

BJÖRN LINDGREN
PER GUNNAR EDEBALK

En annan syn på äldreomsorgen

Under 1980-talet har det skett en tydlig förskjutning i äldreomsorgen i Sverige – från ålderdomshem till eget boende med hjälpinsatser från social hemtjänst. Är det sant att detta ökat effektiviteten i äldreomsorgen? Och har i så fall produktiviteten i äldreomsorgen under 1980-talet ökat med 0,7 procent om året i stället för minskat med samma procenttal, om man beaktar detta förhållande?

Frågorna inställer sig när vi läser en av de senaste ESO-rapporterna (Ds 1994:24) – en efterlängtd uppföljning av ESOs pionjärinsatser från mitten av 1980-talet vad gäller studier om produktivitet-utvecklingen inom den offentliga sektorn. I princip följer de nya studierna samma uppläggning som de tidigare. Många personer har varit involverade i arbetet som letts av Richard Murray, chefekonom vid Statskontoret. Även denna gång sätter den bristande tillgången på data hinder i vägen för möjligheterna att göra precisa skattningar; det är dessvärre inte mycket som hänt de senaste tio åren för att förbättra data om resursanvändning och resultat inom vare sig äldreomsorgen eller

någon annan del av den offentliga sektorn.

ESO-rapportens resultat och slutsatser

I rapporten delas äldreomsorgen in i tre huvudsakliga verksamhetsområden: (1) social hemtjänst, (2) boende på ålderdomshem och i gruppboende samt (3) färdtjänst. Social hemtjänst omfattar i sig många olika aktiviteter: social hemhjälp, matdistribution till pensionärer som saknar social hemhjälp, trygghetslarm och dagcentraler. Färdtjänst är en transportservice för personer som har svårt att resa med andra färdmedel; oftast utförs färdtjänsten av taxi. För vart och ett av de tre områdena definieras en prestationsenhet eller indikator på produktionsresultatet: (1) "vårdtimmar" (egentligen *arbetstimmar*), (2) vård dygn samt (3) antal enkelresor.

Mellan år 1980 och 1991 ökade antalet arbetstimmar i *hemtjänsten* i hela landet från knappt 50 miljoner per år till något över 100 miljoner (maximum under perioden nåddes år 1990 med totalt 104 miljoner arbetstimmar). Det innebär en ökning med 107 procent för hela tidsperioden eller 6,8 procent om året. Antalet personer boende på *ålderdomshem* minskade stadigt under samma tid, från ungefär 56 000 till 34 500, medan antalet personer i *gruppboende* ökade från 181 till 7 311. Antalet boende på *ålderdomshem* eller i *gruppboende* minskade därmed med 26 procent för hela perioden eller 2,1 procent om året. Antalet enkelresor i *färdtjänsten* ökade från något över 12 miljoner under år 1980 till nästan 15,5 miljoner resor under år 1991 (maximum under perioden nåddes år 1989 då i det närmaste

BJÖRN LINDGREN är professor i hälsoekonomi vid Lunds universitet. PER GUNNAR EDEBALK är docent i socialt arbete vid Socialhögskolan, Lunds universitet. De bedriver för närvarande forskning om incitamentstruktur och effektivitet i äldreomsorgen med finansiellt stöd från Socialvetenskapliga Forskningsrådet och Kommunförbundet.

18 miljoner enkelresor i färdtjänsten genomfördes). Det innebär en ökning med knappt 27 procent för hela perioden eller 2,2 procent årligen.

Utvecklingen för dessa tre typer av prestationer har vägts samman med deras beräknade enhetskostnader: 145 kronor per hemtjänsttimme, 582 kronor per dygn på ålderdomshem (eller gruppboende) och 109 kronor per enkelresa i färdtjänsten; allt räknat i 1990 års priser. Det sammanvägda produktionsvärdet steg därmed med 27 procent under hela tidsperioden eller drygt 2,2 procent årligen. Samtidigt ökade den reala kostnaden för äldreomsorgen med 38,1 procent för hela perioden eller knappt 3,0 procent om året. Skillnaden mellan ökningen i produktionsvärde och kostnadsutveckling indikerar en produktivitetsminskning på ungefär 0,7 procent om året. Detta kan då jämföras med den tidigare ESO-studien som i princip utfördes på samma sätt; i denna uppskattades produktiviteten i äldreomsorgen ha minskat med i genomsnitt 2,3 procent per år under åren 1970–1980 (DsFi 1985:4).

Efter att ha presenterat dessa resultat börjar rapportens författare spekulera om man inte skulle kunna se nedläggningen av ålderdomshem och utvidgningen av hemtjänsten för *de mycket gamla* som en kostnadseffektiv omläggning av äldreomsorgen, förutsatt att kvaliteten för vårdtagaren är minst lika god som på ålderdomshemmet. Man gör också en överslagsberäkning baserad på följande antaganden. År 1980 utgjorde de som var 80 år och äldre och bodde på ålderdomshem ca 15 procent av samtliga personer som var så gamla. Om andelen varit densamma år 1991 skulle 57 000 personer 80 år och äldre ha bott på ålderdomshem. I stället bodde där ungefär 28 000 personer i dessa åldrar. Det skulle alltså ha kunnat vara 29 000 personer som "överförts" till hemmaboende (eller servicehusboende) med hemtjänst. Om man hade värderat 1991 års produktion av hemtjänst för dessa

29 000 mycket gamla människor med samma vikt som om de bott på ålderdomshem (och om varje person i dessa åldersgrupper fått i genomsnitt 1,2 hemtjänsttimmar), skulle resultatet ha blivit att produktionsvärdet ökat med 4 319 miljoner kronor [$29\,000 \text{ personer} \times (582 \text{ kr per dag} - 1,2 \times 145 \text{ kr per vårdtimme}) \times 365 \text{ dagar}$]. Om detta stämmer, skulle produktiviteten i äldreomsorgen i stället ha ökat med 7,9 procent för hela tidsperioden eller 0,7 procent per år.

Det finns dock starka skäl att ifrågasätta utredningens resultat och slutsatser.

Felsluten

Produktivitetsutvecklingen är överskattad på grund av att antalet inputtimmar i hemtjänsten ökat snabbare än antalet outputtimmar

Som utredarna själva påpekar är antalet inputtimmar inte något idealiskt mått, och det kan man naturligtvis hålla med om – särskilt när avsikten är att mäta *output* oberoende av *input*. Antalet inputtimmar är ett resursmått (ett uttryck för kostnaderna) som endast under specifika förhållanden och förutsättningar kan tjäna som det *närmevärde* som utredarna påstår att det kan fungera. De direkta prestationerna är dock den hjälp pensionärerna erhåller.

Relationen mellan inputtimmar och outputtimmar tycks ha hållit sig ungefär oförändrad fram till 1980-talet. Härefter blev det, såvitt går att bedöma, en växande diskrepans mellan de båda typerna av timmar. Enligt en uppskattning av Szebehely & Eliasson [1991] fördubblades antalet inputtimmar (antalet arbetstimmar per hjälpt pensionär) i Stockholmsområdet under 1980-talet, medan antalet outputtimmar (hjälpstid per hemhjälpstagar) förblev i stort sett oförändrad. I ett aktuellt projekt, som vi själva arbetar med just nu, har företrädare för äldreomsorgen i andra kommuner bekräftat en likartad utveckling, även om den inte är

belagd med statistik (för en förklaring till denna utveckling, se nedan).

Om man tar hänsyn till detta, inträffar två saker; dels blir vikten per prestation något större, dels får produktionsvärdet för hemtjänsten en mindre gynnsam utveckling. Låt oss för enkelhets skull försiktigt anta att det "effektiva" antalet outputtimmar i förhållande till inputtimmar gått ner med 27,5 procent, från 100 procent år 1980 till 72,5 procent år 1990. Det innebär en kostnad per outputtimme år 1990 på 200 kronor (i stället för ESO-rapportens 145 kronor). Det innebär också en volymutveckling för hemtjänsten på 50,7 procent för perioden 1980 till 1990 (i stället för ESO-rapportens 107,8 procent). Produktivetsminskningen för hela äldreomsorgen skulle därmed ha blivit ungefär 2,2 procent per år (i stället för rapportens 0,7 procent per år).

Effektiviteten i äldreomsorgen har minskat på grund av en alltför kraftig utbyggnad av hemtjänsten på ålderdomshemmens bekostnad

De antaganden som utredarnas överslagsberäkning bygger på är helt realistiska. Ovan har vi berört det faktum att antalet outputtimmar är betydligt färre än inputtimmar, vilket medför att kostnaden per erhållen hjälptimme torde ligga närmare 200 kronor än 145 kronor år 1990. En annan vilseledande faktor är att boendekostnaden inkluderas i den angivna kostnaden per vårddygn men inte i alternativet med eget boende med hemtjänst. Reduceras kostnaden på ålderdomshem med boendekostnaden för att göra kostnadsuppgifterna jämförbara, blir kostnaden per vårddygn ungefär 472 kronor i stället för utredarnas 582 kronor. Slutligen är utredarnas antagande om 1,2 hemtjänsttimmar per dag långt i underkant för denna grupp. Det finns beräkningar som visar att antalet hemtjänsttimmar för de 20 procent hemtjänsttagare som har det största vårdbehovet är i genomsnitt 5,4

timmar per dag (Svensson, Edebalk & Persson [1991]). Det totala antalet hemtjänstberättigade personer i Sverige var lite drygt 286 000 år 1991, och 20 procent av dessa är 57 200. Det skulle rent av kunna vara så att hela ökningen på 29 000 i utredarnas hypotetiska räkneexempel tillhör den grupp av hemtjänsttagare som får i genomsnitt 5,4 hemtjänsttimmar per dag. I varje fall är det plausibelt att det inte är de allra lättaste fallen som "överförts" till eget boende med hemtjänst.

I motsats till utredarnas slutsats skall vi nog i stället räkna med att satsningarna på hemtjänsten varit omotiverat stora i det samhällsekonomiska perspektivet och lett till effektivitetsförluster i stället för effektivitetsvinster. Med utredarnas sätt att räkna får vi att produktionsvärdet för hemtjänsten för år 1991 överskattats med 6 436 miljoner kronor [29 000 personer \times (472 kr per dag - 5,4 \times 200 kr per hemtjänsttimme) \times 365 dagar]. Därmed blir den skattade produktivetsutvecklingen sämre snarare än bättre. Med de antaganden som redovisats här skulle produktiviteten ha minskat med 5 procent om året (att jämföras med ESO-rapportens ökning på 0,7 procent per år). Vi förutsätter då, precis som utredarna, att kvaliteten i hemtjänsten och på ålderdomshemmen uppfattas som lika god av vårdtagaren.

Varför blev det så här?

Skillnaden mellan outputtimmar och inputtimmar i hemtjänsten

Den sociala hemtjänsten uppstod under 1950-talet. Den kunde till en början expandera med hjälp av timanställda, lågavlönade hemmafruar. Det var då som myten om den "billiga hemtjänsten" etablerades. Hemmaboende med hemtjänst blev också snabbt den förhärskande politiska ideologin på området (Edebalk [1990]), och hemtjänsten favoriserades på ålderdomshemmens bekostnad (mer om detta nedan). Från och med år 1976 över-

gick dock majoriteten bland vårdbiträdena till fast anställning med månadslön.

För att fullfölja de politiska ambitionerna i den rådande hemmaboendeideologin blev kommunerna tvungna att successivt anställa ett ökande antal vårdbiträden. Under 1980-talet skedde detta på en arbetsmarknad som kännetecknades av överhettning och ökad konkurrens om arbetskraften. Personal i tillräcklig omfattning kunde rekryteras endast genom att erbjuda allt bättre arbetsvillkor. Det gäller inte bara löneutvecklingen; i ESO-rapporten noteras att lönerna inom äldre- och handikappomsorgen steg med i genomsnitt 8,2 procent om året, medan lönerna i den kommunala verksamheten i övrigt ökade med endast 7,4 procent. Även andra arbetsvillkor förbättrades, och en tilltagande "professionalisering" av yrket kan iakttas. Det har blivit mer tid för konferenser, möten, planeringsdagar och utbildning på arbetstid. Nya arbetsorganisationsmodeller utvecklades också. Arbetslag inrättades som fick ansvaret för en viss mängd hemhjälpstagare. Motivet var att åstadkomma en större flexibilitet, men samtidigt krävde den nya organisationstypen mer administrativa ledningsresurser för information och samordning.

Detta har sannolikt varit mycket positivt för vårdbiträdena, och det är i sig inte mycket att säga om. Men vad betyder det för pensionärerna? Allt färre timmar av ett vårdbiträdes dag har gått åt till direkt hjälp och kontakt med pensionärerna. Har den ökande professionaliseringen lett till en motsvarande ökning i kvaliteten i hemtjänsten? I och för sig skulle man kanske lätt kunna avgöra detta genom att helt enkelt fråga pensionärerna och deras anhöriga vad de anser. Men man kan också granska förutsättningarna för en sådan utveckling i hemtjänstens organisation och de incitament som skapas av denna. Har dessa förbättrats, varit oförändrade eller försämrats?

Det är inte så lätt att finna exempel på förändringar i organisationen som för-

bättrar incitamenten för att sträva efter kvalitetshöjningar. Däremot finns åtminstone en faktor som talar för att kvaliteten kan ha försämrats, och det är de ändringar som genomförts i reglerna för pensionärernas egenavgifter till hemtjänsten. Under lång tid användes en taxesättning som innebar att pensionären betalade för det antal timmar (städning, inköp, bank- och postärenden, hjälp med personlig hygien etc) per vecka som tilldelats pensionären efter behovsprövning. Pensionären kunde då lätt konstatera om villkoren i hans eller hennes "kontrakt" med äldreomsorgen uppfylldes eller ej, och det fanns också genom betalningssystemet ett egenintresse att kontrollera att man verkligen fick det antal timmar och den service och omvårdnad som man upplevde att man hade betalt för. Under senare år har kommunerna alltmer gått över till fasta abonnemang som innebär att pensionären betalar för exempelvis städning varannan vecka utan att det anges omfattningen av denna. Det finns därmed inte heller någon garanti för att pensionären får ett visst antal timmar för sin avgift. I en diskussion med vårdbiträdet om jobbet utförts i enlighet med "kontraktet" står sig sannolikt pensionären ganska slätt. Det är alltför lätt för vårdbiträdet att argumentera att hon måste gå vidare till en annan pensionär som bättre behöver hennes tjänster. Ingen kontrollerar egentligen idag att pensionären får den hemtjänst som han eller hon är berättigad till. Slutatsen blir att antalet timmar hos pensionärerna tenderar att minska utan att pensionären samtidigt upplever någon kvalitetsförbättring i det antal timmar de faktiskt erhåller.

Ytterligare ett par faktorer förtjänar uppmärksamhet i detta sammanhang. Under 1980-talet var sjukfrånvaron bland vårdbiträden förhållandevis hög och personalomsättningen var stundtals alarmrande, inte minst i storstadsområdena. Olika studier pekar exempelvis på att "kontinuitet" anses vara den viktigaste

kvalitetskomponenten inom hemtjänsten (Edebalk, Samuelsson & Ingvad [1993]). Men med en hög sjukfrånvaro och snabb personalomsättning blir det naturligtvis svårt att upprätthålla en god kontinuitet. Till detta kommer svårigheter att bibehålla kompetens och erfarenhet inom hemtjänstorganisationen.

Det bör i och för sig noteras att förhållandena inom hemtjänsten skiljer sig åt mellan de svenska kommunerna. Det är emellertid inte någon överdrivet djärv gissning att utvecklingen under 1980-talet medförde en kvalitetsförsämring för hemtjänsten i Sverige.

Expansionen av hemtjänsten och tillbakagången för ålderdomshemmen

Det kan i och för sig finnas många faktorer som bidragit till den snabbt förändrade balansen mellan hemtjänst och ålderdomshem under 1980-talet, men vi skall speciellt behandla två faktorer, som på goda grunder kan misstänkas för att ha lett till omotiverat stora satsningar på hemmaboende med kommunal hemtjänst. Den ena är statsbidragssystemet till kommuner (och landsting). Den andra är det tillämpade avgiftssystemet.

Under många år hade Sverige ett statsbidragssystem som till största delen var uppbyggt efter principen att ge kommuner (och landsting) specialdestinerade bidrag. Ett sådant system medför att kommunens planering blir osäker och ryckig genom att den snabbt och lätt kan bli utsatt för förändrade ideologier och modenyer på central politisk nivå. Kommunen kan också få incitament att satsa på verksamheter som inte är samhällsekonomiskt effektiva eller anpassade till kommunens egna förutsättningar och lokala önskemål hos invånarna. Sedan mitten av 1960-talet har statsbidrag således utgått till kommunernas hemtjänst i relation till bruttokostnaderna för densamma (och till landstingens sjukhem, som i och med Ädelreformen sedan 1992 i de flesta fall

övertagits av kommunerna) men *inte* till byggande och drift av ålderdomshem. Såväl hemtjänst som sjukhem byggdes snabbt ut, medan ålderdomshemmen blev satta på undantag. Endast ett fåtal nya ålderdomshem byggdes under 1980-talet. En förändring i statsbidragssystemet inträffade dock 1987, då kostnaden för personalinsatser på ålderdomshem blev statsbidragsberättigad.

Statsbidragssystemet har alltså lett till att kommunerna uppfattat hemtjänsten vara billigare än den faktiskt är. Det tillämpade avgiftssystemet har visserligen skiljt sig åt mellan kommunerna men allmänt sett har det inneburit att pensionärerna (och deras anhöriga) uppfattat hemtjänsten som ett billigare alternativ än ålderdomshemmet, även vid stora behov av vård och omsorg. Härtill kommer att bostadsbidrag kunde utgå till hemmaboende. Inte nog med det. Vid större behov av vård och omsorg har också landstingens sjukhem uppfattats som billigare alternativ än ålderdomshemmet för den enskilde. Vid början av 1992 var exempelvis avgiften enligt regeringens förordning högst 65 kronor per dygn för vård vid de tidigare landstingsägda lokala sjukhemmen.

Taxorna inom äldreomsorgen reglerades av liknande förordningar. Vid ålderdomshem i kommunal regi fick avgiftsuttaget högst vara så stort att den enskilde kunde förbehållas tillräckliga medel för sina personliga utgifter; som i all annan kommunal verksamhet fick avgiften dock inte överstiga kommunens självkostnad. I allmänhet innebar denna regel en betydligt högre avgift än vid sjukhemmen. Dessutom inkluderades eventuella kostnader för läkemedel, tandvård och annan sjukvård i sjukhemsavgiften, medan den som bodde på ålderdomshem kunde få betala normala egenavgifter för dessa tjänster utöver avgiften till ålderdomshemmet. Det som skedde under 1980-talet var således att ålderdomshemmen kom i kläm mellan å ena sidan hemma-

boende med hemtjänst och å andra sidan sjukhemmen.

Slutsats

Det är en lovvärd ambition att studera produktivitet, effektivitet och kostnader i olika verksamheter. När det gäller den offentliga sektorn är det nödvändigt som information bli till skattebetalarna om hur deras skattemedel förvaltas. Den nu aktuella ESO-studien brister emellertid i sin redovisning och analys av utvecklingen inom äldreomsorgen i Sverige under 1980-talet. För att kunna förstå och förklara utvecklingen krävs inte bara att man vet hur man gör produktivitetsberäkningar. Man måste också ha insiktsfull kunskap om den under tidsperioden gällande incitamentstrukturen och eventuella förändringar i denna. Om incitamenten i äldreomsorgen under åren 1980–1991 hade varit effektivitetsbefrämjande, skulle utredningens resonemang om överföringsvinster ha kunnat vara korrekta. Så är emellertid inte fallet.

Referenser

- Ds 1994:24, *Den offentliga sektorns produktivitetsutveckling*. Rapport till ESO, Expertgruppen för Studier i Offentlig Ekonomi. Fritzes, Stockholm.
- DsFi 1985:4, *Produktions-, kostnads- och produktivitetsutveckling inom den sociala sektorn 1970–1980*. Rapport till ESO, Expertgruppen för Studier i Offentlig Ekonomi. Allmänna Förlaget, Stockholm.
- Edebalk, P G, [1990], *Hemmaboendeideologins genombrott – åldringsvård och socialpolitik 1945–1965*. Meddelande från Socialhögskolan i Lund 1990:4. Socialhögskolan, Lund.
- Edebalk, P G, Samuelsson, G & Ingvad, B [1993], "Hur pensionärer rangordnar kvalitetssegenskaper i hemtjänsten". *Nordiskt socialt arbete*, nr 3, sid 41–55.
- Svensson, M, Edebalk, P G & Persson, U, [1991], *Vad kostar hemtjänsten? Resultat från en enkätundersökning i tre kommuner*. IHE arbetsrapport 1991:2. Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, Lund.
- Szebehely, M & Eliasson, R, [1991], "Hemtjänsten i Sverige – myter och statistik". *Nordiskt socialt arbete*, nr 1, sid 15–32.