor i kommuner med högst kostnader för verksamheten.

I kommuner med flest *ofärdsproblem* inom såväl barn- och ungdomsvård, missbruksvård som ekonomiskt bistånd arbetar tjänstemännen mer med ledarskapsutveckling än övriga kommuner. I kommuner med flest ofärdsproblem inom *missbruksvården* och *ekonomiskt bistånd* arbetar man även mer med kompetensutveckling än övriga kommuner.

Verksamhetsformer och verksamhetsutveckling

Av alla olika verksamhetsfrågor visar det sig att tjänstemännen arbetar minst med verksamhetsformer, men relativt mycket med verksamhetsutveckling. Mindre än hälften angav att tjänstemännen arbetar mycket eller ganska mycket med verksamhetsformer inom socialtjänsten. Motsvarande andel för verksamhetsutveckling är ca 80 procent.

Det finns inga större skillnader mellan kommunernas arbete med verksamhetsformer och verksamhetsutveckling utifrån kommunstorlek eller ekonomisk resultatutveckling. Utifrån *verksamhetskostnader* framgår dock att i kommuner med såväl låga som höga kostnader för *äldreomsorg* arbetar tjänstemännen mer med verksamhetsformer än i kommuner med varken särskilt höga eller låga kostnader.

I analysen av *ofärdsproblem* finns överlag inga större skillnader mellan kommunerna. Däremot framgår det tydligt att i de kommuner där man har näst högst ofärdsproblem inom *missbruksvården* och *ekonomiskt bistånd* arbetar tjänstemännen mindre med verksamhetsformer än i övriga.

Effektivitet inom socialtjänsten

Som framgår av tidigare avsnitt arbetar tjänstemännen en hel del med effektivitet inom socialtjänsten. Ungefär 65 procent av socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet. Ungefär 10 procent av socialcheferna svarar att de redan arbetar så effektivt som det går. Det är något fler som ser effektiviseringsmöjligheter inom individ- och familjeomsorgen än inom andra verksamheter.

Stora kommuner mest positiva till effektiviseringar inom IFO

I små och mellanstora kommuner är socialcheferna mer positiva till att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet. Där anser ca 70 procent att det går att effektivisera socialtjänsten. Motsvarande andel i stora kommuner är ca 50 procent.

För de enskilda verksamheterna framträder däremot en annan bild. I stora kommuner är man mer positiv till effektiviseringsmöjligheter inom *individ- och familjeomsorgen* än i övriga kommuner. I små och mellanstora kommuner är socialcheferna däremot mer positiva till effektiviseringsmöjligheter inom *äldreomsorgen*. I stora kommuner är man mer positiva till effektivisering inom insatser för psykiskt sjuka än i små kommuner.

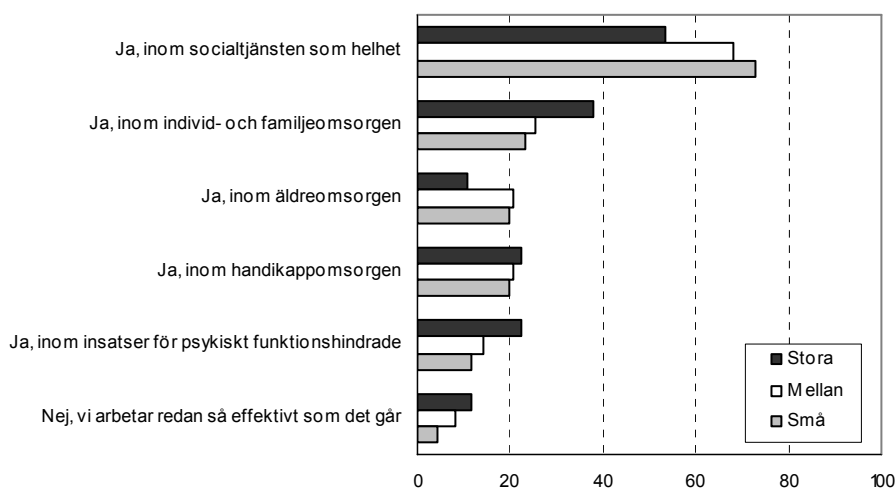


Diagram 11: Redovisning i vilken utsträckning som socialcheferna anser att det går att effektivisera socialtjänstens olika verksamhetsområden utifrån kommunstorlek⁶⁸, procent

Stora effektiviseringsmöjligheter för IFO vid flest ofärdsproblem

De socialchefer som kommer från kommuner med flest ofärdsproblem inom barn- och ungdomsvård ser minst effektiviseringsmöjligheter inom socialtjänstens som helhet. I dessa kommuner anger hälften att det är möjligt att få ut mer av pengarna om man skulle arbeta på ett annorlunda sätt. Motsvarande andel för övriga kommuner är mellan ca 60 och ca 70 procent.

Om man däremot ser till vilka verksamhetsområden man anser att det går att genomföra effektiviseringar ser det lite annorlunda ut. Det är tydligt att de från kommuner med flest ofärdsproblem inom barn- och ungdomsvård i högre grad än andra anger att det går att effektivisera individ- och familjeomsorgen.

⁶⁸ Små kommuner = 0- 9904 invånare, mellanstora kommuner = 9 905-32 258 invånare, stora kommuner = 32259- invånare.

För handikappomsorgen är det framförallt i de kommuner där man har något mindre ofärdsproblem inom barn- och ungdomsvård som socialcheferna anger effektiviseringsmöjligheter.

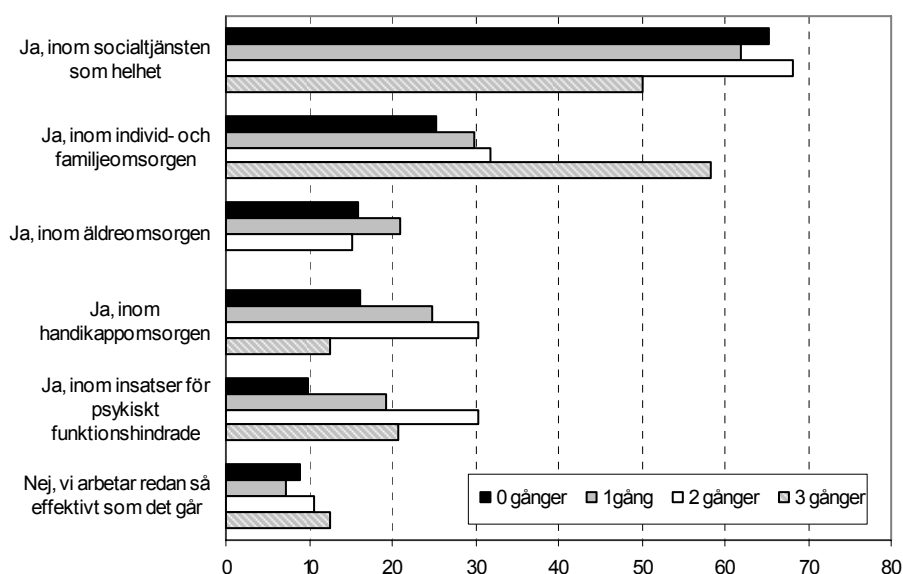


Diagram 12: Redovisning av i vilken utsträckning som socialcheferna anser att det går att effektivisera socialtjänstens olika verksamhetsområden utifrån ofärdsproblem inom barn- och ungdomsvård⁶⁹, procent

Även de från kommuner med flest ofärdsproblem inom missbruksvård och ekonomiskt bistånd är mest positiva till effektiviseringsmöjligheter inom individ- och familjeomsorgen.

Det är också främst de från kommuner med högst kostnader för individ- och familjeomsorgen som anger att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten som helhet.

Färre effektiviseringsmöjligheter vid flest köp av verksamheter

Att köpa verksamhet av privata aktörer ses av vissa kommuner som ett led i arbetet med att sänka kostnaderna inom socialtjänsten. Ser socialcheferna olika på frågan om effektivitet utifrån om det finns hög respektive låg andel köpt verksamhet inom socialtjänsten?

Socialchefer från kommuner med hög andel köpt verksamhet är mindre positiva till effektiviseringsmöjligheter inom socialtjänsten som helhet. De från kommuner med hög andel köpt verksamhet är dock mer positiva till effektiviseringsmöjligheter inom individ- och familjeomsorgen, handikappomsorgen och insatser för psykiskt funktionshindrade än de med lägre andel köpt verksamhet.

⁶⁹ Efter antal gånger som kommunen hörde till den femtedelen av landets kommuner som hade störst antal brister i välfärden enligt några ofärdsindikatorer 2004. Se bilaga 3.

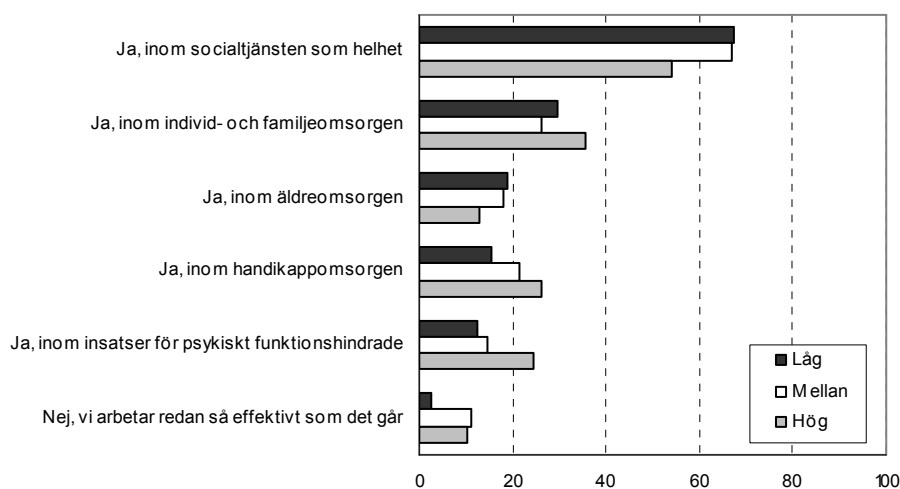


Diagram 13: Redovisning i vilken utsträckning som socialcheferna anser att det går att effektivisera socialtjänstens olika verksamhetsområden utifrån köp av verksamhet⁷⁰, procent

Vad behövs för ett effektivare arbete?

Av tidigare avsnitt framgår att tjänstemännen arbetar en hel del med effektivitet och att de flesta av socialcheferna anser att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten. Vad är det då som behöver göras inom *styrning/ledning*, *verksamhet* samt *utvecklad samverkan* för att det ska gå att arbeta mer effektivt? I enkäten fick socialcheferna ange ett alternativ inom respektive område och i detta avsnitt redovisas hur de svarade.

Mer tid åt verksamhetsuppföljning viktigt inom ledning/styrning

Ungefär 30 procent av socialcheferna anger att det behövs mer tid åt verksamhetsuppföljning för att effektivisera socialtjänsten inom *styrning/ledning*. De två näst vanligaste svaren från socialcheferna är också typiska verksamhetsfrågor; utvecklat ledarskap och styrning samt mer regelbunden kvalitetsuppföljning.

Den politiska dimensionen, såsom tydligare politiska målsättningar och politisk styrning, samt regelverket ges något mindre betydelse.

Minst uppmärksamhet ur ett effektivitetsperspektiv inom styrning/ledning ges den ekonomiska aspekten som handlar om tydligare resursfördelning och ekonomisk styrning.

⁷⁰ Köp av verksamhet inom socialtjänsten totalt där låg andel är 0-5,1 % av kostnaderna, mellan andel är 5,2-18,3 % och hög andel är 18,4 % av kostnaderna eller mer. Se bilaga 3.

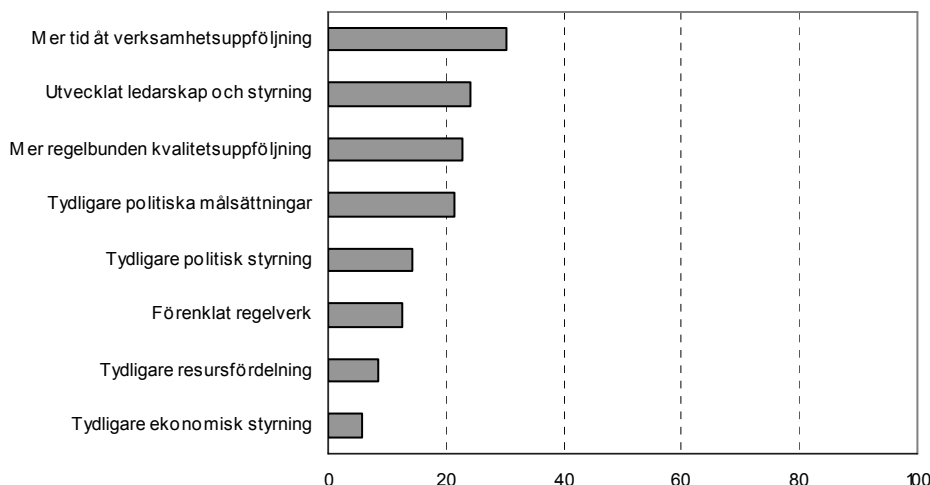


Diagram 14: Redovisning av vad socialcheferna anser är viktigt inom styrning/ledning för att effektivisera arbetet inom socialtjänsten, procent

Ledarskap och styrning efterfrågas vid höga kostnader för IFO

I analyser av de olika variabler⁷¹ som enkätsvaren analyseras med framgår att det för *kommunstorlek* och *verksamhetskostnader* finns några skillnader i hur socialcheferna uppfattar vad som behövs för att kunna arbeta mer effektivt. Det gäller frågor som rör politiska målsättningar, regelverk samt ledarskap och styrning

Socialchefer från mellanstora kommuner anser i högre grad än andra att det behövs tydligare politiska målsättningar och förenklat regelverk för att effektivisera socialtjänstens verksamheter. Vidare anger socialchefer från stora kommuner i lägst utsträckning att det behövs utvecklat ledarskap och styrning.

Socialchefer från kommuner med lägst *verksamhetskostnader* för *äldreomsorg* anser i högre utsträckning än övriga att det behövs utvecklat ledarskap och styrning för att effektivisera socialtjänsten. I kommuner med högst verksamhetskostnader för *individ- och familjeomsorg* anger däremot fler socialchefer än i övriga kommuner att utvecklat ledarskap och styrning är en viktig förutsättning för att kunna arbeta mer effektivt. De från kommuner med lägst kostnader för individ- och familjeomsorg anger i högre grad än andra att tydligare politiska målsättningar är en förutsättning för effektiviseringar.

Störst behov inom IFO av regelbundna kvalitetsuppföljningar

För att fördjupa analysen ytterligare har även socialchefernas svar studerats utifrån vad de ser för effektiviseringsmöjligheter inom de olika verksamhetsområdena.⁷² Resultatet visar att det överlag inte finns särskilt stora skill-

⁷¹ Se bilaga 3.

⁷² I analysen har hänsyn tagits utifrån vilka verksamhetsområden som socialcheferna menar att det går att effektivisera (fråga 29 i enkäten). Dessa svar har därefter analyserats tillsammans med frågan om vad som behövs inom kategorin *styrning/ledning* för att effektivisera

nader i effektivitetsbehov inom styrning/ledning om man ser till verksamhetsområden, men några intressanta skillnader är ändå viktiga att lyfta fram.

Det är vanligare att socialchefer som ser effektiviseringsmöjligheter inom äldreomsorg och handikappomsorg i högre grad än andra efterlyser utvecklat ledarskap och styrning.

De socialchefer som ser effektiviseringsmöjligheter inom insatser för psykiskt funktionshindrade anger i något högre utsträckning än andra att det behövs tydligare politiska målsättningar. Samtidigt anger de - tillsammans med dem som ser effektiviseringsmöjligheter inom handikappomsorgen - i lägre grad än andra att det behövs en tydligare politisk styrning, och i högre grad än andra att det behövs tydligare resursfördelning.

De socialchefer som anser att effektiviseringar kan göras inom individ- och familjeomsorgen anser oftare än andra att det krävs mer regelbunden kvalitetsuppföljning för att man ska kunna arbeta mer effektivt.

Nedan presenteras ett diagram där det framgår vad de socialchefer som har svarat att det går att effektivisera socialtjänsten anser behöver göras inom respektive verksamhet.

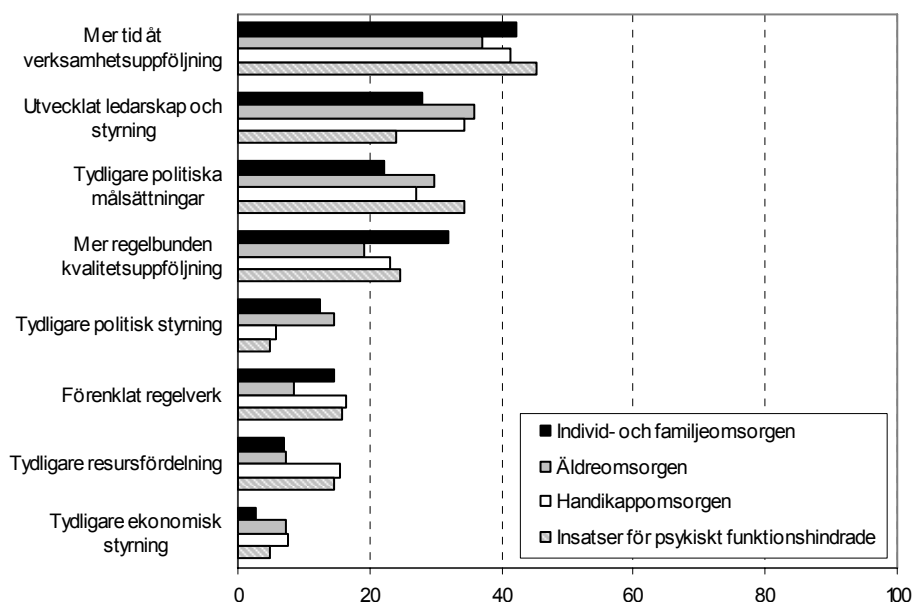


Diagram 15: Redovisning av vad socialcheferna (som svarat att det går att effektivisera socialtjänsten) anser bör göras för att effektivisera respektive verksamhet utifrån styrning/ledning, procent

Nödvändigt med långsiktighet i verksamheterna

En annan aspekt är hur socialcheferna ser på vad som behövs inom kategorin *verksamhet* för att effektivisera socialtjänsten. Ungefär 25 procent av

socialtjänsten (fråga 30). Dessa resultat samt diagram 15 är således framtagna utifrån en korstabell mellan fråga 29 och fråga 30.

socialcheferna anger att det framför allt behövs långsiktighet respektive bättre beskrivningar av behov för att effektivisera verksamheterna.

En något lägre andel, ca 20 procent, anger att det behövs förebyggande arbete, kunskapsbaserade metoder och kompetensutveckling för att effektivisera socialtjänsten.

Personalförstärkning och organisation anges i lägst utsträckning bland det som socialcheferna anser vara nödvändigt för att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten.

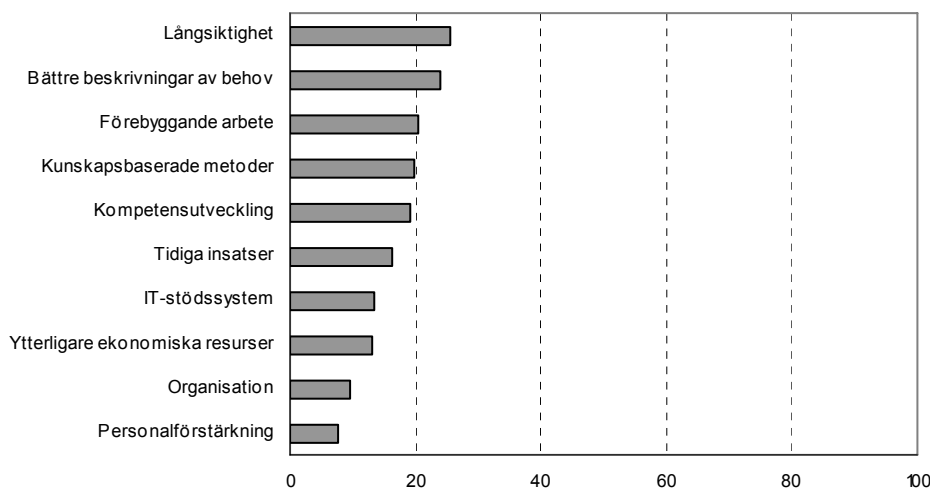


Diagram 16: Redovisning av vad socialcheferna anger är viktigt utifrån socialtjänstens verksamheter för att effektivisera arbetet, procent

Bättre beskrivningar av behov en viktig effektiviseringsaspekt

Även vid analyser av effektiviseringsmöjligheterna i verksamheterna utifrån variabler som kommunstorlek och verksamhetskostnader framgår att det råder vissa skillnader mellan kommunerna.

I analyser av *kommunstorlek* framgår att de från mellanstora kommuner i högre grad än andra anger att det behövs bättre beskrivningar av behov för att effektivisera socialtjänsten. De från stora kommuner anger i stället i högre grad än övriga att det behövs kunskapsbaserade metoder.

Socialchefer från kommuner med högst *verksamhetskostnader* för *äldreomsorg* anger i lägre grad än övriga att det behövs bättre beskrivningar av behov för effektivisering av socialtjänsten. De anger däremot i högre grad än övriga att det behövs kompetensutveckling. I kommuner med lägst verksamhetskostnader för äldreomsorg anger fler att det behövs IT-stödssystem för effektiviseringar.

För *individ- och familjeomsorgen* anger de med lägst kostnader i lägre grad än övriga att det behövs bättre beskrivningar av behov för att arbeta mer effektivt. De med högst kostnader inom individ- och familjeomsorgen anger i högre grad än andra att personalförstärkning är nödvändigt.

Kunskapsbaserade metoder viktigast för IFO och insatser för psykiskt funktionshindrade

Liksom vid frågan om styrning/ledning är det även intressant att se hur socialcheferna ser på effektiviseringsbehoven inom de olika verksamhetsområdena utifrån kategorin *verksamhet*.⁷³

Vikten av att arbeta med kunskapsbaserade metoder anges framför allt bland de socialchefer som anser att effektiviseringar kan göras inom individ- och familjeomsorgen och insatser för psykiskt funktionshindrade.

De som ser effektiviseringsmöjligheter inom äldreomsorgen efterlyser i högre grad än andra kompetensutveckling. Minst behov av kompetensutveckling har angivits finnas inom handikappomsorgen och insatser för psykiskt funktionshindrade. Inom dessa verksamheter angavs ytterligare ekonomiska resurser i högre utsträckning som ett effektiviseringsalternativ än bland övriga verksamheter

Personalförstärkning är det effektiviseringsalternativ som anges av socialcheferna i minst utsträckning inom samtliga verksamheter.

Nedan presenteras dels *var* inom socialtjänsten som det går att effektivisera samt *vad* som främst bör göras inom respektive verksamhet.

⁷³ I analysen har hänsyn tagits utifrån vilka verksamhetsområden som socialcheferna menar att det går att effektivisera (fråga 29 i enkäten). Dessa svar har därefter analyserats tillsammans med frågan om vad som behövs inom kategorin *verksamhet* för att effektivisera socialtjänsten (fråga 30). Dessa resultat samt diagram 17 är således framtagna utifrån en korstabell mellan fråga 29 och fråga 30.

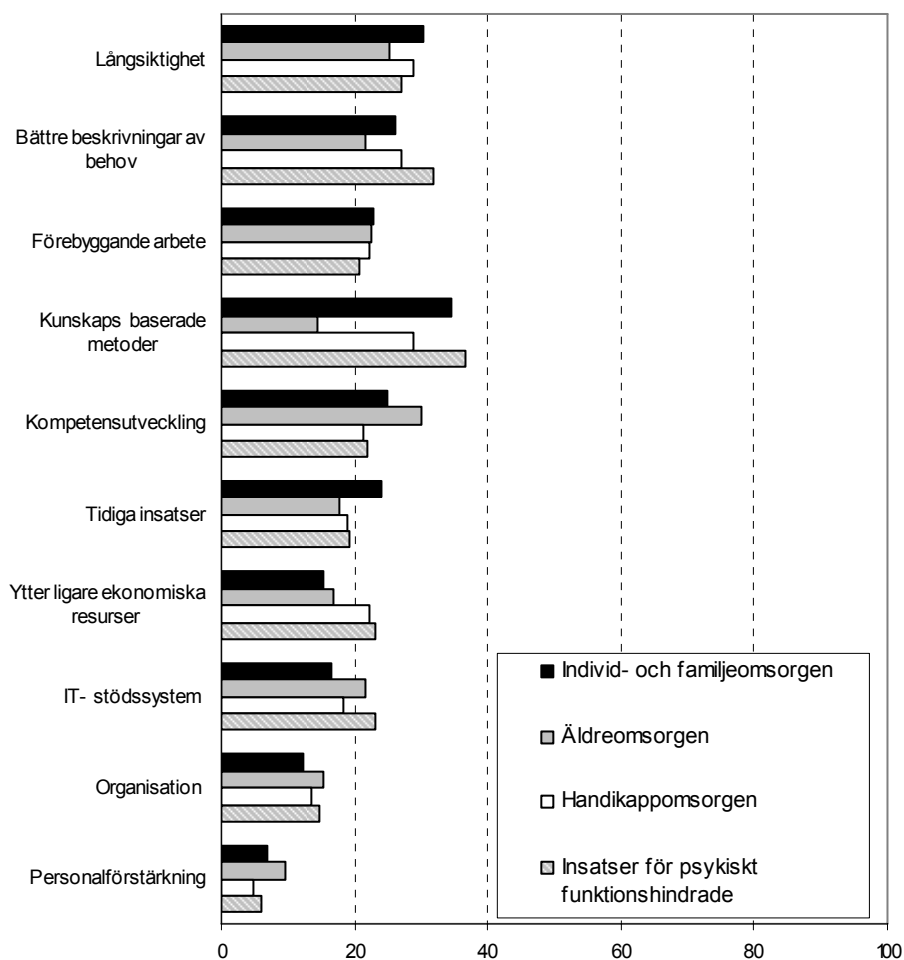


Diagram 17: Redovisning av vad socialcheferna (som svarat att det går att effektivisera socialtjänsten) anser bör göras för att effektivisera respektive verksamhet utifrån kategorin "verksamhet", procent

Störst behov av utvecklad samverkan med andra huvudmän

En tredje aspekt av effektiviseringar inom socialtjänsten är hur socialcheferna ser på vilken typ av *samverkan* som skulle kunna bidra till att man arbetar mer effektivt inom socialtjänsten. Ungefär 55 procent anger att det framför allt utvecklad samverkan med andra huvudmän som behövs för att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten.

Det råder inga större skillnader mellan behoven av utvecklad samverkan med andra kommuner och utvecklad samverkan mellan socialtjänstens verksamheter. Minst anges socialcheferna behovet av att utveckla samverkan med andra förvaltningar i kommunen för att effektivisera socialtjänsten.

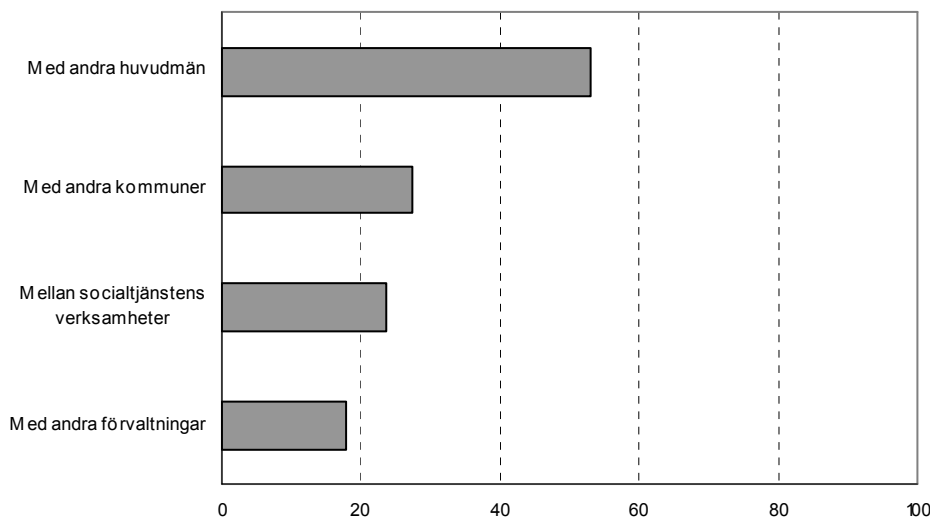


Diagram 18: Redovisning av vilken typ av samverkan socialcheferna anser vara viktigt för att effektivisera arbetet inom socialtjänsten, procent

Behov av kommunsamverkan störst i små kommuner

Även vad gäller utvecklad samverkan finns det vissa variationer om man analyserar enkätsvaren tillsammans med variabler som kommunstorlek och verksamhetskostnader.

I analyser av *kommunstorlek* framgår att behovet av utvecklad samverkan med andra kommuner är större i mindre kommuner. I stora kommuner uttrycks behov av utvecklad samverkan med andra huvudmän i högre grad.

I kommuner med högst *verksamhetskostnader* för äldreomsorg anger socialcheferna i högre grad än andra att det behövs utvecklad samverkan med andra kommuner.

Utvecklad samverkan med andra huvudmän viktigast för insatser för psykiskt funktionshindrade

För att fördjupa analysen studeras även vad socialcheferna svarar beträffande utvecklad samverkan och vilka effektiviseringsbehov som finns för respektive verksamhet.⁷⁴ Oavsett verksamhetsområde anger en tydlig majoritet att det framför allt är utvecklad samverkan med andra huvudmän som behövs för att effektivisera socialtjänsten utifrån ett samverkansperspektiv.

Utvecklad samverkan med andra huvudmän anges dock i något större utsträckning bland dem som svarar att det går att arbeta mer effektivt inom insatser för psykiskt funktionshindrade och minst bland dem som ser effektiviseringsmöjligheter inom äldreomsorgen. De som har angivit att de ser

⁷⁴ I analysen har hänsyn tagits utifrån vilka verksamhetsområden som socialcheferna menar att det går att effektivisera (fråga 29 i enkäten). Dessa svar har därefter analyserats med frågan om vad som behövs inom kategorin *utvecklad samverkan* för att effektivisera socialtjänsten (fråga 30). Dessa resultat samt diagram 19 är således framtagna utifrån en korstabell mellan fråga 29 och fråga 30.

effektiviseringsmöjligheter inom äldreomsorgen är å andra sidan mer positiv än andra till utvecklad samverkan med andra kommuner.

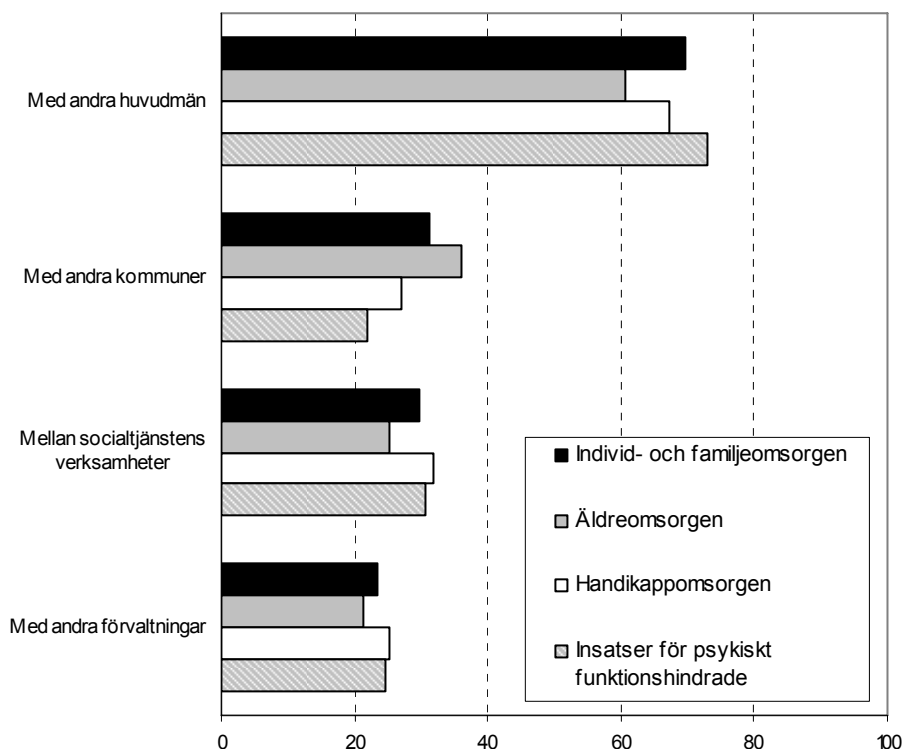


Diagram 19: Redovisning av vad socialcheferna (som svarat att det går att effektivisera socialtjänsten) anser bör göras för att effektivisera respektive verksamhet utifrån kategorin "utvecklad samverkan", procent

Socialchefernas kommentarer på frågan om effektiviseringar

Många av socialcheferna gav kommentarer i enkäten till frågan om möjligheter att effektivisera socialtjänsten. Några handlar om interna faktorer som att man t.ex. måste minska revirtänkandet inom socialtjänsten, att socialtjänsten utvecklas hela tiden och att det är viktigt att bygga upp hemmaplanslösningar för kostnadseffektiviteten. Andra synpunkter handlar om att samverkan behöver utvecklas mellan t.ex. socialtjänsten och landstinget, slutenvård och primärvård, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Någon menade också att det behövs en tydligare prioritering på nationell nivå för socialtjänstens områden. Man skall som brukare, anhörig och allmänhet veta vilka krav och förväntningar man kan ställa på de olika verksamheterna samt klargöra ansvaret mellan huvudmännen.

6. Avslutande reflektioner

Syftet med denna rapport var att fördjupa kunskapen om socialtjänstens arbete med resursfördelning, prioriteringar och effektivitet. För att kunna ta ett helhetsgrepp, dvs. allt från hur budgetprocessen fungerar till i vilken utsträckning socialtjänsten kan betraktas som effektiv, har enkätundersökningen riktats mot *socialchefernas* uppfattning i olika frågor. Studien ger en övergripande bild av socialtjänstens arbete med frågor som rör resursfördelning, prioriteringar och effektivitet. Det finns dock flera aspekter av denna studie som skulle tjäna på ytterligare fördjupningar. I viss mån berörs politikernas roll och inflytande, men det skulle naturligtvis också vara värdefullt att få kunskap om politikernas uppfattning i många av dessa och liknande frågor genom vidare studier.

Det finns väldigt få studier som belyser socialtjänstens arbete med **prioriteringar** och **effektivitet**. Tidigare studier har visat att för effektiv resursanvändning och goda resultat är det viktigt att mer långsiktiga perspektiv tas med i prioriteringsarbetet och att det finns en samverkan mellan huvudmän. I den här rapporten har därför frågor som rör t.ex. samverkan, undersökningar och jämförelser kopplas till frågan om prioriteringar och effektivitet inom socialtjänsten. I frågan om prioriteringar inkluderas kommunernas arbete med kostnadsminskningar samt vilka politiska prioriteringar som socialcheferna anser har påtalats. Effektivitet har bl.a. studerats utifrån styrning/ledning, verksamhet och samverkan. De flesta socialchefer anger att det går att arbeta mer effektivt inom socialtjänsten.

Det finns flera aspekter av resultaten som ger utrymme för vidare fördjupningar. En intressant frågeställning är hur politikerna i socialnämnden uppfattar motsvarande och andra frågor som rör resursfördelning och dess koppling till prioriteringar och effektivitet. I frågan om den ekonomiska styrningen framgår t.ex. att socialcheferna i stor utsträckning anser att det är tydligt på vilka grunder **resursfördelningen** sker – särskilt i stora kommuner. En av tio socialchefer anger dock att resursfördelningen inte är särskilt tydlig eller inte tydlig alls.

Tidigare studier har visat att de ekonomiska styrsystemen i många kommuner karaktäriseras av ett slags stuprörstänkande, vilket inte alltid främjar målgruppernas behov. Av denna studie framgår att det finns en viss konkurrens om medel mellan socialtjänsten och andra kommunala verksamheter och att resurserna främst fördelas till verksamheterna var för sig snarare än till målgrupperna. Vilka mekanismer finns som skulle kunna bidra till att bryta stuprörstänkandet?

Socialchefer anger att man idag arbetar mycket eller ganska mycket med arbetssätt, behandlingsmetoder, dokumentation, effektivitet och kompetensfrågor. Minst arbetar de med verksamhetsformer, ledarskapsutveckling, metodutveckling och rättslig säkerhet. Vad betyder det för prioriterings- och effektivitetsaspekter inom de olika verksamheterna? En fördjupad under-

sökning av **arbetet inom socialtjänsten** skulle ge ökad kunskap om frågor som rör prioriteringar och effektivitet.

Socialcheferna anger också att det är en tydlig ansvarsfördelning mellan socialnämnd och chefstjänstemän om beslut som fattas inom socialtjänsten. Det är dock socialcheferna som tar mest initiativ till diskussioner om olika frågor. Politiker initierar sällan diskussioner om t.ex. kvalitet, förebyggande arbete, effektivitet och samverkan. Effektivitet är heller inte en fråga som prioriteras i särskilt hög grad av nämndpolitikerna enligt socialcheferna. En uppgift för vidare studier skulle kunna vara att undersöka på vilket sätt t.ex. frågan om effektivitet diskuteras bland politikerna?

Det är vidare framför allt inom äldreomsorgen som det görs brukar- och anhörigundersökningar. Uppföljning eller utvärderingar av arbetsätt/insatser är däremot vanligast inom individ- och familjeomsorgen. Det är minst vanligt att man genomför brukarundersökningar, nyckeltalsjämförelser eller uppföljningar eller utvärderingar av arbetsätt/insatser för insatser för psykiskt funktionshindrade.

Även en fördjupad analys av de prioriterings- och effektivitetsaspekter som finns för de **olika verksamheterna** skulle vara värdefull. Denna rapport visar att man för individ- och familjeomsorgen i högre utsträckning än i andra verksamheter efterlyser mer regelbunden kvalitetsuppföljning för att kunna arbeta mer effektivt. För både *individ- och familjeomsorgen* och för insatser för *psykiskt funktionshindrade* anger många det behövs mer kunskapsbaserade metoder. Inom insatser för psykiskt funktionshindrade anger man i högre utsträckning än andra att det behövs tydligare politiska målsättningar och bättre beskrivningar av behov. Inom *äldreomsorgen* anges i högst grad att det behövs mer kompetensutveckling.

Vidare studier av **samverkan** med andra instanser skulle också innebära en värdefull inblick i socialtjänsten. Tidigare forskning har visat att för målgrupperna och en effektivare resursanvändning skulle det många gånger vara positivt om olika verksamheter och huvudmän samverkade mer. I denna rapport framgår att socialcheferna, särskilt för individ- och familjeomsorgen, i relativt hög grad ser behov av utvecklad samverkan med andra instanser där socialtjänstens grupper finns. Det kan gälla instanser som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och psykiatrin. En utvecklad samverkan med andra huvudmän är också något som många socialchefer betonar är nödvändigt för effektiviseringar inom socialtjänsten – mest inom insatser för psykiskt funktionshindrade och minst inom äldreomsorgen. Det skulle därför vara intressant att genom vidare studier få exempel på kommuner som har en regelbunden och fungerande samverkan med andra instanser.

Tidigare studier har visat att det behövs bättre samverkan mellan kommuner och landsting framförallt för grupper med komplexa och sammansatta vårdbehov. Studier har också påtalat behovet av former för gemensamma prioriteringar. Av denna studie framgår att politiker och tjänstemän i socialtjänsten har väldigt lite kontakt med landstingets hälso- och sjukvård under budgetarbetet. Vidare studier som ger exempel på samverkan och gemensamma prioriteringsarbeten mellan landstingets hälso- och sjukvård och socialtjänsten skulle vara värdefullt.

Tidigare studier har visat att prioriteringsarbetet inom individ- och familjeomsorgen framför allt handlar om hur socialarbetarens tid ska fördelas.

Även i denna studie är tidsaspekten något som många socialchefer framhåller som viktig – särskilt för att man ska kunna arbeta mer effektivt. De anger t.ex. att det framför allt behövs mer tid åt verksamhetsuppföljning för ett effektivare arbete inom styrning och ledning.

Avslutningsvis kan konstateras att det inte är ovanligt att debatten om socialtjänsten ofta enbart blir en resursfråga och inte en fråga om effektivitet. Ställt mot andra faktorer är ytterligare ekonomiska resurser en relativt liten del av de åtgärder som socialcheferna efterlyser för att effektivisera socialtjänsten. Det som framför allt behövs är mer tid åt verksamhetsuppföljning, långsiktighet och utvecklad samverkan med andra huvudmän, även om tid naturligtvis också kostar.

7. Referenser

Bergmark, Å. (1995). *Prioriteringar i socialtjänsten. Rättvisa och ekonomi*. Rapport i socialt arbete nr 73. Socialhögskolan, Stockholm.

Bergmark, Å. (1998). *Nyckelbegrepp i socialt arbete*. Studentlitteratur AB.

Brister i kvaliteten – kostar det? (2004). Metoder och erfarenheter i kvalitetsarbetet Nr 11, Svenska Kommunförbundet. Katarina Tryck, Stockholm.

Broman, L. (1986). *Kommunal ekonomi – Planering och budgetering*. Liber, Stockholm.

Brorström, B. & Petersson, H. (2006). *God ekonomisk hushållning – en praxisstudie av riktlinjer och mål av betydelse för en god ekonomisk hushållning*. Föreningen Sveriges kommunalekonomer, www.kef.se/kef_a.nsf.

Brorström, B. & Siverbo, S. (2002). *De fattiga och de rika. Ett institutionellt perspektiv på kommuners ekonomiska utveckling*. Studentlitteratur, Lund.

Brister i kvaliteten – kostar det? (2004). Metoder och erfarenheter i kvalitetsarbetet Nr 11. Svenska kommunförbundet. Katarina tryck, Stockholm.

Dahlberg, M., Gustafsson, A. & Molander, P. (2004). *Den kommunala beslutsprocessens betydelse för det ekonomiska utfallet i kommunerna*. PM, Mapsec. www.skl.se.

Kaplan, R. & Norton, D. (1999). *The Balanced Scorecard; från strategi till handling*. ISL Förlag AB, Göteborg.

Karsten, Å. (2003). *Prioriteringar i socialtjänsten. En analys av rättsliga förutsättningar*. Avdelningen för rättssociologi, Lunds universitet.

KL (Finansdepartementet), SFS 1991:900.

Konsten att prioritera – några reflektioner och exempel. (2005). Sveriges Kommuner och Landsting. Katarina Tryck, Stockholm.

Kostnadsskillnader i äldreomsorgen. Vad beror det på? (2007). Artikelnummer; 2007-131-3, Socialstyrelsen.

Lika olika socialtjänst? Kommunala skillnader i prioritering, kostnader och verksamhet. (2007). Artikelnummer; 2007-131-4, Socialstyrelsen.

Lund, K. (2003). *Öppna prioriteringar i kommunernas vård och omsorg?* Rapport 2003:5. Prioriteringscentrum, Linköping.

Lägesrapporter 2005. Individ- och familjeomsorg. Artikelnummer; 2006-131-6, Socialstyrelsen.

Lägesrapporter 2006. Individ- och familjeomsorg. Artikelnummer 2007-131-9, Socialstyrelsen.

Malmström, U. (1997). *Socialstyrelsens aktiva uppföljning. Socialtjänst och hälso- och sjukvård i förändring; om beslutsfattares prioriteringar.* Projekt-rapport från Socialstyrelsen.

Malmström, U. & Fasth, Å. (1996). *Socialtjänst och hälso- och sjukvård i förändring; om beslutsfattares prioriteringar.* Artikelnummer; 1996-83-19. Socialstyrelsen.

Matsson, J-I. & Martinsson, S. (2005). *Så fungerar kommunens ekonomi.* Elanders Gummesson, Falköping.

Petersson, J. (2006). *Prioriteringar och processer inom socialtjänsten.* BokBox Förlag, Malmö.

Prioriteringar i sjukvården. Beslut och tillämpning. (1999). SoS-rapport 1999:16, Socialstyrelsen. Modintryck, Stockholm.

Rawls, J. (1999). *En teori om rättvisa.* Daidalos, Göteborg.

Samverkan kring barn som far illa. Uppföljning av lagändring enligt proposition 2002/03:53. Stärkt skydd till barn i utsatta situationer. (2006). Artikelnummer; 2006-109-26, Socialstyrelsen.

Siverbo, S. (2005). *Jämför, förnya och utveckla! – genom nyckeltal för individ- och familjeomsorgen.* Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med Kommundatabas.se och Socialstyrelsen. Ljungbergs tryckeri, Klippan.

Siverbo, S. (2004). *Varaktiga effekter? Om ekonomisk utveckling i Kommun delegationens spår.* KFI-rapport nr 73. Kommunforskning i Västsverige.

SOU 2005:110. *Jämförelsevis – Styrning och uppföljning med nyckeltal i kommuner och landsting.* Statens offentliga utredningar (SOU). Finansdepartementet och Rådet för kommunala analyser och jämförelser.

Utveckling genom jämförelser – om hur styrning och resultat kan förbättras med hjälp av information om kommunal verksamhet och ekonomi. (2001). Svenska Kommunförbundet. Katarina tryck, Stockholm.

Vårdens värde. Vad får vi för pengarna inom vård och omsorg? (2001). Socialstyrelsen, Stockholm.

Wildavsky, A. (1975). *Budgeting. A comparative theory of budgetary processes*. Little, Brown and Company. Boston.

Åström, K. (2004). *Prioriteringar i socialtjänsten. En analys av rättsliga förutsättningar* (2004). Artikelnummer: 2004-123-2. Socialstyrelsen.

Öström, A. (2006). *Resursfördelning i åtta kommuner. En pilotstudie med fokus på barn och unga*. Socialstyrelsen.

Bilaga 1. Externa kontakter

Ann-Charlotte Janetun, Ifo-chef, Ale kommun

Bodil Sundlöf, socialchef, Hässleholm kommun

Gerd Bergman, enhetschef socialtjänsten, Luleå kommun

Greger Bengtsson, vård- och omsorgschef, Nacka kommun

Göran Persson, ekonomichef, Järfälla kommun

Inger Outzen, t f programchef, Östermalms stadsdelsförvaltning

Janette Åsemar, Ifo-chef, Umeå kommun

Kerstin Palomäki, chef för social- och arbetsmarknadskontoret, Södertälje kommun

Lotta Persson, socialchef i Botkyrka kommun

Margareta Heimer, socialdirektör, Danderyd kommun

Ann-Charlotte Janetun, Ifo-chef, Ale kommun

Birgitta Wallin, chefsekonom, Botkyrka kommun

Gerd Bergman, enhetschef socialtjänsten, Luleå kommun

Inger Outzen, t f programchef, Östermalms stadsdelsförvaltning

Margareta Heimer, socialdirektör, Danderyd kommun

Vid sista träffen, april 2007, deltog även Maj-Lis Åkerlund från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Bilaga 2. Enkätundersökning

Bilaga 3. Databearbetning

Resultaten från undersökningen har sammanställts efter ett antal olika redovisningsgrupper (t.ex. folkmängd, andel äldre resp. yngre i kommunen). Utgångspunkten för indelningen i klasser har varit att dela materialet i tre grupper utifrån den första och tredje kvartilen (Q1 respektive Q3). Nedan visas samtliga variabler som används samt deras respektive gränser.

Variabler för redovisningsgrupper:

Variabel	Q1	Q3
Kommunens folkmängd*	9 904	32 258
Andel befolkning 0-18 år	21,6	24,2
Andel befolkning 65-w år	17,4	21,7
Andel köp av verksamhet av socialtjänst totalt	5,1	18,3
Andel slutna verksamheter, av socialtjänsten totalt	43,5	53,0
Differens mellan kostnad och standardkostnad Äldreomsorg	-5,4	9,7
Differens mellan kostnad och standardkostnad Individ- och familjeomsorg	-9,9	24,1

* Folkmängdsvariabeln har t.ex. grupperats enligt följande:

- Små kommuner: 0-9 904 invånare
- Mellanstora kommuner: 9 905-32 258 invånare
- Stora kommuner: Minst 32 259 invånare

Variabler med andra grupperingar

Variabel	
Resultatutveckling: Antal av de 6 treårsnitten (1998-2005) där resultatet har varit högre än 100 kr/inv	- Alltid - 1-5 gånger - Aldrig
Ofärd: Antal gånger som kommunen hörde till den femtedel av landets kommuner som hade störst antal brister i välfärden enligt några ofärdsindikatorer 2004. Barn och ungdomsvård: andel elever som inte uppnått målen i alla ämnen (år 9 i grundskolan), andel personer utskrivna från slutenvård med alkohol- eller narkotikadiagnos per invånare samt antal anmälda brott per invånare.	- 0 gånger - 1 gång - 2 gånger - 3 gånger
Ofärd: Antal gånger som kommunen hörde till den femtedel av landets kommuner som hade störst antal brister i välfärden enligt några ofärdsindikatorer 2004. Missbruksvård: andel personer i befolkningen som är utskrivna från slutenvård med alkohol- eller narkotikadiagnos, antal anmälda brott i förhållande till befolkningen samt andel arbetslösa eller i arbetslöshetsprogram (18-64 år) av befolkningen utan att ha någon a-kasseersättning eller liknande.	- 0 gånger - 1 gång - 2 gånger - 3 gånger
Ofärd: Antal gånger som kommunen hörde till den femtedel av landets kommuner som hade störst antal brister i välfärden enligt några ofärdsindikatorer 2004. Ekonomiskt bistånd: andel arbetslösa eller i arbetslöshetsprogram (18-64 år) utan a-kasseersättning eller liknande, andel personer utskrivna från slutenvård med alkohol- eller narkotikadiagnos samt andel personer födda utanför västvärlden (20-64 år) och med vistelsetid 0-4 år i Sverige.	- 0 gånger - 1 gång - 2 gånger - 3 gånger

Bilaga 4. Tabeller
