

VÄLFÄRDSTJÄNSTER I PRIVAT REGI

FRAMVÄXT OCH DRIVKRAFTER

Välfärdstjänster i privat regi

Framväxt och drivkrafter

HENRIK JORDAHL (RED.)

SNS Förlag

SNS Förlag
Box 5629
114 86 Stockholm
Telefon: 08-507 025 00
Fax: 08-507 025 25
info@sns.se
www.sns.se

SNS är en politiskt oberoende ideell förening som genom forskning, möten och bokutgivning bidrar till att beslutsfattare i politik, offentlig förvaltning och näringsliv kan fatta välgrundade beslut baserade på vetenskap och saklig analys.

Välfärdstjänster i privat regi: framväxt och drivkrafter
Henrik Jordahl (red.)
Första upplagan
Första tryckningen

© 2013 Författarna och SNS Förlag
Omslag: Allan Seppa
Grafisk form: Michelsen text och form
Tryck: TMG Sthlm, Stockholm 2013
ISBN 978-91-86949-47-1

INNEHÅLL

Förord 7

Sammanfattning 11

- 1 Inledning 21**
Matz Dahlberg, Mikael Elinder, David Isaksson, Henrik Jordahl, Anders Lindbom, Heléne Lundqvist, Ulrika Winblad och Richard Öhrvall
 - 2 Nationella reformer och lokala initiativ 33**
Henrik Jordahl och Richard Öhrvall
 - 3 Kontrakt, kostnader och kvalitet 89**
Mikael Elinder och Henrik Jordahl
 - 4 Geografisk närhet som en förklaring till privatisering 121**
Ulrika Winblad och David Isaksson
 - 5 Kommunpolitikens beslut och brukarnas val 143**
Mikael Elinder och Henrik Jordahl
 - 6 Politikens egenskaper och privatisering
av välfärdstjänster 165**
Matz Dahlberg och Heléne Lundqvist
 - 7 Socialdemokraterna och privat drift i välfärden:
två idétraditioner 189**
Anders Lindbom
 - 8 Slutsatser 221**
Matz Dahlberg, Mikael Elinder, David Isaksson, Henrik Jordahl, Anders Lindbom, Heléne Lundqvist, Ulrika Winblad och Richard Öhrvall
- Författarna 231
- Appendix 233
- Referensgrupp 247

Förord

HUR HAR DAGENS svenska välfärdsmodell med en blandning av offentlig och privat tjänsteproduktion uppkommit? Varför skiljer sig utvecklingen åt i olika delar av landet och för olika tjänster? Svaren på dessa frågor behövs i den intensiva samhällsdebatten om välfärdstjänsternas organisering. Avvägningar mellan olika modeller för privat produktion bör analyseras och värderas på ett så sakligt och nyanserat sätt som möjligt. Med detta i åtanke har SNS engagerat åtta forskare för att studera hur och med vilka drivkrafter den privata produktionen av välfärdstjänster har växt fram. Resultaten presenteras i denna antologi.

Antologin innehåller både en historisk redogörelse för privatiseringen av välfärdstjänsternas produktion sedan 1980-talet och ett antal förklaringar till denna privatisering som prövas genom statistiska jämförelser. Förklaringarna är ekonomiska, geografiska och – i de flesta fall – politiska.

Författare är Matz Dahlberg, Mikael Elinder, David Isaksson, Henrik Jordahl, Anders Lindbom, Heléne Lundqvist, Ulrika Winblad och Richard Öhrvall. De står gemensamt för antologins inlednings- och slutsatskapitel, övriga sex kapitel står respektive författare för. Henrik Jordahl har varit redaktör.

Antologin ingår i forskningsprogrammet *Från välfärdsstat till välfärdssamhälle* som SNS startade 2010. Antologin *Konkurrensens konsekvenser*, som utgjorde det första steget i programmet och publicerades

2011, innehöll en inventering av tillgänglig forskning om effekterna av konkurrens i produktionen av välfärdstjänster. Den viktigaste slutsatsen var att det råder en anmärkningsvärd brist på kunskap om effekterna av konkurrens inom många områden av den svenska välfärdssektorn. Forskningsprogrammet bedrivs sedan 2012 i samarbete med Institutet för Näringslivsforskning (IFN) under ledning av undertecknade. Syftet med fortsättningen av programmet är att ta fram forskningsbaserade underlag som kan bidra till förslag på förbättringar av det svenska systemet för produktion av välfärdstjänster. Programmet beräknas pågå till 2015 och kommer att belysa ersättningsmodeller, marknadsdynamik, kvalitetskontroll samt styrning och ledning vid produktion av välfärdstjänster.

Arbetet med denna antologi har kunnat genomföras tack vare ekonomiska bidrag från ett antal företag, myndigheter och organisationer: AFA Försäkring, Aleris, Attendo, Axcel, Bräcke Diakoni, Capio, Diaverum, EQT, IK Investment Partners, Investor, Katrineholms kommun, Magnora, Nordic Capital, Nordic Healthcare Group, Praktiker-tjänst, Procuritas, Stockholms läns landsting, Sven och Dagmar Saléns stiftelse, Sveriges Kommuner och Landsting, Svensk Försäkring, Team Olivia, Tillväxtverket, Triton, Täby kommun, Valedo Partners och Vinnova.

Skrivandet har följts av en referensgrupp under ledning av *Catharina Barkman*, innovationsdirektör vid Stockholms läns landsting. En förteckning över referensgruppens medlemmar finns i slutet av antologin. Å våra egna och SNS vägnar vill vi tacka för det stora engagemang som referensgruppens medlemmar har visat och för de initierade synpunkter som de har lämnat på olika versioner av manuskriptet.

Ett särskilt tack till *Eva Mörk* som deltagit i referensgruppen som representant för SNS vetenskapliga råd och som dessutom har gett kommentarer på hela manuskriptet. Vi vill också tacka *Olle Folke*, *Erik Lindqvist*, *Matilde Millares*, *Johanna Rickne*, *Ebba Sjögren* och *Daniel Tarschys* för värdefulla kommentarer till olika kapitel i antologin. Tack även till *Cecilia Bruzelius*, *Rickard Hammarberg*, *Louise Johannesson*, *Mink Karlsson*, *Jacob Martinsson* och *Gabriel Sahlgren* för faktaunderlag.

Som brukligt är svarar författarna själva för de analyser och slutsatser som presenteras. Varken finansörerna, referensgruppen eller

ovan tackade personer ska hållas ansvariga för dessa. SNS som organisation tar heller inte ställning till antologins analyser och slutsatser. SNS uppdrag är att initiera och presentera forskningsbaserade och policyrelevanta analyser av viktiga samhällsfrågor. Vår förhoppning är att vi lyckats göra det med denna antologi.

Stockholm i oktober 2013

Ilinca Benson och Henrik Jordahl

Sammanfattning

DEN HÄR RAPPORTEN som ingår i SNS och IFN:s forskningsprogram *Från välfärdsstat till välfärdssamhälle* handlar om de faktorer som påverkar privatiseringen av skattefinansierade välfärdstjänster. I analysen framträder en mångfacetterad bild av privatiseringarnas framväxt och drivkrafter. Syftet med rapporten är att bidra till insikter om effekter av förändrade spelregler på välfärdsområdet, till exempel hur nationella reformer påverkar politik och marknadsutfall i kommunerna.

Hur produktion av skola, vård och omsorg bör organiseras har hamnat i fokus för den politiska debatten både i Sverige och internationellt. Den svenska välfärdsmodellen, som kännetecknas av offentlig finansiering, ökande grad av konkurrens mellan olika utförare samt större valfrihet för brukarna, är föremål för ett betydande intresse i omvärlden och framhålls inte sällan som en förebild.

I dag produceras en sjundedel av de skattefinansierade välfärdstjänsterna av privata utförare. Men variationen mellan enskilda kommuner och landsting är stor. I Stockholms län finns fler platser på privata än på kommunala äldreboenden, samtidigt som mer än hälften av landets kommuner helt saknar privata äldreboenden. Dessa skillnader återspeglar att en stor del av de beslut som påverkar graden av privatisering fattas på lokal nivå. Dels av lokalpolitiker, dels av brukare som väljer mellan olika utförare. Även de privata utförarna utövar ett viktigt inflytande genom sina beslut att etablera sig och expandera

verksamheten på olika orter. I rapporten har vi valt att genomgående använda termen privatisering för att beskriva ökad privat produktion av offentligt finansierade och reglerade tjänster.

Rapporten innehåller sex självständiga kapitel som sammanfattas nedan.

Nationella reformer och lokala initiativ

STADIG ÖKNING AV PRIVAT PRODUKTION

Sedan 1980-talet har den privata produktionen av skattefinansierade välfärdstjänster ökat sakta men säkert. Av kommunernas och landstingens totala kostnader för välfärdstjänster går i dag ungefär 15 procent till privata utförare.

STORA SKILLNADER MELLAN KOMMUNER

Skillnaderna mellan olika kommuner och olika landsting är också stora. I många små kommuner ligger nästan all tjänsteproduktion i kommunens egen regi. Stockholm och flera av stadens grannkommuner har däremot privata produktionsandelar på omkring 50 procent och därutöver för ett flertal tjänster. Ett fåtal kommuner har privatiserat några tjänster helt och hållet, till exempel har Nacka privatiserat hela hemtjänsten och Staffanstorps alla äldreboenden.

STORSTÄDERNA FRISKOLETÄTA

Friskolornas andel av eleverna är högst i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö. I större städer, förorts- och pendlingskommuner är andelarna något mindre, men ändå högre än i övriga kommuner. I alla kommungrupper är andelen friskoleelever större för gymnasiet än för grundskolan.

SOCIALDEMOKRATERNA BROMSAR, MEN BACKAR INTE BANDET

Ett genomgående politiskt mönster är att borgerliga regeringar har drivit på privatiseringar genom nationella reformer, medan Socialdemokraterna i regeringsställning har bromsat utvecklingen, dock utan att riva upp redan genomförda privatiseringar. Inte heller på den kommunala nivån finns det någon socialdemokratiskt styrd kommun som varaktigt och på bred front har minskat den privata produktionen av välfärdstjänster.

VALFRIHETSSYSTEM DRIVER PÅ PRIVATISERINGAR

Det finns tecken på att valfrihetsmodellen har lett till snabbare privatiseringar än entreprenadmodellen. I förskolan har de privata utförarna expanderat sedan etableringsrätt liknande friskolesystemet infördes. Inom primärvården har den privata produktionen ökat i de flesta landsting sedan de införde vårdval. Även inom hemtjänsten har de privata utförarna vuxit snabbt sedan LOV infördes.

LOKALA INITIATIV VIKTIG DRIVKRAFT

I flera fall har de nationella reformerna föregåtts av lokala initiativ. Nacka införde kundval för fotvård redan 1982 och kundval inom hemtjänst och barnomsorg 1992 respektive 1994. Danderyd började privatisera hemtjänsten 1989. När LOV infördes hade flera kommuner och landsting redan skapat egna system för kundval i äldreomsorgen och primärvården.

Kontrakt, kostnader och kvalitet

KONTRAKTSKOSTNADER FÖRKLARAR INTE PRIVATISERINGSANDEL

Enligt tidigare studier från USA påverkas andelen privata utförare av kostnaderna för upphandling, kontrakt och uppföljning av en viss verksamhet (så kallade transaktionskostnader). Exempel på tjänster med låga transaktionskostnader är parkskötsel, avfallshantering och kollektivtrafik. Transaktionskostnaderna är högre inom bland annat specialistvård, missbrukarvård och psykiatrisk vård. Ett oväntat resultat är att välfärdstjänsternas transaktionskostnader inte säger så mycket om den betydande variation som finns i privatisering mellan olika tjänster i Sverige. Det är förvånande att parkskötsel i svenska kommuner nästan uteslutande drivs i offentlig regi, medan den komplexa tjänsten missbrukarvård är en av de tjänster som har högst andel privat regi.

SÄNKTA KOSTNADER VIKTIG DRIVKRAFT

Utifrån vad politiker själva uppger i enkäter och vad som framkommer av upphandlingar av äldreboenden framstår sänkta kostnader som ett viktigt motiv till att privatisera välfärdstjänster. Att privatisera för att sänka kostnaderna verkar däremot inte ha varit en starkare drivkraft i kommuner med finansiella problem.

ANDRA FÖRUTSÄTTNINGAR I SMÅ KOMMUNER

Privata utförare är ovanliga i små kommuner och detta har sannolikt ekonomiska förklaringar. Företagens etableringsvilja är lägre i kommuner med ett litet befolkningsunderlag, speciellt om kunderna är geografiskt utspridda. Dessutom medför introduktionen av privata utförare fasta organisationskostnader, till exempel för att renodla kommunens roller som beställare och utförare, som små kommuner kan ha svårt att bära.

Geografisk närhet som en förklaring till privatisering**GEOGRAFISK NÄRHET HAR BETYDELSE**

Kommunerna påverkas av sina grannar när de genomför privatiseringar. Detta kan till viss del bero på ideologiska faktorer. Exempelvis är kommuner i Stockholmsregionen i högre grad borgerligt styrda och därmed mer positivt inställda till privata utförare. Men vi ser också en tendens att grannkommuner, oberoende av politisk färg, inspireras av varandra att införa en viss politik. Resultaten gäller äldreomsorgen men kan på det stora hela förväntas gälla också för andra välfärdstjänster.

SPRIDNING FRÅN PIONJÄRER TILL EFTERFÖLJARE

I studier av geografisk spridning av idéer skiljer man på pionjärer och efterföljare. Kommuner som tidigt introducerade privata utförare benämns pionjärkommuner. Kommuner som ligger nära pionjärkommunerna men som har privatiserat i ett senare skede benämns efterföljarkommuner. Pionjärkommuner med vänstermajoritet har i högre utsträckning haft en sämre finansiell situation, vilket tyder på att det var ekonomiska motiv som låg bakom deras privatiseringar. Ekonomiska faktorer har däremot inte varit avgörande när efterföljarkommuner med vänstermajoritet har genomfört privatiseringar. I stället tycks idéspridning från närliggande kommuner ha spelat en viktig roll. Privatiseringar i högerkommuner verkar däremot vara mer ideologiska, både bland pionjärer och bland efterföljare.

EKONOMISKA FAKTORER STYR FÖRETAGENS ETABLERING

Geografisk närhet är en faktor som påverkar företags etableringsbeslut i allmänhet. Eftersom privata utförares etableringsbeslut är en vik-

tig drivkraft för privatiseringar skulle privatiseringens framväxt även kunna förklaras av geografisk närhet bland utförarna. I Sverige kan vi emellertid inte se något sådant mönster. Inget av de fyra största privata äldreomsorgsföretagens geografiska utbredning uppvisar något tydligt geografiskt spridningsmönster. I stället tycks ekonomiska faktorer, framför allt ersättningsnivåerna, vara viktiga när företagen väljer kommuner att etablera sig i.

Kommunpolitikerns beslut och brukarnas val

STÖRRE ÅSIKTSSKILLNADER BLAND POLITIKER ÄN BLAND VÄLJARE

Synen på privat produktion av välfärdstjänster är en tydlig höger-vänster-fråga i svensk politik. Kommunpolitiker från partierna i den nuvarande Alliansen är mer positiva till privata entreprenörer och friskolor än kommunpolitiker som representerar Socialdemokraterna och Vänsterpartiet. Även inom väljarkåren finns tydliga skiljelinjer i synen på privatisering, men skillnaderna mellan höger- och vänsterväljare är mindre än skillnaderna mellan höger- och vänsterpolitiker. Väljarna är också mer negativa till ökad privat välfärdsproduktion än vad politikerna är.

MER PRIVATISERING I HÖGERSTYRDA KOMMUNER

Kommuner med högermajoritet har högre andel privat produktion av välfärdstjänster än vad kommuner med vänstermajoritet har. Denna skillnad är tydligast för privatiseringar med vinstsyftande företag som motpart men går även att se för privatiseringar som involverar ideella utförare. Skillnaderna i privatiseringsandel mellan kommuner med höger- och vänstermajoritet är stora inom förskolan och äldreomsorgen. Inom grundskolan är skillnaderna relativt små. När det gäller privatiseringar verkar kommunpolitiker drivas av viljan att genomföra sitt partis politik snarare än av att till varje pris erövra och behålla makten.

MEDBORGARNAS VAL AV UTFÖRARE MINDRE

IDEOLOGISKA ÄN POLITIKERNAS PRIVATISERINGSBESLUT

Skillnaden i privatiseringsgrad mellan kommuner med höger- och vänstermajoritet är större för tjänster där kommunens politiker har

ett stort inflytande över privatiseringsbesluten. Detta resultat bygger främst på en jämförelse mellan privatiseringen av förskolan och grundskolan. Under perioden 1998–2006 gällde olika regler för privat produktion av förskola och grundskola. Kommunpolitikerna hade stort inflytande över privatiseringar inom förskolan medan friskole-systemet begränsade deras inflytande över privatiseringar inom grundskolan. Jämförelsen visar att medborgarnas val av utförare inte verkar styras lika mycket av ideologi som kommunpolitikernas privatiseringsbeslut.

Politikers egenskaper och privatisering av välfärdstjänster

POLITIKERNAS EGENSKAPER PÅVERKAR KOMMUNERNAS BESLUT

Graden av privatisering i en kommun tycks också påverkas av kommunpolitikernas egenskaper, till exempel ålder, kön, utbildningsnivå och om de är anställda i privat eller offentlig sektor. Detta gäller både höger- och vänsterkommuner.

En analys av individuella egenskaper hos upp till 35 000 svenska kommunpolitiker som ingått i den styrande majoriteten i kommunfullmäktige under perioden 1991–2010 visar bland annat följande samband mellan kommunpolitikernas egenskaper och kommunens privatiseringsgrad:

- * **KÖN.** Vänsterpolitiker privatiserar mer om en hög andel av dem är kvinnor. För högerpolitiker ser vi inte detta samband.
- * **UTBILDNINGSNIVÅ.** Högerpolitiker privatiserar mer om en hög andel av dem är högskoleutbildade. För vänsterpolitiker gäller detta endast för privatiseringar inom skolan.
- * **ANSTÄLLNING I OFFENTLIG ELLER PRIVAT SEKTOR.** Vänsterpolitiker privatiserar mindre om en hög andel av dem är anställda i den offentliga sektorn. För högerpolitiker verkar det i grova drag inte spela någon roll för privatiseringsbesluten om de är anställda i offentlig eller privat sektor.
- * **STORT FÖRKLARINGSVÄRDE.** Vilka typer av personer som sitter på mandaten i fullmäktige har nästan lika stort förklaringsvärde för privatiseringsgraden som mandatfördelningen mellan partierna.

SAMBAND MELLAN POLITIKERNAS OCH VÄLJARNAS EGENSKAPER

Politiker är utsedda att företräda sina väljares intressen. På en ort med många högutbildade är det därför rimligt att tänka sig att även politikerna är högutbildade. Om man kontrollerar för egenskaper hos kommunens befolkning blir det färre egenskaper hos politikerna som har ett statistiskt säkerställt samband med graden av privatisering. Det innebär att politikernas privatiseringsbeslut troligen ligger relativt nära vad väljarna önskar.

VÄNSTERPOLITIKERS EGENSKAPER HAR BETYDELSE**ÄVEN OM MAN JUSTERAR FÖR VÄLJARNAS EGENSKAPER**

Vissa samband mellan vänsterpolitikers egenskaper och privatiseringar kvarstår när man kontrollerar för väljarnas egenskaper. Detta gäller inte för högerpolitiker. Ju större andel välutbildade vänsterpolitiker i den styrande majoriteten, desto mer privatiseringar inom skolan; ju större andel offentligt anställda vänsterpolitiker i den styrande majoriteten, desto mindre privatiseringar inom grundskolan och äldreomsorgen.

Socialdemokraterna och privat drift i välfärden: två idétraditioner

SPLITTRAD SOCIALDEMOKRATI

Synen på privata alternativ i välfärden är en av de tydligaste konfliktlinjerna mellan höger och vänster i svensk politik. Men även inom socialdemokratien finns en betydande splittring i frågan. Åsiktsskillnaderna inom partiet kan hänföras till två idétraditioner: »statssocialism« och »folkrörelsedemokrati«. Statssocialismen ser produktion inom den offentliga sektorn som ett sätt att begränsa kapitalägarnas makt över produktionsmedlen och att utöka de områden som bygger på demokratiskt beslutsfattande. Folkrörelsedemokratien är ett mer frihetsorienterat synsätt som lyfter fram vikten av lokalt engagemang och medinflytande. Denna idétradition är förknippad med organisationer som ABF och Kooperationen och har en mer positiv syn på valfrihet och mångfald i produktionen av välfärdstjänster.

REGIONALA IDEOLOGISKA SKILLNADER INOM SOCIALDEMOKRATERNA

Det finns en betydande geografisk variation i de socialdemokratiska partiföreträdarnas syn på privatisering. Mest negativ syn på privata utförare finns i partidistriktet Blekinge och Jönköping. Den mest positiva synen på privata utförare har partiföreträdarna i Östergötlands och Stockholms län. En analys av argumenten i motioner till den socialdemokratiska partikongressen 2001 visar att dessa regionala åsiktsskillnader har sin grund i Socialdemokraternas två idétraditioner.

BETYDANDE PRIVATISERING I VISSA KOMMUNER MED VÄNSTERSTYRE

Även om Socialdemokraterna på riksplenet alltid varit mer negativa till privata alternativ än de borgerliga partierna finns exempel på socialdemokratiskt styrda regioner och kommuner där privatiseringsandelen, justerat för befolkningsstorlek, är relativt hög. Det finns vissa belägg för att den lokala socialdemokratins anknytning till den stats-socialistiska eller folkrörelsedemokratiska idétraditionen har betydelse för privatiseringens omfattning i enskilda kommuner. Det gäller till exempel Sundbyberg, Södertälje, Linköping och Norrköping som trots vänsterstyre har privatiserat mer än andra orter med liknande geografiska och befolkningsmässiga förhållanden. I Jämtland – med en stark folkrörelsedemokratisk tradition – är privatiseringsandelen högre än i något annat län i Norrland.

DE TVÅ IDÉTRADITIONERNA PRÄGLAR ALLTJÄMT PARTIET

Debatten på Socialdemokraternas partikongress 2013 tyder på att den ideologiska skiljelinjen mellan statssocialister och folkrörelsedemokrater alltjämt har betydelse för de olika partidistriktens argumentation och agerande i frågan om vinster i välfärden.

Övergripande slutsatser

UTVECKLINGEN HAR FLERA SAMVERKANDE FÖRKLARINGAR

Sammantaget visar rapportens kapitel att privatiseringen av välfärdstjänster bestäms både av nationella reformer och lokala initiativ i enskilda kommuner. Politiska, ekonomiska och geografiska drivkrafter har samspelat när den privata produktionen har vuxit fram. Att utvecklingen inte har någon enskild ekonomisk eller politisk förkla-

ring är värt att betona. Till exempel bör den som tycker att privatiseringsfrågan är viktig vid valet av parti även beakta de individuella kandidaternas ståndpunkter och egenskaper. Speciellt uppmärksamma bör potentiella socialdemokratiska väljare vara eftersom det finns stora åsiktsskillnader mellan socialdemokratiska politiker i olika delar av landet.

OBLIGATORISK LOV KAN FÖRVÄNTAS ÖKA ANDELEN PRIVATA UTFÖRARE

Valfrihetsmodellen verkar driva på privatiseringar. Vänsterpolitiker kan därför förväntas föredra entreprenadmodellen i högre utsträckning än högerpolitiker. Att vänsterpolitiker inte betonar valfrihet som sådan lika starkt som högerpolitiker förstärker denna skillnad. När det är upp till kommunen att införa valfrihetssystem är det framför allt högerstyrda kommuner som är benägna att göra det. Att göra LOV obligatorisk kan därför förväntas leda till ökade privatiseringar, framför allt i vänsterstyrda kommuner. Detta kan i sin tur förklara varför allianspartierna på nationell nivå har varit betydligt mer positivt inställda till att göra LOV obligatorisk på fler områden än vad Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har varit. En annan aspekt på obligatorisk LOV är att många kommuner är så små att det varken finns förutsättningar för några större företagsetableringar eller för att renodla kommunens roller som beställare och utförare. Den låga graden av privatisering i många små kommuner ska därför inte tolkas som en outnyttjad potential.

OSÄKER FRAMTID – MEN FLER FAKTORER TALAR FÖR FORTSATTA PRIVATISERINGAR

Sett över välfärdssektorn som helhet står den offentliga sektorn i dag för ungefär 85 procent av produktionen. Att förutsäga den framtida utvecklingen är vanskligt, men över lag förefaller fortsatta privatiseringar vara den mest sannolika utvecklingen. För detta talar bland annat att valfrihetsmodeller blir allt vanligare och i de flesta fall har följts av ökade privatiseringar. Även det faktum att privatiseringar sprider sig mellan grannkommuner talar för fortsatta privatiseringar, åtminstone på kort sikt.

**MATZ DAHLBERG
DAVID ISAKSSON
ANDERS LINDBOM
ULRIKA WINBLAD**

**MIKAEL ELINDER
HENRIK JORDAHL
HELÉNE LUNDQVIST
RICHARD ÖHRVALL**

Inledning

1

HUR SKOLA, VÅRD och omsorg bör organiseras är en fråga som diskuteras intensivt både i Sverige och i andra länder. I Sverige har det under senare år stormat kring avknoppningar, skatteplanering och förhållandet mellan vinst och kvalitet. Samtidigt finns det ett stort internationellt intresse för den svenska välfärdssektorns utveckling. Dagens svenska välfärdsmodell har tre utmärkande drag. För det första är tjänsterna huvudsakligen offentligt finansierade och tillgängliga för alla medborgare. För det andra produceras de i ökande grad i konkurrens mellan offentliga, vinstsyftande och ideella utförare. För det tredje har brukarnas möjligheter att själva välja utförare fått en allt större betydelse.

Sverige är det land näst efter Danmark som lägger störst andel av BNP på skattefinansierade tjänster riktade till individer, cirka 20 procent (Andersson m.fl. 2013). En sjundedel av dessa tjänster produceras av privata utförare. Andelen är högst inom personlig assistans där de privata utförarna står för drygt halva produktionen. Inom primärvården finns det också gott om privata utförare, de står där för ungefär en tredjedel av produktionen. För de flesta andra välfärdstjänster ligger den privata produktionsandelen mellan 10 och 20 procent. Med andra ord är den offentliga sektorns dominans som välfärdsproducent fortfarande stor. Variationen är dock betydande både mellan kommuner och mellan landsting. I Stockholms län finns det fler platser på privata

än på kommunala äldreboenden, samtidigt som mer än hälften av landets kommuner helt saknar privata alternativ. Enligt samma mönster går nästan hälften av grundskoleeleverna i Täby i friskolor, samtidigt som det finns fler än 100 kommuner där samtliga elever går i kommunal grundskola.

Dessa skillnader illustrerar betydelsen av att de konkreta besluten om privatisering fattas lokalt, trots att regelverket bestäms nationellt genom större reformer och mer specifika regleringar. Kommunpolitiker, och indirekt deras väljare, har ett stort inflytande – även om det för många tjänster till syvende och sist är brukarnas val mellan olika utförare som avgör i vilken utsträckning produktionen privatiseras. De företag eller andra organisationer som utför tjänsterna spelar också en viktig roll genom sina strategier för såväl etablering och expansion, som neddragning och nedläggning.

I den här boken frågar vi oss när, var, hur och varför skattefinansierad produktion av välfärdstjänster har privatiserats. Vi hoppas att svaren hjälper läsaren att förstå konsekvenserna av förändrade spelregler på välfärdsområdet, till exempel hur nationella reformer tas emot i kommunerna, och därmed i förlängningen påverkar brukarna. En god förståelse för varför privatiseringarna initierades och varför de varierar över landet kan också underlätta jämförelser mellan offentliga och privata utförare i framtida studier av privatiseringarnas konsekvenser. Det skulle till exempel vara förhastat att dra slutsatsen att privatiseringar effektiviserar kommunal verksamhet eftersom kommuner som privatiserar mer har ett lägre skattetryck. Vi vet att den negativa relationen mellan privatiseringar och skatteuttag inte utan vidare kan tolkas som ett orsakssamband eftersom kommuner med en högermajoritet i fullmäktige privatiserar mer *samtidigt* som deras politiker har preferenser för ett lägre skattetryck. Framför allt hoppas vi att boken ger lämpliga utgångspunkter för att analysera och värdera de föränderliga välfärdsmarknaderna. Vad förklarar framväxten av den internationellt uppmärksammade svenska välfärdsmodellen? Kommer privatiseringstrenden att fortgå, plana ut eller kanske till och med gå tillbaka? Vad säger privatiseringarna om de mål som politiker, utförare, brukare och andra aktörer har velat uppnå?

Vårt fokus i boken är välfärdsstatens hörnpelare – de kostnads- tunga tjänsterna inom skola, vård och omsorg. Som antyddes inled-

ningsvis behandlar vi privatiseringar i meningen ökad privat *produktion* av offentligt finansierade och reglerade tjänster.¹ Privatisering kan även avse ökad privat *finansiering* eller minskad offentlig *reglering* av en verksamhet, men det är alltså inte dessa betydelser av begreppet som vi kommer att undersöka.

Marknadsmodeller och begrepp

Privat välfärdsproduktion kan huvudsakligen inordnas i två marknadsmodeller: entreprenadmodellen och valfrihetsmodellen. *Entreprenadmodellen* innebär att en hel verksamhet privatiseras enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) där den som på förhand erbjuder de bästa villkoren vinner rätten att tillhandahålla den aktuella tjänsten på kontrakt för en viss tid. Pris och leveransvillkor skiljer sig mellan olika upphandlingar beroende på utförarnas anbud och beställarens krav. Brukarnas roll är relativt passiv, i typfallet blir de anvisade till en viss utförare. Entreprenadmodellen tillämpas bland annat inom omsorgen om äldre och funktionshindrade, inom specialistsjukvården samt inom ungdoms- och missbrukarvården.

Privat välfärdsproduktion kan också ske inom *valfrihetsmodellen*, som innebär att brukarna får välja mellan olika utförare av en viss tjänst. Till skillnad från i entreprenadmodellen får alla utförare som uppfyller grundvillkoren etablera sig. Priset bestäms antingen av beställaren eller av nationellt fastställda regler och är lika för alla utförare. Brukarnas frihet att välja mellan de olika utförarna innebär att privatiseringen sker gradvis, »brukare för brukare«. Valfrihets-

1. Definitionen överensstämmer med hur engelskans *privatization* används i de många amerikanska studier som finns att tillgå på området. I en snävare mening används privatisering i en del sammanhang (exempelvis vid företagsförsäljningar) för att beteckna den process genom vilken egendom övergår från den offentliga till den privata sektorn. Så kallade avknoppningar, genom vilka en del av en offentlig organisation skiljs ut och övergår i privat ägo är en form av sådan privatisering som förekommit på välfärdsområdet. Just avknoppningar har kritiserats hårt för att personalen i flera fall har fått köpa verksamheter alldeles för billigt, i strid med kommunallagens förbud mot stöd till enskilda näringsidkare. I Stockholmsområdet har flera fall uppmärksammats, bland annat avknoppningarna av Tibble gymnasium, vårdcentralen Serafen och Vantörs hemtjänst. Till följd av kritiken har avknoppningarna med tiden helt upphört. Se vidare Statskontoret (2008) och Regeringsrättens dom i mål nr 2812-09.

Anvisning: matchning av brukare och utförare som bygger på myndighetsbeslut och inte på brukarens eget val.

Avknoppning: den process genom vilken en del av en offentlig organisation med tillhörande egendom övergår i personalens ägo.

Brukare: person som konsumerar en välfärdstjänst.

Enskild verksamhet: verksamhetsmodell där privat utförare startar ny verksamhet som huvudman och säljer tjänster till det offentliga. (Används i andra sammanhang som synonym till privat verksamhet, men inte här.)

Entreprenad: ett kontraktsförhållande mellan en offentlig beställare och en utförare där utföraren åtar sig att under en avtalad tid producera en viss skattefinansierad tjänst mot ersättning. Entreprenader tilldelas vanligen genom offentlig upphandling. Utförarna är typiskt sett privata, men andra offentliga aktörer kan också förekomma.

Entreprenadmodell: marknadsmodell som bygger på entreprenader.

Etableringsrätt: en utförares rätt att starta en verksamhet om verksamheten och utföraren uppfyller gällande regler och föreskrifter. Privat produktion av flera välfärdstjänster är tillståndspliktig.

Huvudman: den aktör som enligt lag har det yttersta ansvaret för att brukarna får konsumera en viss tjänst.

Ideell organisation: privat organisation vars överordnade syfte är något annat än att verksamheten ska generera vinst inom organisationen till ägarna (till exempel stiftelser, ideella föreningar och ekonomiska föreningar); synonymt med icke-vinstsyftande organisation.

modellen finns i olika varianter, varav en regleras av lagen om valfrihetssystem (LOV) som bland annat gäller inom primärvården och hemtjänsten. Andra valfrihetsmodeller används inom förskolan, skolan, och personlig assistans.

Vid sidan av de två huvudmodellerna finns en tredje modell som vi kan kalla för *enskild verksamhet*. Modellen kännetecknas av att en utförare startar en verksamhet som huvudman och själv bestämmer pris och villkor för de tjänster som säljs till kommuner, landsting och andra kunder. Enskild verksamhet enligt denna modell finns bland

Konkurrensutsättning: introduktion av nya utförare (privata eller offentliga) av en skattefinansierad tjänst som tidigare enbart producerades av kommunen eller landstinget.

Outsourcing: offentliga myndigheters inköp av tjänster från externa aktörer. Omfattar alla marknadsmodeller (entreprenad, valfrihet, enskild regi) och såväl inköp från privata aktörer som från andra offentliga aktörer. Synonymt med utkontraktering.

Privat produktion: produktion av en offentligt finansierad tjänst utförd av en privat organisation (eller i sällsynta fall en individ).

Privatisering: ökad privat produktion.

Upphandling: process för att fördela kontrakt för produktion av skattefinansierade tjänster (entreprenader) bland de utförare som inkommer med anbud, enligt regler som anges av Lag (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU).

Utförare: en organisation (eller i sällsynta fall en individ) som utför en välfärdstjänst.

Valfrihetsmodell: marknadsmodell i vilken brukarna får välja mellan godkända utförare av skattefinansierade tjänster. Valfrihetsmodeller har olika utformning för olika tjänster.

Vinstsyftande organisation: privat organisation som syftar till att generera vinst inom organisationen till förmån för ägarna (till exempel aktiebolag, handelsbolag och kommanditbolag). Vinst behöver inte vara organisationens enda syfte.

annat inom specialistsjukvården, äldreomsorgen, omsorgen om funktionshindrade, samt ungdoms- och missbrukarvården.

I faktarutan ovan har vi samlat och förklarat ett antal termer som används i boken.

Bokens disposition

Boken ger två perspektiv på privatiseringen av välfärdstjänster i Sverige. Först redogör vi ur ett historiskt perspektiv för privatiseringen av väl-

färdstjänster sedan 1980-talet, med fokus på nationella reformer och lokala initiativ. Därefter anlägger vi ett komparativt perspektiv för att pröva ekonomiska, geografiska och politiska förklaringar till hur pass utbredd privatiseringen av olika tjänster är i olika delar av landet. Vi försöker genomgående ta hänsyn till olika aktörers inflytande på privatiseringarna, men ägnar politikerna det största utrymmet. Vårt fokus på politikerna beror på att vi ser dem som nyckelaktörer eftersom de både bestämmer välfärdsmarknadernas spelregler och i många fall fattar konkreta beslut om privatiseringar på lokal nivå.

NATIONELLA REFORMER OCH LOKALA INITIATIV

I kapitel 2 beskriver Henrik Jordahl och Richard Öhrvall den historiska utvecklingen mot ökad privat produktion av välfärdstjänster. Att offentliga verksamheter utsattes för konkurrens i slutet av 1980-talet och framför allt i början av 1990-talet har flera förklaringar. De tidiga svenska privatiseringarna sammanföll med en internationell marknadsliberal trend. Många upplevde att möjligheten att påverka de offentliga tjänsternas innehåll var begränsad och bristen på valfrihet påtaglig (SOU 1990:44). Tillsammans med 1990-talskrisen innebar den offentliga sektorns långvariga produktivetsproblem att entreprenader som utlovade kostnadssänkningar var lockande. Ett generellt mönster över tid är att borgerliga regeringar har påskyndat privatiseringar medan socialdemokratiska regeringar har bromsat men inte backat. Till följd av detta har den privata välfärdsproduktionen i stort sett ökat kontinuerligt under det senaste kvartsseket.

Nationella reformer kan både inspireras av och leda till lokala initiativ. I flera fall har kommuner och landsting, som Danderyd, Nacka och Stockholms läns landsting, samt företag, som Attendo, Pysslingen och Capio, förekommit den nationella politiken genom att utmana den rådande modellen. På liknande sätt hade flera kommuner och landsting redan infört egna system för kundval i äldreomsorgen och vårdval i primärvården när lagen om valfrihetssystem klubbades igenom.

EKONOMISKA FÖRKLARINGAR

I kapitel 3 undersöker Mikael Elinder och Henrik Jordahl hur privatiseringen påverkas av tjänsternas kostnader och kvalitet samt av förutsättningarna för att skriva tydliga och bindande kontrakt. Att sänka

kostnader tycks vara en viktig drivkraft. Den drivkraften verkar dock inte vara starkare i kommuner med finansiella problem eftersom dessa kommuner visar sig privatisera mindre än andra kommuner.

De låga privatiseringsnivåerna i små kommuner har sannolikt också ekonomiska förklaringar: att introduktionen av privata utförare medför fasta kostnader som små kommuner har svårt att bära eller att små kommuner har svårare att attrahera privata utförare. Mer förvånande är att tjänsternas kontraktskostnader, det vill säga kostnaderna för att upprätta och följa upp avtal med externa utförare, inte säger så mycket om den variation som finns i privatisering mellan olika välfärdstjänster.

GEOGRAFISK IDÉSPRIDNING

I kapitel 4 beskriver Ulrika Winblad och David Isaksson hur politiska idéer om att privatisera verksamheter sprids mellan kommuner. Analysen fokuserar på äldreomsorgen. Författarna visar att kommuner som har valt att lägga ut verksamhet på privata aktörer inom äldreomsorgen ofta har inspirerats av sina grannkommuner. Mönstret tycks gälla både höger- och vänsterstyrda kommuner. Det framkommer bland annat att vänsterstyrda kommuner tar intryck av både höger- och vänsterstyrda grannkommuner.

När det gäller utförarsidan – alltså var privata utförare väljer att etablera sig – är det svårt att se liknande mönster av spridning mellan intilliggande kommuner bland de största äldreomsorgsföretagen. Sannolikt är ekonomiska faktorer, inte minst ersättningsnivåerna, av större betydelse för vilka kommuner företagen väljer att etablera sig i.

POLITISKA MAJORITETER

I kapitel 5 går Mikael Elinder och Henrik Jordahl över till *politiska förklaringar* med fokus på lokala majoriteter. Kommuner med en högermajoritet i fullmäktige lägger i högre grad ut produktion på privata utförare. Denna skillnad mellan kommuner med olika politiska majoriteter är mer framträdande för tjänster inom entreprenadmodellen än för tjänster inom valfrihetsmodellen. Ideologiska motiv får ett större genomslag på valet mellan offentliga och privata utförare när detta val görs av politiker än när det görs av tjänsternas brukare. Detta överens-

stämmer med observationen att väljarnas attityder till privatiseringar är mindre polariserade än vad politikernas attityder är.

KOMMUNPOLITIKERS BETYDELSE

Även kapitel 6 berör de politiker som fattar beslut om offentlig och privat produktion. Matz Dahlberg och Heléne Lundqvist fokuserar här på betydelsen av politikern som individ. De undersöker hur sammansättningen av individuella egenskaper hos politikerna i den styrande majoriteten samvarierar med kommunens privatiseringsgrad. Det visar sig bland annat att det privatiseras mindre när de styrande politikerna själva är anställda inom den kommunala välfärdssektorn. Totalt sett förklarar sammansättningen av politikernas individuella egenskaper (som kön, ålder, utbildning och anställningssektor) nästan lika mycket av variationen i privatiseringsgrad över tid och mellan kommuner som både majoritetssammansättningen och partiernas respektive röstandelar i kommunen.

SOCIALDEMOKRATERNAS INTERNA ÅSIKTSSKILLNADER

I kapitel 7 detaljstuderar Anders Lindbom Socialdemokraterna. Socialdemokraterna är centrala för utvecklingen av privatiseringar på välfärdsområdet. När partiet intar en positiv hållning har privatiseringarna ett brett politiskt stöd i de folkvalda församlingarna. När partiet i stället driver en kritisk linje får vi en tydlig konflikt mellan partierna till vänster och till höger. Socialdemokraterna rymmer två olika idétraditioner och Lindbom hävdar att dessa är relevanta för partirepresentanternas inställning i privatiseringsfrågan. Medan den statssocialistiska strömningen är kategoriskt emot privatiseringar ser den folkrörelsedemokratiska traditionen positiva möjligheter. Kapitel redovisar indikationer på att socialdemokratiskt styrda kommuner i partidistrikt som domineras av den folkrörelsedemokratiska traditionen har privatiserat mer än socialdemokratiskt styrda kommuner hemmahörande i mer statssocialistiska distrikt.

I bokens sista kapitel sammanfattar och diskuterar vi de föregående kapitlen. Kapitlet innehåller också några förslag till framtida studier och ett försök att säga något om utvecklingen framöver.

Vad säger tidigare forskning?

Internationellt sett har forskningen varit inriktad på att jämföra produktivitet och effektivitet vid tjänsteproduktion i offentlig, vinstsyftande och ideell regi. Till den litteraturen hör SNS tidigare bok i ämnet, *Konkurrensens konsekvenser* (Hartman 2011). Det finns inte lika många studier som försöker förklara omfattningen och utbredningen av privat produktion av skattefinansierade tjänster. De flesta av de befintliga studierna har fokuserat på politiska beslut på den lokala nivån inom den offentliga sektorn. Enligt två översiktsstudier saknas en generell förklaring till valet mellan privat och offentlig tjänsteproduktion, men pragmatiska kostnadsöverbäganden tycks ofta vara viktigare än ideologiska motiv. Ideologi verkar dock vara en viktig förklaring till privatiseringar i större städer och verkar spela en större roll i Europa än i USA (Bel och Fageda 2007, 2009). Frånvaron av enkla allmängiltiga förklaringar stämmer överens med nationalekonomen Assar Lindbecks karaktärisering av konkurrensutsättning och privatisering som experimentella processer där misstag uppkommer och rättas till efter hand (Lindbeck 2012, s. 269).

STUDIER AV POLITISKA REFORMER

Boken, speciellt kapitel 2, relaterar även till de studier som undersöker och förklarar införandet av politiska reformer (Santesson-Wilson och Erlingsson 2009). Statsvetaren Jane Gingrich (2011) beskriver framväxten av marknadsreformer på välfärdsområdet i England, Nederländerna och Sverige. Hon framför tesen att sådana reformer i grunden bygger på en kombination av ideologiska och strategiska motiv hos den politiska högern och vänstern i dessa länder. Vänsterns mål har varit att upprätthålla den offentliga sektorns legitimitet för skattefinansiering och reglering av offentliga tjänster. Genom att effektivisera den offentliga sektorn har vänstern försökt undvika en utveckling där medelklassen väljer bort de skattefinansierade välfärdstjänsterna för helt privata alternativ. Högern har i stället haft siktet inställt på lägre skatter och ökad privat välfärdsproduktion och har försökt utforma välfärdsmarknaderna så att statens omfattning begränsas. I Sverige har Socialdemokraterna med sitt obrutna maktinnehav 1936–1976 spelat huvudrollen för välfärdstjänsternas utbyggnad. Socialdemokraterna

var under denna utbyggnad tydliga med att tjänsteproduktionen skulle ske inom den offentliga sektorn. Motivet var att garantera alla människor tillgång till högkvalitativa tjänster, men också att främja jämlikhet och frigöra människor från beroendet av marknader (Blomqvist 2004). Följden av detta var att Sverige under 1980-talet utmärkte sig i ett internationellt perspektiv genom att en stor del av välfärdssektorn var möjlig att privatisera.

STUDIER AV VALFRIHET

En annan relaterad fråga (som vi inte studerar på djupet men närmar oss bland annat i kapitel 2 och 5) är hur brukarna väljer mellan olika typer av utförare. Det finns många internationella studier, speciellt för sjukvården och skolan, som handlar om detta. Victoor m.fl. (2012) visar i en översiktsartikel att relativt få patienter gör ett aktivt val av vård. I USA föredrar patienterna privata ideella utförare framför privata vinstsyftande och offentliga utförare. Vårdens tillgänglighet och kvalitet spelar också roll även om de flesta tycks nöja sig med »tillräckligt god« kvalitet snarare än att försöka få den bästa vård som står att finna. Patienter uppfattar att valfrihet i vården har ett positivt värde. En genomgång av studier av valfrihet inom landstingens sjukvård visar att svenska patienter uppskattar valfrihet i primärvården och vill välja utförare själva. Patienternas val baseras i stor utsträckning på jämförelser av vårdgivarnas geografiska närhet, rykte, tillgänglighet, kontinuitet och personalkompetens (Winblad m.fl. 2012). När det gäller vad som förklarar skolval finns det många studier från olika skolsystem. Provsresultat, elevsammansättning, närhet och skolans atmosfär tycks vara faktorer som spelar roll, men deras betydelse varierar mellan olika studier (Chakrabarti och Roy 2010; Koning och van der Wiel 2013). Speciellt för valet mellan offentliga och privata skolor i USA verkar etnisk sammansättning vara en förklaringsfaktor (Betts och Fairlie 2003).

Flera av de befintliga studierna dras med metodologiska problem som beror på att det är svårt att studera förklaringar till privat produktion. Rent experimentella studier, där personer delas in i experiment- respektive kontrollgrupper är svåra att genomföra, inte minst av demokratiska skäl. Det har också visat sig svårt att använda så kallade naturliga experiment, där omständigheterna har gjort att det finns

jämförbara grupper att studera. De undersökningar som presenteras i den här boken är inte heller experimentella, utan bygger huvudsakligen på observerade samband mellan möjliga förklaringar och faktiska privatiseringsutfall. I flera fall redovisar vi nya samband som åtminstone i Sverige inte har undersökts som möjliga förklaringar till välfärdens privatisering.

Referenser

- Andersson, F., L. Johansson och K. Olin (2012). »Hur välfärdstjänsterna används och omfördelar hushållens ekonomiska resurser«, *Ekonomisk Debatt*, 40 (8), s. 35–48.
- Bel, G. och X. Fageda (2007). »Why do local governments privatise public services? a survey of empirical studies«, *Local Government Studies*, 33, s. 517–534.
- Bel, G. och X. Fageda (2009). »Factors explaining local privatization: a meta-regression analysis«, *Public Choice*, 139, s. 105–119.
- Betts, J.R. och R.W. Fairlie (2003). »Does immigration induce 'native flight' from public schools into private schools?«, *Journal of Public Economics*, 87 (5–6), s. 987–1012.
- Blomqvist, P. (2004). »The choice revolution: privatization of Swedish welfare services in the 1990s«, *Social Policy and Administration*, 38 (2), s. 139–155.
- Chakrabarti, R. och J. Roy (2010). »The economics of parental choice.« I P. Peterson, E. Baker och B. McGaw (red.), *International Encyclopedia of Education* (tredje upplagen). Oxford: Elsevier.
- Gingrich, J. (2011). *Making Markets in the Welfare State: The Politics of Varying Market Reforms*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hartman, L. (red.) (2011). *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Koning, P. och K. van der Wiel (2013). »Ranking the schools: how school-quality information affects school choice in the Netherlands«, *Journal of the European Economic Association*, 11 (2), s. 466–493.
- Lindbeck, A. (2012). *Ekonomi är att välja*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.
- Santesson-Wilson, P. och G. Erlingsson (red.) (2009). *Reform: Förändring och tröghet i välfärdsstaterna*. Stockholm: Norstedts.
- SOU 1990:44. *Demokrati och makt i Sverige*. Slutrapport från Utredningen om demokrati och makt i Sverige.

- Statskontoret (2008). »Prissättning vid överlåtelse av offentlig verksamhet till kommunal personal (s.k. avknoppning) – kommunalrättsliga och EG/EU-rättsliga aspekter«, Publikation nr 2008:10.
- Victoor, A., D. Delnoij, R. Friele och J. Rademakers (2012). »Determinants of patient choice of healthcare providers: a scoping review«, *BMC Health Services Research*, 12:272, s. 1–16.
- Winblad, U., D. Isaksson och P. Bergman (2012). »Effekter av valfrihet inom hälso- och sjukvård – en kartläggning av kunskapsläget.« Rapport 2012:2, Myndigheten för vårdanalys.

HENRIK JORDAHL
RICHARD ÖHRVALL

Nationella reformer och lokala initiativ

2

MÅNGA SVENSKA VÄLFÄRDSTJÄNSTER började privatiseras under sent 1980-tal och tidigt 1990-tal i kölvattnet av en global privatiseringsvåg. Denna våg inleddes när Margaret Thatcher tillträdde som Storbritanniens premiärminister den 4 maj 1979. Då producerades ungefär 10 procent av örikets BNP i de statligt ägda företagen. Det privatiseringsprogram som Thatcher genomförde reducerade den andelen till 3 procent vid hennes avgång elva år senare. Många andra OECD-länder, bland annat Frankrike, Japan och Spanien, följde Storbritanniens exempel under 1980-talet. När kommunismen sedan föll vid 1980-talets slut inleddes omfattande privatiseringar i Östeuropa. Detta händelseförlopp gav politiskt bränsle till fortsatta privatiseringar i Västeuropa och andra delar av världen. I Sverige börsnoterades och privatiserades flera statliga företag, exempelvis SSAB och Procordia. De statliga monopolföretagen inom tv och telefoni utmanades framgångsrikt av Kinnevik med Jan Stenbeck vid rodret. Även på andra områden skedde förändringar i marknadsliberal riktning, bland annat avreglerades inrikesflyget och taxinäringen och ansvaret för järnvägsnätet flyttades från SJ till det nyinrättade Banverket för att skapa förutsättningar för konkurrens (Bergh 2009). Samtidigt infördes styrningsmodeller inom den offentliga sektorn som var starkt influerade av näringslivet. Att den offentligt finansierade vården, skolan och omsorgen skulle öppnas upp för privata utförare bör alltså ses som en del i en större utveckling.

I det här kapitlet beskriver vi hur produktionen av välfärdstjänster har privatiserats i Sverige sedan 1980-talet. Med detta tidsperspektiv fångar vi en händelserik period under vilken privata utförare har blivit allt vanligare.¹

Kapitlet inleds med några förklaringar till att den offentliga sektorn kom att utsättas för konkurrens från privata utförare. Därefter följer en lägesbeskrivning med tjänsteövergripande statistik följt av redogörelser för den privata produktionens utveckling inom fem viktiga välfärdsområden: förskola, skola, äldreomsorg, insatser till personer med funktionsnedsättning och sjukvård.² För varje område beskriver vi också vilka aktörer som har drivit på eller bromsat utvecklingen, vilka politiska argument som har använts (främst i propositioner och följdmotioner), hur marknaden har organiserats och hur de regionala skillnaderna ser ut.

Historisk bakgrund

Samtidigt som Sverige följde en internationell marknadsliberal trend utmärkte sig den svenska offentliga välfärdssektorn genom att den var ovanligt stor. Under 1980-talet var nästan hela sjukvården och skolan både offentligt finansierad och producerad. Inom barn- och äldreomsorgen var de privata inslagen större, men den offentliga utbyggnaden gick snabbt framåt. Vid mitten av 1980-talet hade den svenska offentliga sektorn under en längre tid växt snabbare än i något annat industriland. Siktet var inställt på en hög och jämnt fördelad välfärd i kontrast till det »Fattigsverige« som ännu fanns i starkt minne hos de äldre. Genom framväxten av den svenska välfärdsstaten – både de offentliga tjänsterna och socialförsäkringssystemet – förbättrades det sociala skyddsnätet kraftigt, om än till priset av att den ideella sektorn trängdes undan.

1. För en längre historisk tillbakablick hänvisar vi till Tarschys (1978), som beskriver den offentliga sektorns expansion över tid, bland annat i termer av intäkter, utgifter och sysselsättning.

2. Vi inkluderar inte tandvården som, när det gäller vuxna patienter, sedan lång tid tillbaka till stor del produceras av privata tandläkare och finansieras av kunderna. Vi inkluderar inte heller arbetsmarknadspolitik som till sin absoluta huvuddel bedrivs av den statliga myndigheten Arbetsförmedlingen.

Vid den här tiden sågs Sverige av många som ett föregångsland där expansionen av de offentligt tillhandahållna tjänsterna utgjorde en viktig del av ett nationellt moderniseringsprojekt. Under 1980-talet började dock fler och fler att ifrågasätta den offentliga sektorns dominans på vissa områden. Den offentliga produktionen framstod som allt mindre effektiv och de offentliga tjänsternas konsumenter saknade den valfrihet och det kundinflytande som de tog för givna på helt privata marknader för varor och tjänster. Exempelvis blev de växande vårdköerna en viktig del av den svenska sjukvårdsdebatten på 1980-talet (Blomqvist och Rothstein 2008). Kritik kom från borgerligt håll, bland annat genom böcker som *Den hjärtlösa välfärdsstaten* av Staffan Burenstam Linder (1983) och *Vinter i välfärdslandet* av Elisabeth Langby (1984), men även från delar av vänstern. Till den senare kritiken hör de tankar som väcktes inom SSU om att föra tillbaka uppgifter från staten till folkrörelserna (Berggren och Trägårdh 2006). Liknande tankegångar framfördes även inom Socialdemokraternas toppskikt. På förslag av dåvarande vice statsminister Ingvar Carlsson tillsatte partiets styrelse 1983 en arbetsgrupp med syfte att undersöka möjligheterna att ge medborgarna större valfrihet och inflytande vid kontakter med den offentliga sektorn (Carlsson 2003).

Redan med den inbromsande ekonomiska tillväxten under 1970-talet hade det börjat bli svårt att leva upp till de ambitiösa politiska målsättningarna på välfärdsområdet. I en uppmärksamman rapport, framtagen av Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, ESO, framgick att produktiviteten inom den offentliga sektorn hade *minskat* med 1,5 procent per år under 1970-talet (Ohlsson m.fl. 1986). Även om den offentliga sektorn hade fungerat relativt väl så länge den växte från låga nivåer hördes nu kritiska röster som menade att dess expansion hade kommit till en punkt där stordriftsnackdelar började göra sig påminda (Christoffersson 1987). För politikerna hade det varit lättare att börja bygga nya sjukhus, förskolor och äldreboenden än att gå vidare och påverka vårdens och omsorgens innehåll.

Dessa problem låg i tiden. Industrisamhället nådde sin kulmen på 1960-talet då 44 procent av den svenska arbetskraften sysselsattes inom industri och hantverk. Sedan dess har andelen obönhörligt minskat (Lagerqvist 2012). I och med övergången från industri- till tjänstesamhälle fick Taylorismens produktionsorientering lämna

plats åt tjänstelogikens kundorientering. Men i den snabba utbyggnaden av den offentliga sektorn lyste denna omorientering länge med sin frånvaro. Långtgående arbetsfördelning, standardisering och stordrift kännetecknade bland annat de nybyggda offentliga sjukhusen. Den offentliga sektorn »byråkratiserades« genom att den i och för sig välutbildade och kunniga personalen ofta saknade information och befogenheter för att hjälpa brukarna med sådant som gick utanför standardförfarandet.³ Den digra Maktutredningen som tillsattes av Ingvar Carlsson 1985 och som kom med sin slutrapport 1990 (SOU 1990:44, s. 404) beskrev situationen så här:

Den offentliga sektorn är till stora delar uppbyggd enligt de standardiserade enhetslösningarnas princip. Medborgarundersökningen visar att många som kommer i kontakt med den offentliga sektorn känner tyst vanmakt. Områden som skola och sjukvård kännetecknas av brist på valalternativ.

Om vi flyttar oss lite längre fram i tiden kan vi notera att den ekonomiska kris med skenande budgetunderskott som Sverige genomled i början av 1990-talet sammanföll med att flera offentliga verksamheter utsattes för konkurrens. Att entreprenader gav utsikter om kostnadsänkningar sågs förmodligen som lockande i en sådan finansiell situation.

Införandet av privat produktion av välfärdstjänster följde alltså en internationell privatiseringstrend och svarade på det nationella planet både mot ekonomiska behov och upplevda tillkortakommanden. Den nya kommunallag (1991:900) som riksdagen klubbade igenom strax före maktskiftet 1991 (prop. 1990/91:117 om en ny kommunallag) preciserade och tydliggjorde kommunernas möjlighet att anlita privata företag och andra organisationer för att utföra tjänster. Den gav även kommunerna större organisatorisk frihet, vilket i sin tur möjliggjorde att olika varianter av den så kallade beställar–utförarmodellen kunde etableras och därmed underlätta köp av tjänster (Blomqvist och Rothstein 2008; Bergh 2009). Lagen ska dock varken ses som den underliggande förklaringen eller den juridiska grunden till att kommunala

3. För en utförligare beskrivning av den offentliga sektorns svårigheter vid övergången från industri- till tjänstesamhälle se Johnson (1986).

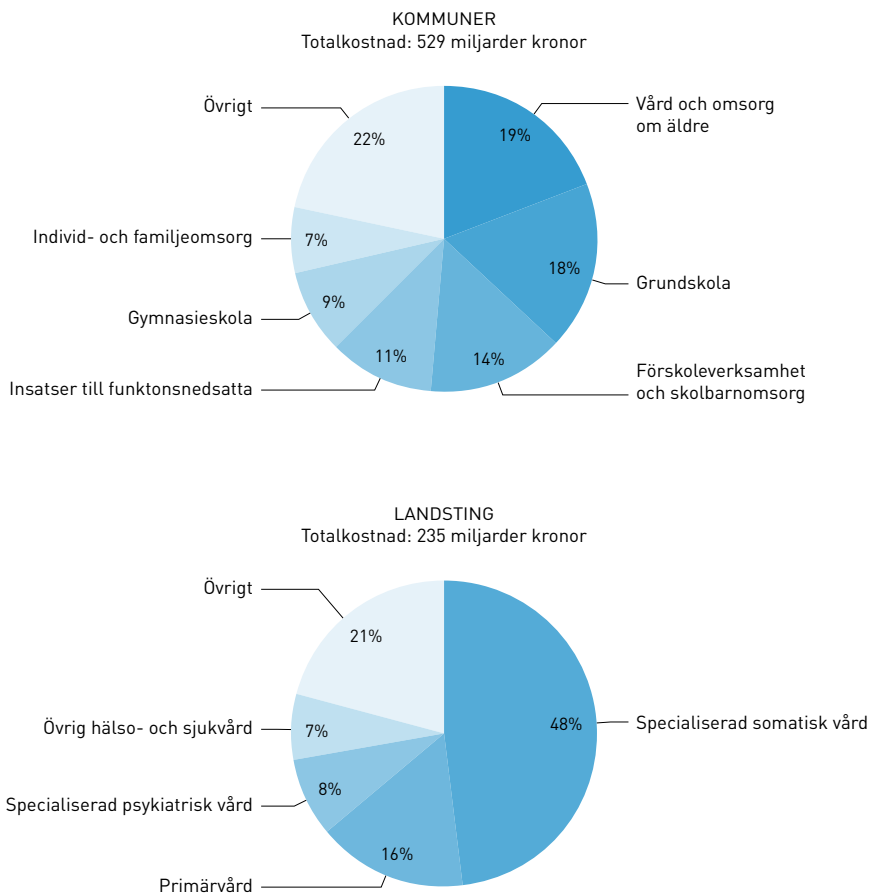
välfärdstjänster började privatiseras. Som vi kommer att beskriva hade flera företag redan lyckats etablera sig på de skattefinansierade välfärdsmarknaderna och deras rätt att göra detta hade prövats juridiskt när det gällde äldreomsorgen. Däremot stimulerade den nya kommunallagen säkert en del privatiseringar genom att tydliggöra att de var tillåtna och genom att ge större organisatorisk frihet.

Även det så kallade frikommunförsöket vid mitten av 1980-talet visar att kommunerna föregick nationella reformer i stället för att vänta på statliga instruktioner. Frikommunförsöket ingick i en våg av reformer som syftade till att decentralisera den offentliga sektorn genom att ge kommunerna ökad beslutanderätt och finansieringsansvar över bland annat välfärdstjänsterna. I försöket, som kom att uppmärksammas även utanför Sverige, kombinerades decentralisering och avreglering genom att kommunerna fick föreslå statliga regler som skulle upphävas för de deltagande kommunerna. Intressant nog framkom det att många kommuner redan arbetade mer eller mindre oberoende av det statliga regelverket när de tillhandahöll välfärdstjänster. Avregleringen inom frikommunförsöket innebar alltså i flera fall mest en legitimering av befintliga arbetssätt i kommunerna (Pierre 1993).

Förutom en ekonomisk och juridisk grogrund för privatiseringar krävs det i praktiken individuella initiativ, både från entreprenörer och från politiker, för att förändringar ska komma till stånd. Vi har i vår beskrivning av de privata utförarnas inträde och expansion på välfärdsområdet försökt fänga både nationella politiska reformer och de enskilda kommuner och företag som i flera fall på egna initiativ satte bollen i rullning. Vi börjar dock med att ge en översiktsskild av dagens omfattning av privat välfärdsproduktion.

Tjänsteövergripande statistik

Innan vi går in djupare på enskilda välfärdsområden vill vi beskriva hur stor den svenska välfärdssektorn är och hur vanligt det är med privata utförare på dess olika områden. Ett sätt att göra det är att utgå ifrån SCB:s räkenskapssammandrag för kommuner och landsting, vilka baseras på bokslutsuppgifter. Av dem framgår att kommunernas kostnader för välfärdstjänster år 2012 uppgick till 405 miljarder kronor, vilket är 77 procent av kommunernas totala kostnader eller 11



Figur 2.1. Olika verksamheters andel av kostnader inom kommuner (ovan) och landsting (nedan), 2012.

Not: Figuren visar fördelningen av verksamhetskostnader som andelar av totala kostnader för kommuner respektive nettokostnader för landsting (exklusive Gotland). För kommunerna inkluderar kategorin Grundskola förskoleklass och sarskola, Gymnasieskola inkluderar komvux och gymnasiesarskola, och Övrigt innefattar bland annat infrastruktur, kultur- och fritidsverksamhet, vatten och avlopp. För landsting inkluderar kategorin Övrigt hälso- och sjukvård bland annat ambulans- och sjuktransporter, handikapp- och hjälpmedelsverksamhet och folkhälsofrågor, medan kategorin Övrigt innefattar läkemedel inom läkemedelsförmånen, tandvård och regional utveckling.

Källor: SCB:s Räkningskapssammandrag för kommuner och landsting och SKL.

procent av Sveriges BNP.⁴ Som figur 2.1 visar utgör skolan totalt sett störst del av kommunernas kostnader, även om äldreomsorgen kostar mer än grundskolan, som i sin tur kostar mer än såväl förskolan som gymnasiet. Landstingens kostnader för sjukvård uppgick samma år till 187 miljarder kronor, vilket är 79 procent av deras totala kostnader eller 5 procent av Sveriges BNP.⁵ För landstingen står specialiserad somatisk vård för nästan hälften (48 procent) av de totala kostnaderna, följt av primärvård med 16 procent.

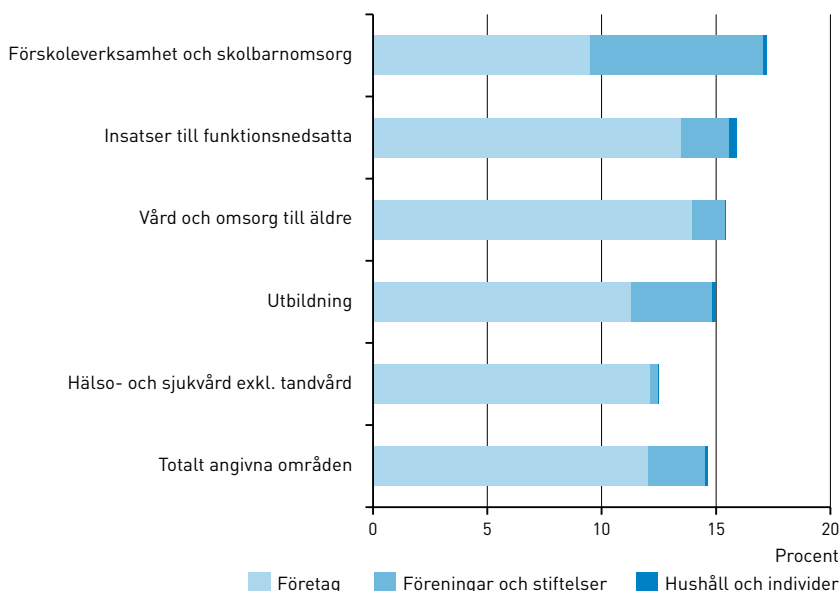
Utifrån kommunernas och landstingens räkenskaper har vi beräknat hur mycket verksamhet som köps in från privata aktörer i förhållande till de totala kostnaderna. Med privata aktörer avser vi föreningar, stiftelser, företag eller hushåll och individer. För att få fram privatiseringsandelar har den del av en viss verksamhet som köps från dessa aktörer ställts i relation till den verksamhetens totala kostnader (driftskostnader för kommunerna och nettokostnader för landstingen). I figur 2.2 redovisar vi de privata aktörernas kostnadsandelar för några grundläggande välfärdsområden.⁶ Kategorin Hälso- och sjukvård (exklusive tandvård) avser verksamhet inom landsting och är den kategori där köp från privata aktörer utgör minst andel av verksamhetskostnaderna, 12 procent. Om man bryter ned den kategorin ytterligare finner man att primärvården skiljer ut sig markant. I primärvården utgör köp från privata aktörer 33 procent av verksamhetskostnaderna. För andra vårdformer, som specialiserad somatisk och psykiatrisk vård, ligger köp från privata aktörer på andelar omkring 7–9 procent.

De övriga kategorierna i figur 2.2 avser kommunernas verksam-

4. Med kommunala »välfärdstjänster« avses här: förskoleverksamhet, skolbarn-omsorg; grundskola, förskoleklass, särskola, gymnasieskola, komvux, gymnasie-särskola och annan utbildning; vård och omsorg om äldre, insatser till personer med funktionsnedsättning samt individ- och familjeomsorg (exklusive ekonomiskt bistånd).

5. Sjukvård är här definierat som exklusive tandvård och läkemedel inom läkemedelsförmånen (Gotland är också exkluderat). I jämförelser av sjukvårdskostnader i olika länder brukar betydligt mer räknas in, som exempelvis tandvård, läkemedel och försäkringskostnader. Vid en sådan jämförelse uppgick Sveriges kostnader för sjukvård 2011 till 9,5 procent av BNP, vilket var strax över OECD:s genomsnitt på 9,3 procent (OECD 2013).

6. I figuren har vi inte tagit med individ- och familjeomsorg då det välfärdsområdet inte behandlas i det här kapitlet.



Figur 2.2. Köp av verksamhet från privata aktörer inom olika verksamhetsområden, som andel av kostnader, 2012.

Källor: SCB:s Räkeningsammandrag för kommuner och landsting och SKL.

het. Andelen köp av huvudverksamhet där privata aktörer är motpart utgör 15 procent för utbildning, 15 procent för äldreomsorg, 16 procent för insatser riktade till funktionsnedsatta och 17 procent för förskola och skolbarnomsorg. Även här finns nyanser inom de angivna verksamheterna. Inom utbildningsverksamheten är de privata inslagen störst för gymnasieskolan. Andelen uppgår där till 22 procent, vilket kan jämföras med 12 och 11 procent för grundskola respektive förskoleklasser.

Som framgår av figur 2.2 kan privata aktörer vara av olika slag. När det gäller landstingens verksamhet innebär privata aktörer i huvudsak privata företag. Stiftelser och föreningar utgör bara några få procent av de sammanlagda köpen från privata aktörer (något mer för specialistvården) och köp med individer och hushåll som motpart är försumbara. Säljarens organisationsform varierar mer inom kom-

munernas verksamheter. I likhet med landstingen dominerar privata företag, speciellt gäller detta för gymnasieskola, äldreomsorg och insatser riktade till funktionsnedsatta. Däremot utgör föreningar och stiftelser betydande inslag, speciellt när det gäller förskola och grundskola (inklusive förskoleklasser) där dessa organisationsformer står för mellan 38 och 44 procent av kommunernas köp från privata aktörer. Individer och hushåll utgör en ytterst begränsad del av de privata aktörerna.

Kommuner och landsting köper inte bara in verksamhet från privata aktörer, utan det är inom vissa områden även vanligt att köpa in från andra kommuner och landsting eller kommunala bolag. Det gäller framför allt gymnasieskolan, där många elever väljer en skola i en annan kommun. Det är även vanligt att landsting köper in specialiserad somatisk vård från andra landsting.

Jämfört med andra OECD-länder har Sverige låga privata produktionsandelar inom äldreomsorgen och sjukvården. Inom skolan ligger Sveriges privata andel närmare genomsnittet i OECD. Jämförelserna försvåras dock av att finansieringen av välfärdstjänster skiljer sig åt mellan olika länder. Men även om vi ser till den huvudsakligen skattefinansierade skolan finns flera länder med betydligt högre privata andelar än Sverige, bland annat Belgien, Chile, Danmark, Frankrike, Nederländerna och Spanien (OECD 2010).

OLIKA PRIVATISERINGSMÅTT

Ett sätt att mäta privatisering av välfärdstjänster är att, som vi har gjort hittills i det här kapitlet, utgå från verksamhetskostnader inom kommuner och landsting. Att använda kostnader är näraliggande så till vida att andelarna har en tydlig ekonomisk tolkning och relevans. Kostnadsstatistiken ger dock inte något perfekt underlag för att studera privatiseringar mer ingående. Visserligen är kostnaderna indelade efter olika verksamhetsområden, men indelningen är i många avseenden ganska grov. Ännu en komplikation ligger i att det krävs uppgifter från både driftsredovisning och motpartsredovisning för att kunna fastställa hur mycket av verksamhetsköp som har en privat motpart, och dessa två redovisningar har till viss del olika indelningar. Dessutom har statistiken förändrats över tid, vilket ytterligare försvårar jämförelser. Exempelvis kan köp av verksamhet delas in i köp av

huvud- och stödverksamhet. På ett sjukhus är vården huvudverksamhet medan städning och transporter är exempel på stödverksamheter. Fram till 2002 fanns ingen sådan uppdelning när det gäller köp av verksamhet efter motpart och från och med 2011 finns endast statistik för köp av huvudverksamhet. Beroende på tidsperiod kan det vara svårt att använda kostnader för att studera privatiseringen av en viss tjänst.

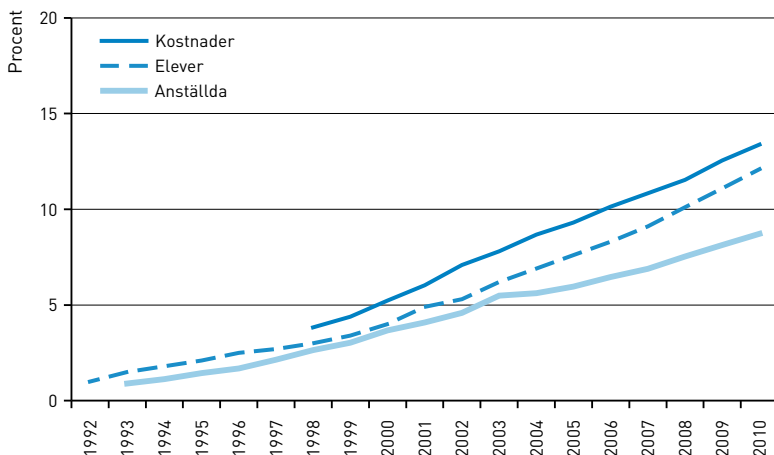
Ett annat sätt att mäta privatiseringar är att utgå från anställda inom välfärdsområden. Från SCB:s företagsdatabas kan man hämta uppgifter om anställda inom olika organisationsformer och näringsgrenar. Med hjälp av dessa uppgifter går det att ta fram statistik över andel anställda vid ideella organisationer eller privata företag för ett visst välfärdsområde, till exempel grundskolan. Det finns dock risk för att det blir ett ganska trubbigt mått på privatiseringar, vilket bland annat beror på att det inte alltid går att avgöra om de anställda arbetar inom en verksamhet som är offentligt finansierad eller inte. Vissa företag eller arbetsställen kan dessutom ha verksamhet inom flera olika näringsgrenar.

Ett tredje sätt att mäta är att utgå från välfärdstjänsternas brukare, exempelvis genom att studera andelen skolelever som går i en friskola eller vårdtagare som får vård i privat regi. Det blir då mycket tydligt vad som mäts. Samtidigt finns inom en del områden bara statistik för vissa brukare och inte för andra, och dessutom kan statistiken förändras så att vissa tjänster inkluderar olika saker vid olika tidpunkter. Ett exempel på det senare är statistik över hemtjänststimmar inom äldreomsorgen, där innehållet i hemtjänsten har förändrats över tid.

Sammanfattningsvis finns alltså tre olika mått för privatisering:

- * kostnader för köp från privata aktörer som andel av verksamhetens totala kostnader
- * andel anställda med privata arbetsgivare
- * andel brukare hos privata utförare.

Det är inte självklart vilket av dessa tre privatiseringsmått som är att föredra. Måtten belyser olika aspekter och kan därför vara bättre eller sämre lämpade beroende på sammanhang. Om man på ett mer övergripande plan vill studera utvecklingen över tid ger de tre måtten emellertid ofta en likartad bild. Ett exempel på det ges i figur 2.3. Där illustreras privatisering inom grundskolan mellan 1992 och 2010 enligt de tre måtten: ande-



Figur 2.3. Tre privatiseringsmått avseende grundskolan, 1992–2010.

Not: Med kostnader avses här kommuners köp av verksamhet inom området grundskola där motparten är en förening, en stiftelse, ett privat företag, ett hushåll eller en individ i förhållande till driftskostnaderna för samma område. Uppgifterna om kostnader kommer från Räkenskapssammandrag för kommuner och landsting, som publiceras av SCB. Data för 2007 ingår inte då SCB:s uppgifter för det året innehåller betydande felaktigheter; värdet för 2007 är interpolerat i form av ett genomsnitt mellan 2006 och 2008. Elever avser andel elever inom grundskolan (årskurs 1–9) som går i en fristående skola enligt uppgifter från Skolverket. Med anställda avses anställda vid ideella organisationer eller privata företag i förhållande till samtliga anställda som klassificerats tillhörande näringsgren som motsvarar grundskola eller förskoleklass. Uppgifterna kommer från SCB:s företagsdatabas.

len verksamhetsköp inom grundskola där motparten är privat, andelen av de anställda inom näringsgrenen grundskola som är anställda vid ideell organisation eller privat företag, samt andelen elever i fristående grundskola.⁷ Som framgår av figuren ger alla tre måtten en bild av en stadig ökning av privata inslag inom grundskolan från en initialt låg nivå. De

7. När det gäller anställda inkluderas även förskoleklass i samma kategori då dessa inte kan särskiljas i datamaterialet. Förskoleklasser är dock en liten del i förhållande till grundskolan.

tre måtten har en mycket stark samvariation.⁸ Men det framgår också av figuren att ökningstakten och framför allt *nivåerna* skiljer sig mellan de tre måtten, i synnerhet framstår privatiseringen som mindre omfattande om vi utgår från anställda. I viss mån är det inte konstigt att andelarna är olika stora eftersom måtten mäter olika saker. När det gäller måttet som baseras på anställda är det även möjligt att en del av skillnaden beror på de problem som nämndes tidigare.

Andra områden än skolan kan vara svårare att avgränsa med samma precision för alla tre måtten och då uppstår följaktligen större skillnader. Om man vill studera geografisk variation snarare än variation över tid är också skillnaderna något större. Om vi använder de tre måtten för grundskolan, för att i stället jämföra privatiseringsandelar i olika kommuner 2010 finner vi att samvariationen fortfarande är stark, men inte lika stark.⁹ Sammantaget ger de olika privatiseringsmåtten lite olika nivåer men en likartad bild, och måtten hänger intimt samman. För analyser av samband är det därför troligt att det i många fall är av underordnad betydelse vilket mått som används, vilket kan vara en tröst då det inte alltid finns flera mått för det område och den tidsperiod man vill studera. I den här boken används alla tre måtten. Vilket mått som används på ett visst ställe beror både på vad måttet fångar och på datatilgången.

Marknadsmodeller

Bokens inledningskapitel tog upp de två huvudsakliga marknadsmodellerna för välfärdstjänster: entreprenad- och valfrihetsmodellen. Skillnaderna mellan dessa två modeller är viktiga att beakta när privatiseringen av de svenska välfärdstjänsterna ska beskrivas och förklaras. Entreprenadmodellen ger de lokala politikerna ett direkt inflytande över valet mellan offentlig och privat tjänsteproduktion. Politikerna väljer ut de verksamheter som ska kontrakteras ut till privata utförare. Utförarna vinner kontrakt genom att uppfylla förutbestämda krav och formulera anbud som framstår som mer attraktiva än konkurrenternas. Med

8. De parvisa korrelationerna ligger mellan 0,973 och 0,996.

9. De parvisa korrelationerna ligger mellan 0,72 och 0,89.

undantag för så kallade kvalitetsupphandlingar sätter utförarna sina priser själva.¹⁰ Brukarna är relativt passiva, då de i typfallet inte kan välja mellan olika utförare. Inom entreprenadmodellen kan privatiseringen därför beskrivas som en *top down*-process där enhet för enhet övergår från offentlig till privat drift. Entreprenadmodellen tillämpas framför allt inom omsorgen om äldre och funktionshindrade, inom specialistsjukvården samt inom ungdoms- och missbrukarvården.

Inom valfrihetsmodellen frånhänder sig politikerna det direkta inflytandet över privatiseringsprocessen. Politikerna styr i stället indirekt på system- eller marknadsnivå genom att bestämma villkoren för etablering och leverans. Alla utförare som uppfyller grundvillkoren får etablera sig och alla utförare får i typfallet lika mycket betalt per brukare. Priset bestäms antingen av beställaren eller av nationellt fastställda regler. Brukarnas valfrihet mellan de olika utförarna innebär att privatiseringen sker gradvis, »brukare för brukare«. Inom valfrihetsmodellen kan välfärdens privatisering därmed ses som en *bottom up*-process där nya utförare etablerar sig och vinner över brukare från de verksamheter som drivs av kommuner och landsting.

All privat välfärdsproduktion kan dock inte hänföras till entreprenad- eller valfrihetsmodellen, som de beskrivs ovan. Vid sidan av de två huvudmodellerna finns, som nämndes i kapitel 1, en tredje modell: enskild verksamhet. Enskild verksamhet kännetecknas av att en utförare startar en verksamhet som huvudman och själv bestämmer pris och villkor för de tjänster som säljs till kommuner, landsting och andra kunder. Verksamheten startas med andra ord inte på något direkt uppdrag från kommun eller landsting. Enskild verksamhet enligt denna modell finns bland annat inom specialistsjukvården, omsorgen om funktionshindrade, samt ungdoms- och missbrukarvården. Sophiahemmet, Ersta sjukhus och Röda Korsets sjukhus kan nämnas som exempel på enskild verksamhet med en lång historia.

De olika modellerna går även att kombinera. Exempelvis kan en kommun lägga ut några äldreboenden på entreprenad för att sedan

10. Kvalitetsupphandlingar innebär att beställaren sätter ett pris och att anbudsgivarna konkurrerar genom att erbjuda så hög kvalitetsnivå som möjligt. Kvalitetsupphandlingar kan därför också benämnas fastprisupphandlingar.

erbjuda brukarna att välja mellan de utförare som vunnit kontrakten. Dessutom varierar utformningen av valfrihetsmodeller betydligt mellan olika tjänster. Lag (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) omfattar bland annat äldreomsorg, sjukvård och jobbcoacher. Friskolesystemet och valfriheten inom barnomsorgen regleras i skollagen (2010:800). Anlitande av personlig assistent regleras i lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade samt i socialvårdsbalken (2010:110). Tandvården regleras av tandvårdslagen (1985:125). Mot bakgrund av denna variation kan det finnas anledning att använda en mer detaljerad typologi över marknadsmodeller för att fånga de egenskaper som kan ligga till grund för en ekonomisk analys. Ett förslag på en sådan typologi i sju dimensioner presenteras i tabell 2.1.

Tabell 2.1. Typologi över marknadsmodeller för skattefinansierade tjänster.

1.	Hur matchas brukare och utförare?	Valfrihet eller anvisning
2.	Hur träder utförare in på marknaden?	Starta egen eller ta över befintlig utförarenhet alternativt vinna tidsbegränsat kontrakt
3.	Vem är huvudman?	Kommun/landsting eller utförare
4.	Är verksamheten tillståndspliktig?	Ja eller nej
5.	Vem sätter priset?	Beställare eller utförare
6.	Hur sätts priset?	Fritt eller reglerat
7.	Vem bär risken för volymförändringar?	Beställare eller utförare

Entreprenadmodellen kan enligt denna typologi beskrivas som att brukarna anvisas till en utförare (det vill säga inte får välja utförare själva), utföraren vinner ett tidsbegränsat kontrakt, kommunen är huvudman, utföraren sätter (oftast) priset fritt utan regleringar, samt att beställaren bär risken för volymförändringar. Valfrihetssystem enligt LOV kan beskrivas som att brukarna väljer utförare, utförarna startar nya (eller köper befintliga) verksamheter, reglerade priser sätts på beställarsidan, samt att utförarna bär risken för volymförändringar (det vill säga får betalt per plats). Ingen av de två modellerna kännetecknas av huruvida verksamheten är tillståndspliktig eller inte. Dessa beskrivningar visar att entreprenadmodellen ligger närmare

en »fri marknad« i de två prisdimensionerna (5 och 6) medan valfrihetsmodellen gör det i två andra dimensioner (1 och 7; samt i viss mening även 2). Däremot ligger regelverken för personlig assistans och speciellt tandvård nära en »fri marknad« i fem av de sju dimensionerna (undantagen har att göra med tillståndsplikt och huvudmannaskap). Den här typologin visar att marknadsmodeller kan anta en rad olika former som inte alltid går att fånga i termer av en viss huvudmodell. Typologin kan vara nyttig att ha i åtanke vid läsningen av bokens övriga kapitel.

Efter denna översiktsbild går vi vidare med att beskriva utvecklingen över tid inom de olika välfärdstjänsterna förskola, skola, äldreomsorg, insatser till personer med funktionsnedsättning, och sjukvård.

Förskola

Förskolan, eller barnomsorgen som den länge kallades, är det välfärdsområde som kanske allra tydligast förknippas med införandet av privat drift. Företaget Pysslingen, som i dag driver både förskolor och grundskolor, lyckades tidigt föra upp frågan om privat barnomsorg på den politiska dagordningen.

Jämfört med andra länder har Sverige sedan länge en omfattande och starkt subventionerad barnomsorg. Den offentliga barnomsorgen började byggas ut när förskolelagen (prop. 1975/76:92) trädde i kraft 1975. Kommunerna ansvarade till en början för att verksamheten byggdes ut enligt femårsplaner. Kommunernas ansvar för barnomsorgens utbyggnad övergick 1995 till en skyldighet att tillhandahålla tjänsten utan oskäligt dröjsmål (Martin Korpi 2006). I Familjestödsutredningen (SOU 1981:25) lyftes föräldrakooperativ fram som en alternativ verksamhetsform. Föräldrakooperativ var berättigade till statsbidrag som först understeg och sedan sattes lika med kostnaderna i kommunens verksamhet.

STRIDEN OM PYSSLINGEN

Utbyggnaden av barnomsorgen visade sig bli en omfattande och dyr historia. Efterfrågan översteg hela tiden utbudet samtidigt som nationella regler för lokalernas yta och barngruppernas storlek begränsade möjligheterna till effektiviseringar. Även om dessa regler senare luck-

rades upp (med prop. 1983/84:9 Om statsbidrag till barnomsorg och social hemhjälp) började privata alternativ också diskuteras som ett sätt att få ner barnomsorgens kostnader. Det var i detta läge som Pysslingen Förskolor AB dök upp. Pysslingen tog form på Svenska Managementgruppen inom SAF (Svenska Arbetsgivareföreningen, numera Svenskt Näringsliv) och var redan från början tänkt som en murbräcka mot de offentliga monopolen. Folkpartisterna Thomas Berglund (i dag vd för vårdkoncernen Capio) och Bert Levin föreslog att man skulle skapa kontrovers genom att trycka på en riktigt öm punkt: barnomsorgen. Pysslingen startade med Electrolux som 90-procentig ägare och försökte som första vinstsyftande företag ge sig in på barnomsorgsområdet (Svanborg-Sjövall 2011).

Den socialdemokratiska regeringen svarade snabbt med en lag som förbjöd statsbidrag »till daghem och fritidshem som drivs i uppenbart vinstsyfte«, den så kallade Lex Pysslingen. Lagen, som trädde i kraft den 1 juli 1984, inskränkte däremot inte möjligheten att lämna statsbidrag till föräldrakooperativ och daghem eller fritidshem med specialpedagogik eller sådana som drevs på ideella grunder. I sin proposition anförde den socialdemokratiska regeringen flera argument mot vinstsyftande barnomsorg (prop. 1983/84:177 Om statsbidrag till alternativa barnomsorgsformer). I inledningen av propositionen hävdar regeringen att förslagen om vinstsyftande barnomsorg »inte tillfört verksamheten något nytt av positivt värde.« Eftersom det, enligt propositionen, går lika bra att minska kostnaderna i kommunala som i privata verksamheter måste vinst tas ut genom sänkt kvalitet eller på intäktssidan genom höjda bidrag och avgifter. Vidare argumenterade regeringen för att vinstsyftande företag skulle riskera barnomsorgens kontinuitet och leda till segregering. Argumentationen avslutades med att höja ett varningens finger för oseriösa företag.

Lex Pysslingen blev inte någon populär lag utan angreps hårt i riksdagen och även inifrån Finansdepartementet. Enligt en SCB-mätning i september 1984 stödde 85 procent av väljarna privat barnomsorg. Som ett svar på kritiken utökade den socialdemokratiska regeringen 1990 i en proposition möjligheterna att ge statsbidrag till personaldrivna daghem och fritidshem och reglerna för dessa blev samma som för annan icke-kommunal verksamhet (prop. 1990/91:38 Om statsbidrag till personalkooperativ barnomsorg).

Eftersom privata företag inte hade förekommit inom barnomsorgen fanns det inte några regler för hur dessa skulle behandlas. Pysslingens utmaning satte fingret på detta. Den tidigare lagstiftningen syftade till att reglera den befintliga barnomsorgen – som var kommunal. Det var därför lagstiftningen blev reaktiv när den nya situationen skulle hanteras. Att barnomsorgen var en kommunal angelägenhet försvårade förstås den socialdemokratiska regeringens möjligheter att hantera situationen. Det visade sig att Nacka kommun kunde kringgå förbudet genom att lägga ut arbetsledningen för en förskola på entreprenad till Pysslingen. På så sätt kunde Pysslingens koncept realiseras även om hela personalen förutom chefen anställdes av kommunen.

Efter regeringsskiftet 1991 väntade den borgerliga regeringen inte länge med att riva upp Lex Pysslingen. Från och med januari 1992 blev det tillåtet att driva skattefinansierad förskole- och fritidsverksamhet med vinstsyfte. I samband med lagändringen skickade Socialdepartementet ut broschyrer till landets alla förskolor med frågan »Vill du starta eget?« och med råd och information om hur detta skulle gå till. Den borgerliga regeringens argument för att ge statsbidrag även till vinstsyftande barnomsorg var att tidigare regler byggt på en orealistisk syn på vinst. Enligt regeringens proposition ska vinst ses som ett uttryck för kostnadseffektivitet, speciellt när intäkterna är mer eller mindre givna (prop. 1991/92:65 Om valfrihet i barnomsorgen).¹¹

ETABLERINGSRÄTT OCH MAXTAXA

När Socialdemokraterna återtog makten 1994 återinförde de inte Lex Pysslingen. Däremot stoppade de den etableringsrätt för förskolor som den borgerliga regeringen hade beslutat om, men som inte hade hun-

11. I följdmotion 1991/92:So7, vilken undertecknades av bland andra Ingvar Carlsson, Göran Persson och Mona Sahlin, yrkade Socialdemokraterna avslag på propositionen. Den här gången var argumenten mot vinstsyftande barnomsorg färre och inte lika tydliga som när Lex Pysslingen röstades igenom. Socialdemokraterna skriver i motionen att de är positiva till utökad valfrihet genom nya driftsformer, men att det är mer angeläget att lägga fast kvalitetskrav för verksamheten och att utreda hur rättsäkerheten för barnen kan garanteras.

nit träda i kraft.¹² Därmed kunde kommunerna även fortsättningsvis själva avgöra om en fristående förskola skulle få bidrag för sin verksamhet eller inte. Bidragsnivån reglerades så att de kommuner som valde att lämna bidrag till fristående förskolor inte fick lämna bidrag på en nivå som oskäligt avvek från kommunens kostnader per barn i motsvarande verksamhet. Etableringsrätt inom förskolan infördes till slut våren 2006 då de fyra borgerliga partierna med stöd av Miljöpartiet röstade igenom en sådan lag. Lagen trädde i kraft den 1 juli samma år.¹³ Med denna reform fick förskolan en nationell reglering som innebär att en förskola har rätt att etablera sig i en kommun om skollagens krav på verksamheten uppfylls.¹⁴

Några år tidigare hade maxtaxa införts i barnomsorgen. Det var ett vallöfte från Socialdemokraterna i valet 1998, som trädde i kraft den 1 januari 2002. Maxtaxan var frivillig för kommunerna men var införd i hela landet inom ett år, sannolikt på grund av att kommunerna gavs starka ekonomiska incitament att göra detta. Tidigare hade avgifterna skiljt sig åt mellan kommunerna, men eftersom maxtaxan sattes så pass lågt betalade de flesta familjer samma avgift per barn efter reformen. En typfamilj med två barn i förskola sparade ungefär en tusenlapp per månad efter skatt på reformen, men i vissa kommuner, bland annat Södertälje, Växjö och Ystad, kunde familjer spara flera tusenlappar. På senare år har inga dramatiska reformer genomförts i förskolan. År 2009 breddades etableringsrätten till att även gälla familjedaghem och annan pedagogisk omsorg. År 2011 kom en ny skollag som likställde de fristående förskolorna med de kommunala. Den medförde bland annat att fristående förskolor som har fler sökande än platser

12. Med etableringsrätt avses här att tillståndsgivande endast fick baseras på huvudmannens lämplighet och lokalernas duglighet (prop. 1993/94:11 Utvidgad lagreglering på barnomsorgsområdet m.m.). Vinstsyftande utförare tilläts med andra ord om de sågs som lämpliga och deras lokaler som dugliga.

13. Motion 2005/06:Ub233 Förskolan.

14. De krav som åsyftas fanns i den dåvarande lagstiftningen (2 kap. 3 § skollagen 1985:1100) och innebar i korthet att det ska finnas personal med rätt utbildning, att barngrupperna ska ha en »lämplig« sammansättning och storlek, att lokalerna ska vara ändamålsenliga samt att barn med speciella behov ska få den hjälp de behöver. I dag gäller att förskolor ska godkännas om verksamheten erbjuder plats åt alla och bedöms kunna följa gällande föreskrifter.

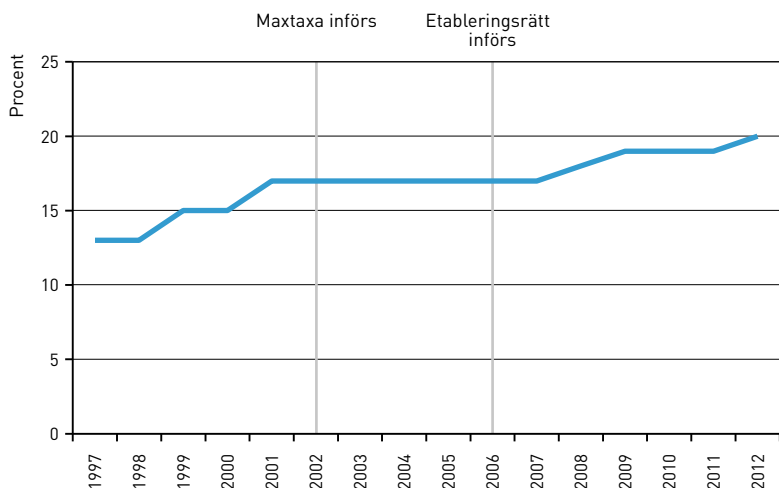
ska fördela platserna på det sätt som kommunen bestämt för förskolan generellt, och att kommunens bidrag till fristående förskolor ska motsvara de kommunala förskolornas kostnader. Därmed får de fristående förskolorna mer betalt i form av ett tilläggsbelopp för barn som behöver extra resurser (Hanspers och Mörk 2011).

ÖKANDE PRIVATA INSLAG

I dag är över 482 000 barn inskrivna i förskolor, vilket motsvarar 83 procent av alla barn i åldrarna 1–5 år (Skolverket 2013). Bland barn i åldrarna 3–5 år är andelen 95 procent. Sett över tid har förskolan blivit allt mer populär, för tio år sedan var 72 procent av barnen inskrivna. Begreppet förskola introducerades när skollagen förändrades 1998 och ersatte den tidigare benämningen daghemsverksamhet. Samtidigt infördes förskoleklass som en frivillig skolform för sexåringar. Då förskoleklasser i läroplaner och även i kommunernas räkenskaper hänger samman med grundskolan återkommer vi till dem senare i det avsnitt som behandlar skolan.

En allt större andel barn går i en fristående förskola. I figur 2.4 illustreras hur andelen elever som går i fristående förskolor har utvecklats under perioden 1997–2012. År 1997 var den andelen 13 procent. Som framgår av diagrammet ökade det fristående inslaget i förskola till och med 2001. Därefter låg andelen konstant under ett antal år innan den åter började öka något från och med 2008. Utplaningen sammanfaller med införandet av maxtaxa i förskolan (år 2002). En tänkbar förklaring är att det inte blev lika attraktivt för privata företag att etablera sig när maxtaxan (som gällde både i kommunala och i privata förskolor) begränsade deras intäkter från föräldraavgifter och gjorde dem mer beroende av kommunala bidrag (Skolverket 2003). Någon säker slutsats om detta är dock inte möjlig att dra eftersom reformen också ledde till att fler barn skrevs in i förskolan. Att andelen barn i fristående förskola sedan börjar öka igen från och med 2008 kan hänga samman med att nationellt reglerad etableringsrätt började gälla den 1 juli 2006. År 2012 uppgick andelen barn i fristående förskolor till 20 procent.

Tyvärr finns inte statistiken över inskrivna barn uppdelade efter de fristående förskolornas organisationsform tillgänglig, men om vi ser till kommunernas verksamhetskostnader kan vi ändå få en viss



Figur 2.4. Andel barn i fristående förskolor, 1997–2012.

Källa: Skolverket.

uppfattning. Av kommunernas köp av verksamhet inom förskola och skolbarnomsorg med privat motpart år 2012 var 55 procent köp med privata företag som motpart, 44 procent avsåg föreningar och stiftelser och endast 1 procent var köp med hushåll och individer som motpart.

Det finns en betydande variation mellan kommuner när det gäller andelen barn i förskolan som går i fristående alternativ. Å ena sidan finns 47 kommuner som inte har någon fristående förskola alls. Det är framför allt små kommuner: 42 av dem med färre än 15 000 invånare, den största är Ludvika med något fler än 25 000 invånare. Å andra sidan finns Täby kommun där 98 procent går i fristående förskola. Täby är dock ett extremfall. Endast i fem andra kommuner överstiger andelen 50 procent: Danderyd, Sollentuna, Upplands Väsby, Vallen- tuna och Vellinge.

SAMMANFATTNING FÖRSKOLA

Sammanfattningsvis kan vi säga att privata förskolor växte fram som svar på en efterfrågan på alternativ till den kommunala förskolan. Nacka kommun och Pysslingen spelade viktiga roller som köpare och

säljare när vinstsyftande utförare introducerades på marknaden. Den socialdemokratiska regeringen använde lagstiftning för att stoppa kommunerna från att anlita vinstsyftande utförare. Lagen i fråga, Lex Pysslingen, upphävdes sedan av den nytilträdde borgerliga regeringen 1991. När socialdemokraterna återtog regeringsmakten 1994 valde de att acceptera vinstsyftande utförare, men de upphävde där emot det beslut om etableringsrätt som ännu inte hade hunnit träda i kraft. Socialdemokraternas tidiga argument mot vinstsyftande förskolor var inte helt olika de som ibland återkommer i dagens välfärdsdebatt: vinst tas ut på bekostnad av verksamhetens kvalitet och vinstmotivet kan dessutom äventyra verksamhetens kontinuitet och leda till segregation. Den borgerliga regeringen argumenterade i stället för att vinst är ett tecken på kostnadseffektivitet. Sedan 2006 gäller en nationell modell med etableringsrätt för utförare. I dag går vart femte förskolebarn i en fristående förskola (ungefär hälften hos ett företag och hälften hos en ideell organisation). Den regionala spridningen är stor och de största privata andelarna finns i några kommuner i Stockholmsområdet.

Skola

Privatiseringen av skolan är jämförelsevis enkel att beskriva så till vida som den tydligt initierades med en politisk reform, den så kallade friskolereformen. Den borgerliga regering som tillträdde 1991 såg genast till att reformera den nyligen kommunaliserade skolan genom att införa ett slags valfrihetsmodell. Den nya modellen innebar att etableringskraven för skolor sänktes, att möjligheten att välja mellan olika skolor ökade och att fristående skolor gavs rätt till kommunala bidrag i form av en skolpeng som följer eleven. Skolpengen skulle motsvara minst 85 procent av de genomsnittliga kostnaderna i den kommunala skolan där den aktuella friskolan var belägen.¹⁵ Elevavgifter tilläts så länge de var skäliga och inte utestängde någon. Reformens första steg togs för grundskolan där de nya reglerna började gälla 1992 (prop. 1991/92:95 Om valfrihet och fristående skolor). Året därpå stärktes reformen och utvidgades till gymnasieskolan (prop. 1992/93:230 Valfrihet i skolan). Lindbom (2007)

15. Vi använder fristående skola och friskola som synonyma begrepp.

beskriver friskolereformen som ett brott med den konsensusartade syn på skolväsendet som under lång tid hade rått i Sverige.

I den första propositionen angavs »rätten och möjligheten att välja skola och att välja sina barns utbildning« som det avgörande argumentet. Ett annat argument var att fristående skolor kunde bidra med fler utbildningsvägar och pedagogiska metoder. Regeringen hoppades även att konkurrensutsättningen av den kommunala skolan skulle ge ökad kvalitet och effektivare resursanvändning i hela skolväsendet. I en följdmotion kritiserade Socialdemokraterna regeringen för att reformens konsekvenser inte hade analyserats tillräckligt (friskolereformen föregicks inte av någon offentlig utredning). Socialdemokraterna vände sig främst emot konstruktionen med en skolpeng och argumenterade i stället för att kommunerna utan restriktioner skulle få bestämma storleken på bidragen till friskolorna så att resursfördelning kunde anpassas efter varje skolas behov. Socialdemokraterna motsatte sig också elevavgifter eftersom en behovsstyrd tilldelning av bidrag skulle göra avgifterna överflödiga och även eftersom små avgifter skulle verka mycket segregerande (motion 1991/92:Ub62).

När Socialdemokraterna återtog makten 1994 valde de att behålla de centrala delarna av friskolereformen, men de gjorde några viktiga förändringar i regelverket (prop. 1995/96:200 om friskolor m.m.). Skolpengen ändrades så att fristående skolor fick bidrag av elevens hemkommun på samma grund som kommunens egna skolor, vilket innebar att ersättningen höjdes till 100 procent, efter att året innan ha sänkts från 85 till 75 procent. Samtidigt infördes ett krav på avgiftsfrihet för att en fristående skola skulle ha rätt till kommunala bidrag. Argumenten för full skattefinansiering utan avgifter var dels att motverka segregation, dels att främja konkurrens på lika villkor.¹⁶

Från och med 1991 krävdes ett godkännande av Skolverket för att

16. Därefter har bidragsreglerna genomgått några mindre förändringar. Sedan år 2010 gäller att bidraget till fristående skolor ska bestämmas efter samma grunder som kommunen tillämpar vid fördelning av resurser till den egna grundskolan eller det egna gymnasieprogrammet, vilket konkretiseras i form av ett grundbelopp och ett eventuellt tilläggsbelopp. Grundbeloppet ska avse undervisning, läverktyg, elevhälsa, måltider, administration, mervärdesskatt och lokalkostnader. Tilläggsbeloppet är avsett för »elever som har ett omfattande behov av särskilt stöd eller ska erbjudas modersmålsundervisning« (prop. 2008/09:171; SFS 2011:185).

få driva en fristående grundskola. 1997 infördes villkoret att en etablering av en fristående grundskola inte får medföra »påtagliga negativa följder för skolväsendet i den kommun där skolan är belägen« (prop. 1995/96:200). Detta ändrades 2010 till att gälla »påtagliga negativa följder på lång sikt för eleverna eller skolväsendet i den kommun där skolan är belägen« och prövas sedan dess av Skolinspektionen (prop. 2009/10:157), som startade sin verksamhet 2008. För fristående gymnasieskolor krävdes från början inget motsvarande tillstånd för etablering, med argumentet att gymnasiet är en frivillig skolform. Sedan 2011 krävs dock tillstånd från Skolinspektionen också för att etablera fristående gymnasieskolor.¹⁷

FRISKOLORNAS ANDEL AV ELEVERNA

Det fanns fristående skolor före friskolereformen men de var mycket ovanliga. Inom grundskolan handlade det om 61 fristående skolor som efter regeringsbeslut var berättigade till statsbidrag (prop. 1991/92:95 om valfrihet och fristående skolor). Dessa skolor hade en speciell pedagogisk, etnisk eller religiös inriktning och var koncentrerade till Stockholm och Göteborg. Det handlade främst om Waldorfskolor, konfessionella skolor, internationella skolor och Montessoriskolor.¹⁸

Drevdagens skola i Älvdalen kom att spela en speciell roll. Inför skolstarten 1983 beslutade kommunen att lägga ned skolan och hänvisade eleverna till Idre, 2,5 mil bort. Men byborna trotsade beslutet och drev skolan vidare med hjälp av stöd och donationer. Drevdagen fick nationell uppmärksamhet och togs upp i riksdagsdebatter och motioner. Efter en lång kamp kunde skolan ombildas till friskola 1989, trots att den inte hade någon speciell inriktning. Skolan lades ned 2007 på grund av begränsat elevunderlag.

År 1992 var andelen friskoleelever 1,0 procent i grundskolan och 1,7 procent i gymnasieskolan. Det fanns dock en inte obetydlig variation mellan olika kommuner. I över hälften av landets kommuner

17. Utöver villkoren för att få driva en grund- eller gymnasieskola tillkommer villkor för att verksamheten ska vara bidragsberättigad.

18. Socialdemokraterna hade strax före regeringsskiftet 1991 infört något mer generösa bidragsregler för friskolor (prop. 1990/91:18), men endast för friskolor som kompletterade de kommunala och utan att ge eleverna någon *rättighet* att välja skola.

gick inga grundskoleelever i någon fristående skola och i 87 procent av kommunerna var andelen 1 procent eller mindre.¹⁹ Andelen för hela riket drogs upp av de högre andelarna i Stockholm (4,8 procent) och Göteborg (3,6 procent).²⁰

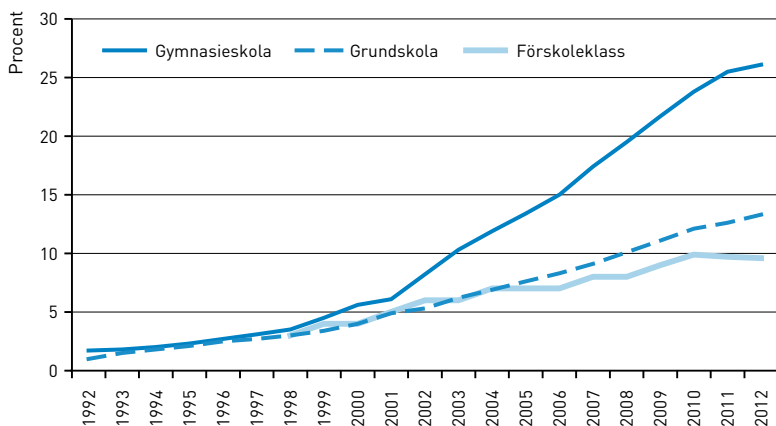
Om vi ser till gymnasieskolan var motsvarande andelar något större. Samtidigt fanns det 225 kommuner där andelen gymnasieelever som gick i en fristående skola var 1 procent eller mindre. Även här drogs andelen för hela landet upp av att det var något vanligare att gå i en fristående skola bland elever som bodde i Stockholm och i Göteborg. Med undantag för Sigtuna fanns ingen kommun där andelen elever i fristående gymnasieskolor översteg 9 procent, och Sigtuna är naturligtvis ett särskilt fall med sin riksinternatskola.

Under 1990-talet ökade de fristående skolornas elevandel, framför allt inom gymnasieskolan mot slutet av årtiondet (se figur 2.5). Ökningstakten för gymnasieskolan tog ytterligare fart från 2001 och framåt. Det är först de senaste åren som takten verkar ha mattats av något, även om själva ökningen fortsätter. År 2012 gick 26 procent av gymnasieeleverna i en friskola. Inom grundskolan har friskolorna expanderat långsammare, men även där ökar elevandelen snabbare från omkring 2000 och uppgick 2012 till 13 procent. Ser vi till förskoleklasser så följde utvecklingen inledningsvis utvecklingen i grundskolan, vilket inte är så märkligt då förskoleklasser är kopplade till grundskolan. Från och med 2005 har dock ökningen av fristående verksamhet varit lite svagare när det gäller förskoleklasser.

Det är med andra ord på gymnasienivå som friskolorna har vuxit snabbast, men även i grundskolan har andelen elever i fristående skolor ökat utan avbrott under hela perioden. Att friskolornas andel, speciellt på gymnasiet, börjar öka kraftigare omkring eller strax efter år 2000 har rimligen att göra med att flera skolföretag som senare växte sig stora etablerades då. Kunskapsskolan och (numera nedlagda) John Bauer-gymnasiet startade sina första skolor 2000, Jensen startade sin

19. Avser den kommun där eleverna är folkbokförda. De kan dock gå i skolor som ligger i någon annan kommun.

20. Endast en kommun, Örskelljunga, hade en elevandel i fristående grundskola som översteg 5 procent. I Örskelljunga finns den kristna fristående grundskolan Solängskolan som startade redan 1971.



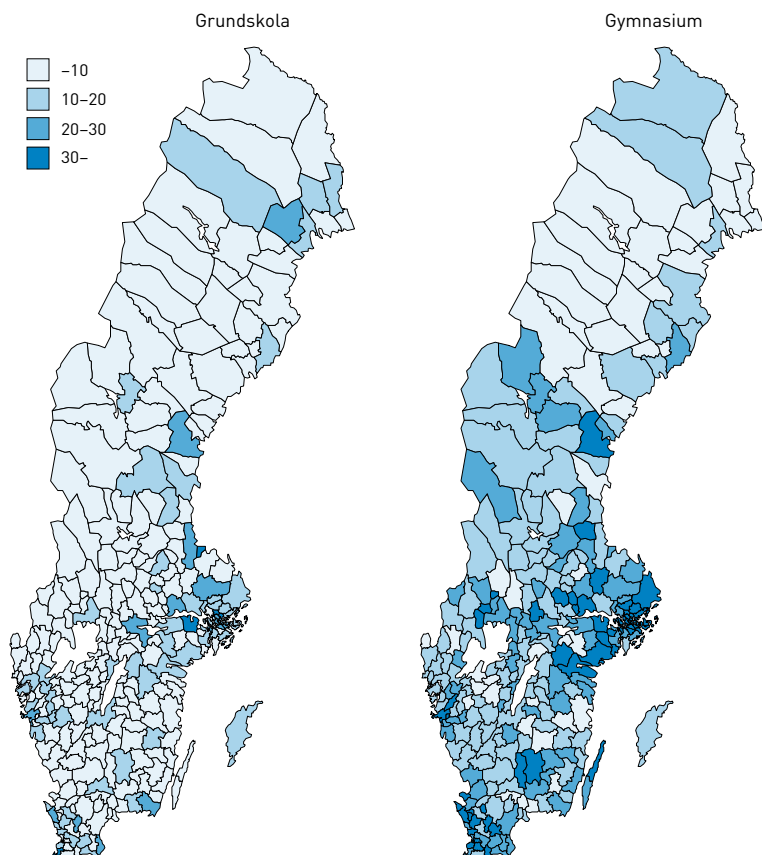
Figur 2.5. Andel elever i fristående förskoleklass, grundskola och gymnasium, 1992–2012.

Källa: Skolverket.

första skola 2003. Man kan spekulera i att det då började stå klart att Socialdemokraterna inte skulle riva upp friskolereformen, vilket bör ha ökat intresset för skolmarknaden hos potentiella huvudmän.

Om man bryter ned statistiken ytterligare framträder fler skillnader. Det är framför allt inom den senare delen av grundskolan som de fristående skolorna har blivit ett större inslag. Med senare delen menar vi årskurs 7–9 (det som tidigare benämndes högstadiet). Vid mitten av 1990-talet fanns endast marginella skillnader mellan grund- och gymnasieskolan. Sedan har, som nämndes ovan, andelen elever i fristående skolor ökat i kraftigare takt bland gymnasieelever än bland grundskoleelever. Detta gör att de små skillnaderna som fanns i mitten av 1990-talet har blivit förhållandevis stora i dag. År 2012 var andelen gymnasieelever som gick i fristående skolor 26 procent och motsvarande andelar för årskurs 7–9 och årskurs 1–6 var 17 och 12 procent. Sett till de senaste 10 åren innebär det ökningarna med 218 procent för gymnasiet, 183 procent för grundskolans årskurs 7–9 och 110 procent för årskurs 1–6.

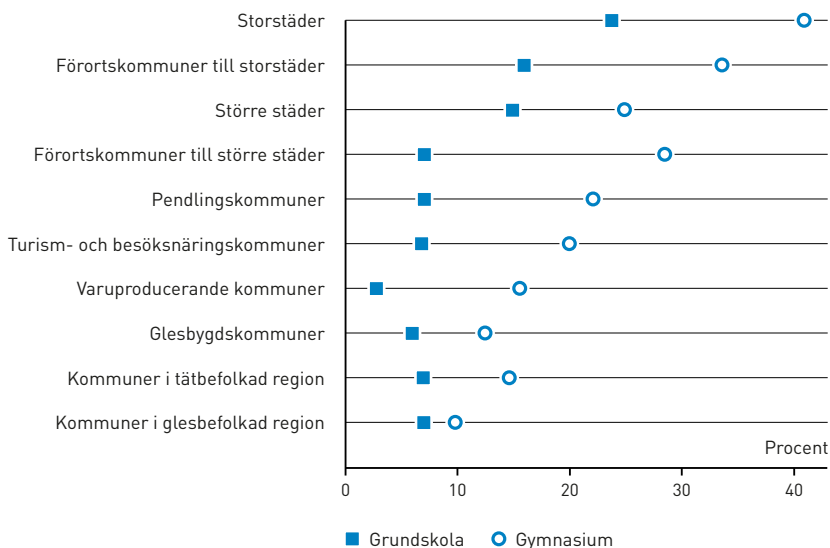
Bland de elever som gick i en friskola läsåret 2011/12 gick 74 procent av grundskoleeleverna och 90 procent av gymnasieeleverna på



Figur 2.6. Andel elever i fristående grundskola och gymnasium i procent, 2012.

Källa: Skolverket.

en vinstsyftande friskola (aktiebolag eller enskild firma), enligt en sammanställning av statistik från Skolverket och Friskolornas riksförbund som Maria Eriksson har gjort på uppdrag av Timbro. Ökningen har varit tydlig: år 2001 gick 28 procent och år 2009 66 procent av de niondeklassare som gick i en friskola i en vinstsyftande skola (Böhlmark och Lindahl 2012).



Figur 2.7. Andel elever i fristående grundskola och gymnasium, efter kommungrupp, 2012.

Källa: Skolverket.

REGIONALA SKILLNADER

Friskolornas popularitet varierar stort mellan olika kommuner. I Täby går 44 procent av grundskoleeleverna i fristående skolor. Samtidigt finns 101 kommuner som inte har några elever i fristående skolor. Dessa skillnader illustreras i figur 2.6.

Ett sätt att studera variationen mellan olika kommuner är att utgå från den kommungruppsindelning som Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har tagit fram. Det är en indelning i 10 grupper efter kommunernas befolknings- och näringsstruktur. I figur 2.7 illustreras andelen elever i fristående skolor i grundskolan och gymnasieskolan efter kommungrupp. Som framgår av figuren finns en betydande variation mellan de olika kommungrupperna. I storstäderna (Stockholm, Göteborg och Malmö) är andelarna som går i fristående skolor betydligt större än i övriga kommungrupper. I större städer, förorts- och pendlingskommuner är andelarna något mindre, men

ändå större än i övriga kommuner. I förortskommuner till storstäder och i pendlingskommuner är andelarna i fristående gymnasieskolor betydligt större än motsvarande andelar för grundskolan, vilket torde bero på att gymnasieelever i dessa kommuner lättare kan ta del av det skolutbud som finns i närliggande, större kommuner än vad som är fallet för grundskoleelever. I alla kommungrupper är andelen friskoleelever större för gymnasiet än för grundskolan.

Den betydande variationen mellan kommuner återspeglar i hög grad befolkningsskillnader. Det finns ett tydligt samband mellan å ena sidan befolkningsstorlek och å andra sidan utbud av skolor och andel elever som går i fristående skolor. Det är värt att understryka de stora skillnader som finns mellan landets kommuner i det avseendet. I Stockholms stad finns närmare 75 000 grundskoleelever. I hela Sverige finns endast 26 kommuner med fler invånare än så. Stockholm med sina 75 000 elever kan även jämföras med Bjurholm, Dorotea, Arjeplog och Sorsele som alla har under 250 elever i grundskolan.²¹ Ingen av dessa sistnämnda kommuner har heller någon fristående grundskola.

Friskolor kan naturligtvis etableras av olika skäl. Det finns exempel på friskolor i mindre byar som startar när den kommunala skolan läggs ned för att på så vis säkra ett utbildningsalternativ i hembygden. Samtidigt är det rimligt att anta att det är mer attraktivt för en privat aktör att etablera sig i en kommun där det finns ett större elevunderlag att konkurrera om. Och om elevunderlaget är tillräckligt begränsat kommer en friskola sannolikt inte heller att få Skolinspektionens etableringstillstånd, eftersom en sådan etablering typiskt anses få »påtagliga negativa följder«.²²

21. Elevantalen avser år 2012.

22. Vad Skolinspektionen anser vara »påtagligt negativa följder« baseras i väldigt stor utsträckning på antalet elever som skulle bli kvar i den kommunala skolan efter det att en friskola startat och fått så många elever som den angivit i sin ansökan. Chansen att Skolinspektionen ska bevilja en gymnasiefriskola tillstånd att öppna ligger mellan 10 och 20 procent om antalet kvarvarande elever i den kommunala skolan understiger 40. För antal över 40 ligger sannolikheten att få öppna en ny skola mellan 60 och 100 procent. Som jämförelse kan också nämnas att sannolikheten att Skolverket ska bevilja en ansökan är ungefär 50 procent om kommunen rekommenderar avslag (Pistol 2013).

I de flesta kommuner (175 stycken) finns inte någon fristående gymnasieskola. Av de 50 kommuner som hade minst befolkning år 2012 var det endast 4 som hade en fristående gymnasieskola. Samtidigt ska det nämnas att det inte finns någon gymnasieskola över huvud taget i 23 av landets kommuner. Oavsett det så finns det i de flesta kommuner inte något fristående gymnasium som konkurrerar om eleverna, och det är bara 56 kommuner som har två eller fler fristående gymnasieskolor. Inom grundskolan finns det fler kommuner med minst en friskola, men 101 kommuner saknar helt friskola. Av de kommuner som har fristående grundskolor är det 115 stycken som har två eller fler. Att det är en större andel gymnasieelever som läser vid fristående skolor samtidigt som det är betydligt färre kommuner som har fristående gymnasieskolor beror bland annat på att gymnasieelever är mer benägna att studera i andra kommuner och därmed få tillgång till ett större utbud av skolor, inklusive de fristående.

SAMMANFATTNING SKOLA

Sedan friskolereformen vid 1990-talets början har andelen barn som går i en friskola ökat utan avbrott både på gymnasiet och i grundskolan. Ökningen har dock varit snabbare inom gymnasieskolan. I dag går 26 procent av gymnasieeleverna och 13 procent av grundskoleeleverna i en friskola. Omkring två tredjedelar av friskolorna drivs i aktiebolagsform. Både på gymnasiet och i grundskolan går en större andel av eleverna i större städer och deras förortskommuner i friskolor än i glesbygden.

Den borgerliga regeringens motiv för att införa friskolesystemet i början av 1990-talet var först och främst att garantera rätten och möjligheten att välja sina barns utbildning. Man hoppades även att konkurrensutsättningen av den kommunala skolan skulle ge ökad kvalitet och effektivare resursanvändning i hela skolväsendet. Socialdemokraterna motsatte sig till en början systemet med en fast skolpeng som följde eleven. I regeringsställning valde de sedan att modifiera i stället för att riva upp friskolesystemet. Ersättningen höjdes till 100 procent av den kommunala skolans kostnader och avgiftsfrihet infördes som ett krav för kommunala bidrag. Med full skattefinansiering utan avgifter ville Socialdemokraterna motverka ekonomisk segregation och främja konkurrens på lika villkor.

Äldreomsorg

Äldreomsorgens privatisering tog sin början 1989 när Danderyds kommun slöt ett treårigt avtal med Svensk Hemservice, i dag Attendo, om att utföra hemtjänst i kommundelen Stocksund. Bakgrunden var att Danderyds kommun redan hade lagt ut snöröjning åt pensionärer och sjuka samt utryckning vid trygghetslarm på entreprenad. Efter som dessa tjänster anknyter till hemtjänsten låg det nära till hands att gå vidare och pröva entreprenad även där.²³ Ärendet blev kontroversiellt och uppmärksammades i massmedierna. Svenska kommunalarbetsareförbundet demonstrerade och överlämnade protestskrivelser vid det möte där socialnämnden fattade beslut om att lägga ut 300 hemtjänststimmar i veckan på entreprenad i ett treårigt pilotprojekt. En representant för Kommunal agerade också ombud när en kvinna från Danderyd begärde laglighetsprövning av beslutet baserat på att socialnämnden skulle ha överskridit sina befogenheter. Kammarrätten dömde till kommunens fördel: eftersom kommunen fortfarande hade ansvar för hemtjänsten innebar entreprenaden enligt rätten inte någon otillåten delegering av socialnämndens uppgifter även om inte kommunens anställda utförde arbetet.²⁴ Domen överklagades till Regeringsrätten som dock inte beviljade prövningstillstånd, och i ett rättsutredande pm konstaterade att »några särskilda bestämmelser om hur hemtjänst ska skötas finns inte.»²⁵ Danderyds kommun hade därmed fått rätt att lägga ut hemtjänst på en privat utförare. Det beskrivna rättsfallet kan sägas utgöra grunden för dagens privata äldreomsorgsbransch.

POLITISKA REFORMER OCH ARGUMENT

Inom äldreomsorgen finns det ingen avgörande politisk reform som, likt friskolereformen, kan sägas ha initierat privatiseringarna. Som vi

23. Äldreomsorgen kan i huvudsak delas upp i särskilda boenden och hemtjänst. Särskilda boenden finns för personer som inte längre klarar av att bo på egen hand och hemtjänst finns för dem som kan bo på egen hand men behöver olika former av stöd för att klara det.

24. Kammarrätten i Stockholm, dom 3140-1988, 1988-06-09.

25. Regeringsrättens beslut 3213-1988, 1988-09-23.

har sett var det i stället en pionjärkommun som beredde vägen för den fortsatta utvecklingen. Den nya kommunallagen 1991 tydliggjorde lagstiftningen om entreprenader. Genom Ädelreformen år 1992 fick kommunerna totalansvar för äldreomsorgen genom att ta över ansvaret för vården av äldre sjuka på äldreboenden från landstingen.

Privatiseringen av äldreomsorgen har företrädesvis skett enligt entreprenadmodellen. Den stora reformen av betydelse för äldreomsorgen är den redan beskrivna lagen om valfrihetssystem (LOV) som trädde i kraft 2009. Det fanns dock, enligt en sammanställning vi låtit göra, 29 kommuner som hade infört valfrihet redan innan de implementerade LOV. Inom hemtjänsten gick Danderyd redan 1993 över till en valfrihetsmodell, då kallad kundval. Även Täby, Vaxholm och Nacka införde kundvalsmodeller i början av 1990-talet. Fastän det har ifrågasatts om dessa kommuner följde upphandlingsreglerna i LOU, så är vår tolkning att LOV tydliggjorde lagstiftningen snarare än införde nya möjligheter till kundval och privat produktion.

Bortsett från LOV har äldreomsorgen behandlats väldigt sparsamt i regeringsförklaringar, valmanifest, partiprogram, propositioner och motioner. Till exempel används omsorg oftast som en generisk term utan vidare precisering i riksdagspartiernas partiprogram, oftast som en del av uttrycket »vård och omsorg« (Bruzelius 2013). Alliansregeringen motiverade införandet av LOV främst med ekonomiska argument om ökad effektivitet och kvalitet, men även med andra argument, såsom ökat självbestämmande för individen och förbättrade möjligheter för kvinnor att starta och driva företag (prop 2008/09:29 Lag om valfrihetssystem). I en gemensam följdmotion yrkade Socialdemokraternas och Miljöpartiets ledamöter i Socialutskottet avslag på LOV-propositionen (motion 2008/09:505). De elva undertecknarna såg positivt på valfrihetssystem inom sjukvård och äldreomsorg (till skillnad från upphandlingar som de ansåg vara olämpliga på dessa områden). Däremot vände de sig mot regeringens utformning av valfrihetssystem. Kritik riktades mot företagens etableringsrätt och möjlighet att sälja tilläggstjänster. Motionärerna föreslog också att lokala kvalitetskontor skulle inrättas för att stödja brukarna. I den andra följdmotionen (motion 2008/09:506) anförde Vänsterpartiets ledamöter i Socialutskottet nästan exakt samma kritik, men inledde med en hårdare ton mot privata utförare: »Vänsterpartiet anser att

offentligt finansierade välfärdsverksamheter som äldreomsorg, handikappomsorg och hälso- och sjukvård i huvudsak ska drivas av offentliga utförare. Vi motsätter oss konkurrensutsättning och privata vinstintressen inom dessa områden och är djupt oroliga över den utveckling som sker.«

VILKA KOMMUNER INFÖR LOV?

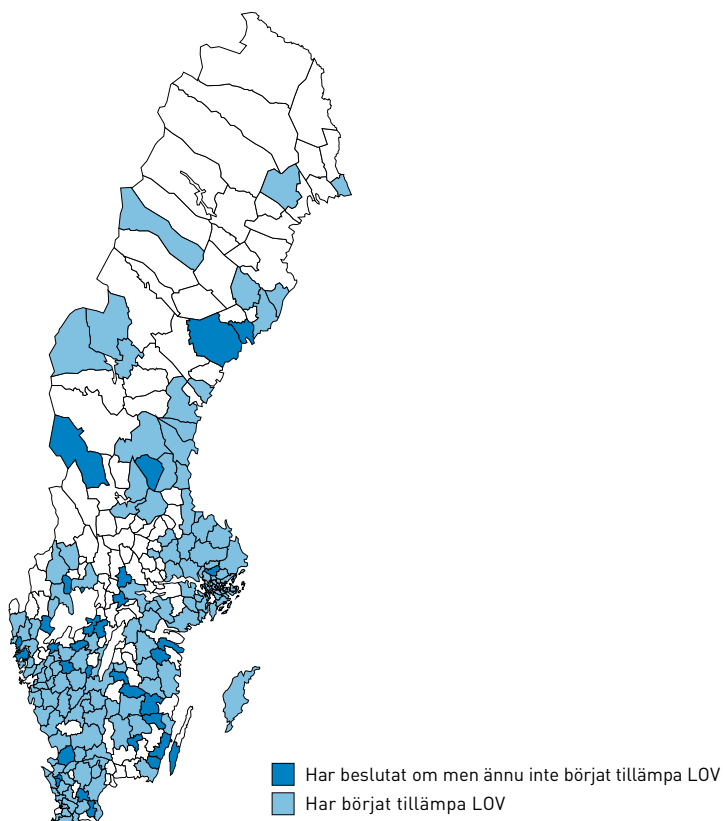
I syfte att öka tillämpningen av LOV har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att besluta om och fördela stimulansbidrag till de kommuner som vill förbereda och utveckla valfrihetssystem inom omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning. Det är enligt senast tillgängliga uppgifter från SKL 257 kommuner som har sökt och beviljats sådana bidrag.²⁶ Av dessa kommuner har 144 börjat tillämpa LOV (de flesta inom hemtjänsten) och 35 har beslutat att göra det, men ännu inte implementerat beslutet.²⁷ 41 kommuner har beslutat att inte tillämpa LOV. De resterande 37 kommuner som har beviljats stimulansbidrag har ännu inte fattat beslut om de ska tillämpa LOV eller inte. De flesta kommuner som har infört valfrihetssystem inom hemtjänsten gjorde det i samband med att de började tillämpa LOV.

Figur 2.8 illustrerar vilka kommuner som har beslutat att tillämpa LOV och vilka som dessutom har börjat tillämpa LOV. Det framkommer av Socialstyrelsens (2013a) rapportering att ett skäl till att en del kommuner inte har börjat tillämpa LOV trots beslut att göra det är att de inte har lyckats få någon privat aktör att etablera sig i kommunen. Detta antyder att det råder skilda förhållanden för landets olika kommuner.

Det finns ett tydligt samband mellan kommunernas invånarantal och deras val att börja tillämpa LOV. I de 77 kommuner som har färre än 10 000 invånare har 40 procent antingen börjat tillämpa eller beslutat att börja tillämpa LOV. Motsvarande andel i de kommuner som har över 50 000 invånare är 83 procent. Essunga och Vindeln,

26. Enligt uppgifter hämtade 27 juni 2013 från SKL:s webbsida med statistik över LOV: »Beslutsläge om införande av LOV, april 2013«.

27. Siffrorna som presenteras här avviker något från SKL:s eftersom Klippans kommun har LOV i drift nu, medan kommunen enligt SKL:s material endast fattat beslut om att införa det.



Figur 2.8. Kommuner som tillämpar eller har beslutat att tillämpa LOV, 2013.

Källa: Socialstyrelsen.

båda med under 6 000 invånare, är de två minsta kommunerna som tillämpar LOV. Omvänt så har landets näst största kommun, Göteborg, fattat beslut om att inte tillämpa LOV.

I många kommuner finns en politisk skiljelinje mellan de partier som vill införa valfrihetssystem och de som inte vill det. Av de kommuner där de fyra allianspartierna tillsammans fick en majoritet av mandaten i 2010 års val har 86 procent antingen infört eller beslutat om att införa LOV. Motsvarande andel i övriga kommuner uppgår till

50 procent. Samtidigt växlar de politiska majoriteterna i kommunerna och det kan ta tid och även vara svårt att ändra fattade beslut, i synnerhet om brukarna har vant sig vid en ny modell. I Boden började man tillämpa LOV under mandatperioden 2006–2010 under ett kommunalt styre lett av Moderaterna. När Socialdemokraterna sedan med stöd av Vänsterpartiet tog makten efter 2010 års val föreslog de att valfrihetssystemet skulle avskaffas, men efter protester valde de att låta det finnas kvar.²⁸ Värt att lägga märke till är att även Fagersta, där Vänsterpartiet har egen majoritet, tillämpar LOV. Den nationella partilinjen får inte alltid genomslag på den kommunala nivån.

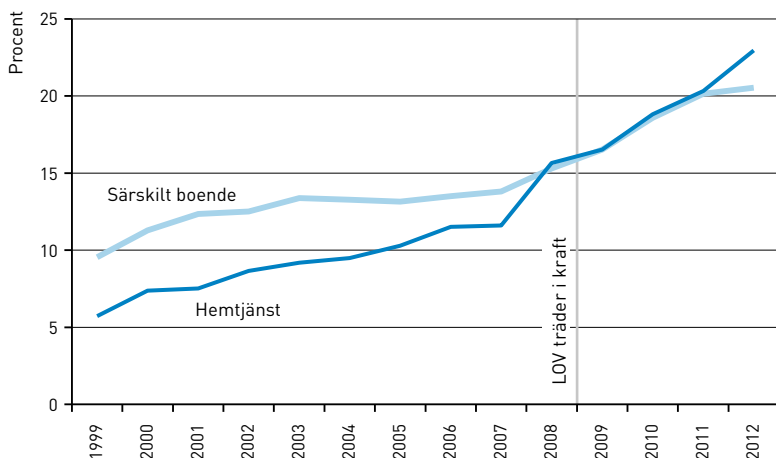
Undantagen till trots ger kommunernas storlek och politiska färg tillsammans en god bild av vilka kommuner som tillämpar LOV. Bland de kommuner som har 50 000 invånare eller fler och där allianspartierna har en majoritet av mandaten efter 2010 års val har alla börjat tillämpa eller beslutat att tillämpa LOV. Bland de 34 kommuner som har färre än 10 000 invånare och där Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har en majoritet av mandaten efter 2010 års val har endast 6 börjat tillämpa eller beslutat att börja tillämpa LOV (Grums, Haparanda, Lessebo, Nordmaling, Robertsfors och Älvkarleby).

ANDEL ÄLDREOMSORG I PRIVAT REGI

Det dröjde några år innan Danderyd började få efterföljare med privat äldreomsorg. Hösten 1991 uppger Kommunförbundet och Socialdepartementet att en handfull kommuner har lagt ut hemtjänst på entreprenad, bland dem Danderyd, Solna, Stockholm och Västervik.²⁹ Med tiden har de privata utförarna blivit allt fler. Inom särskilda boenden har den andel av verksamheten som utförs i privat regi ökat betydligt över tid (se figur 2.9). År 1999 befann sig knappt 10 procent av brukarna i ett boende i privat regi. Den andelen ökade under de följande åren för att sedan ligga på ungefär samma nivå mellan 2003 och 2007, och sedan åter öka under de senaste åren. År 2012 får närmare 21 procent av personerna i särskilt boende omsorg i privat regi.

28. Tidningen Vision, 2012-11-08, »Bodens kommun fortsätter med valfrihet« (hämtad 2013-08-28).

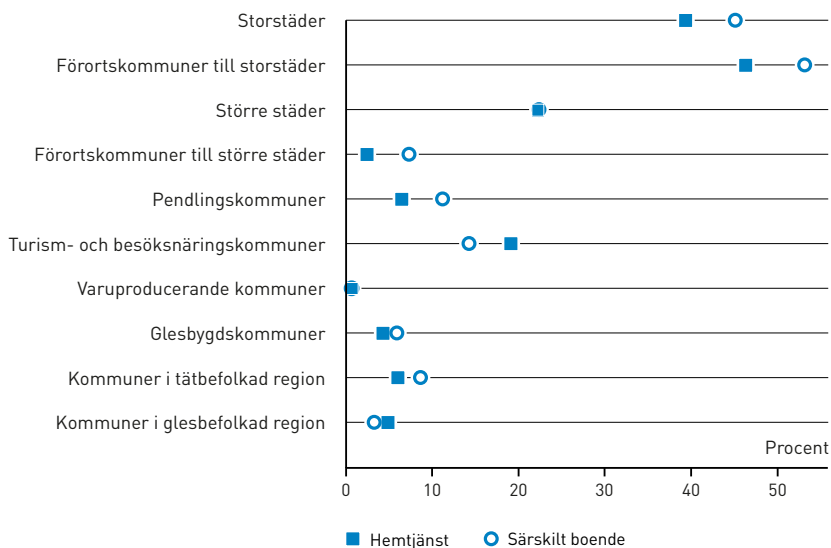
29. TT Nyhetsbanken, 1991-09-23, »Få kommuner har privatiserat hemtjänsten för de gamla« (hämtad 2013-08-24).



Figur 2.9. Andel av hemtjänsttimmar och personer i särskilt boende i privat regi, bland äldre 1999–2012.

Källa: Socialstyrelsen.

När det gäller hemtjänsten så varierar insatsernas storlek betydligt mellan olika personer. Detta gör att det är mer relevant att se till insatta timmar än till personer som får hjälp. Om vi gör det kan vi konstatera att andelen insatta timmar som utförs av aktörer i privat regi har ökat stadigt från 1999 och fram till i dag, från 6 till 23 procent. Som framgår av figur 2.9 sker ett kraftigt hopp i statistiken mellan 2007 och 2008, då andelen ökade med drygt 4 procentenheter. Denna kraftiga ökning är dock svårtolkad. År 2007 skedde en förändring av statistiken som innebar att gruppen personer med hemtjänst utvidgades till att omfatta personer som tidigare inte räknades med i den kategorin (det rör sig om personer som hade matdistribution, trygghetslarm eller snöröjning, men ingen omsorg). Hur denna omläggning påverkade de observerade utfallen går inte att säga utan att granska statistiken i detalj. Samtidigt förefaller det oavsett den förändringen som om ökningstakten av andelen hemtjänst i privat regi tilltog vid ungefär samma tidpunkt för att sedan ligga på en högre nivå fram till i dag. År 2012 utfördes 23 procent av insatta timmar inom hemtjänsten av aktörer i privat regi.



Figur 2.10. Andel i enskild regi av hemtjänsttimmar och personer i särskilt boende, bland äldre, efter kommungrupp, 2012.

Källa: Socialstyrelsen.

REGIONALA SKILLNADER

I likhet med vad vi har kunnat konstatera inom andra välfärdsområden så varierar även de privata inslagen inom äldreomsorgen mellan olika kommuner. År 2012 utfördes all hemtjänst till äldre i kommunal regi i 150 kommuner. I tre kommuner (Nacka, Staffanstorps och Vellinge) utfördes all hemtjänst i privat regi och i ytterligare två (Täby och Upplands Väsby) uppgick andelen hemtjänsttimmar utförda i privat regi till 95 procent eller mer.³⁰ Inom särskilt boende fanns det 179 kommuner där all verksamhet utfördes i kommunal regi och fem kommuner där privata aktörer stod för allt. Detta understryks av att Staffanstorps och Vellinge har all hemtjänst och särskilt boende i privat regi. Vax-

30. Små kommunala inslag av speciellt slag kan förekomma i dessa kommuner. Till exempel har Staffanstorps en kommunal korttidsenhet som ger omsorg i hemmet upp till 3 veckor.

holm har lagt alla särskilda boenden hos privata aktörer och har även en stor andel privata inslag inom hemtjänsten. Samtidigt finns undantag: Årjäng har alla särskilda boenden i privat regi samtidigt som all hemtjänst utförs av kommunen.

Om vi studerar motsvarande skillnader efter kommungrupper framträder tydliga skillnader. Som framgår av figur 2.10 ligger stora delar av äldreomsorgen hos privata aktörer i framför allt storstäder och förortskommuner till storstäder, samt i viss mån i andra större städer. När det gäller storstäder (Stockholm, Göteborg och Malmö) är det Stockholm som drar upp andelarna. Det gäller i synnerhet hemtjänsten där i stort sett all verksamhet i Göteborg och Malmö utförs i kommunal regi. I övriga kommungrupper är de privata inslagen mer begränsade. Figuren illustrerar också att graden av privatisering inom hemtjänst och särskilt boende hänger samman.³¹

SAMMANFATTNING ÄLDREOMSORG

Privat utförd äldreomsorg etablerades i Danderyd och har sedan spridits över landet. Till att börja med dominerade entreprenadmodellen, men inom hemtjänsten har valfrihetsmodellen successivt vunnit mark. Både kommunallagen 1991 och LOV 2009 tydliggjorde lagstiftningen snarare än införde nya möjligheter till valfrihet och privat produktion. När alliansregeringen införde LOV blev de partipolitiska skiljelinjerna tydliga, men i övrigt har privatproducerad äldreomsorg behandlats förvånansvärt sparsamt i regeringsförklaringar, valmanifest, partiprogram, propositioner och motioner. År 2012 gav privata utförare omsorg motsvarande 23 procent av timmarna i hemtjänsten och 21 procent av personerna i särskilt boende. Även för äldreomsorgen är de regionala skillnaderna stora. Storstäderna och deras förortskommuner avviker med privata andelar omkring 40–50 procent.

Insatser till personer med funktionsnedsättning

Hälsö- och sjukvårdslagen (HSL) och socialtjänstlagen (SoL) reglerar landstingens och kommunernas ansvar för att tillgodose medborgar-

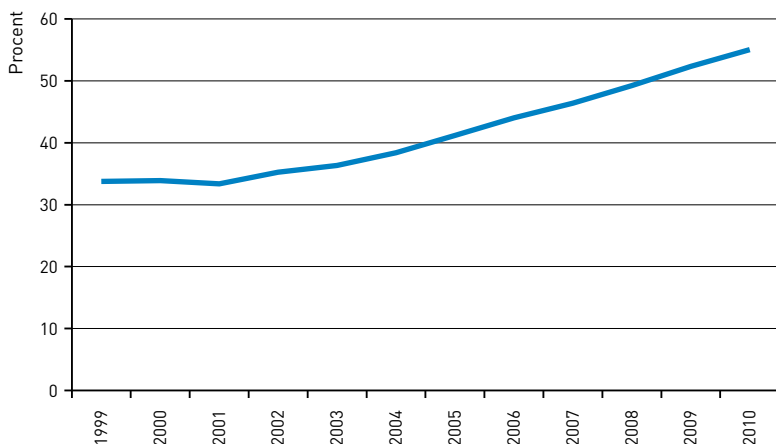
31. På kommunnivå uppgår korrelationskoefficienten för privatisering av hemtjänst och av särskilt boende till 0,76.

nas behov av hälso- och sjukvård och sociala insatser. Personer med stora och varaktiga funktionsnedsättningar kan dessutom ha rätt till särskilda insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). LSS trädde i kraft den 1 januari 1994 och gör det möjligt för personer med omfattande funktionsnedsättning att få större inflytande över hur insatser ska ges. För att kunna bli beviljad stöd enligt LSS krävs att man är under 65 år, annars hänvisas man till äldreomsorgen. I LSS finns tio insatser angivna, men personer som erhåller stöd enligt LSS kan även få insatser enligt SoL. Drygt 64 000 personer fick hjälp genom en eller flera insatser enligt LSS från kommuner den 1 oktober 2012 (Socialstyrelsen 2013b). Exempel på insatser kan vara rådgivning och personligt stöd, ledsagarservice och personlig assistans. Det är kommunerna som har ansvar för stöd enligt LSS med undantag för mer omfattande insatser i form av personlig assistans, då staten går in och täcker en del av kostnaderna. Anlitande av personlig assistent regleras i LSS samt i socialförsäkringsbalken (2010:110). Försäkringskassan ansvarar för bistånd till dem vars behov av personlig assistans överstiger 20 timmar per vecka. Kommunerna finansierar dock även i dessa fall de första 20 timmarna per vecka.

Såvitt vi känner till finns ingen heltäckande statistik som preciserar om insatser enligt LSS utförs i privat eller offentlig regi. Det är anmärkningsvärt med tanke på att kommunernas kostnader för sådana insatser år 2011 uppgick till närmare 48 miljarder kronor,³² vilket kan jämföras med de totala kostnader för insatser till personer med funktionsnedsättning, vilka uppgick till 58 miljarder kronor. Jämfört med äldreomsorgen är det också tydligt att de resurser som går till personer med funktionsnedsättning har ökat kraftigt med tiden (Szebehely 2011). Som vi går in på nedan har särskilt kostnadsökningen för personlig assistans varit markant.

De beskrivna reformerna utgör de viktigaste politiska åtgärderna på området. De nya lagar som 1994 stärkte de funktionsnedsattas ställning, LSS och lagen om assistansersättning (LASS, som sedan 2011 införlivats i socialförsäkringsbalken), föreslogs av den borgerliga regeringen men hade ett brett politiskt stöd över blockgränsen (prop. 1992/93:159 Om stöd och service till vissa funktionshindrade). För

32. Inklusive insatser enligt socialförsäkringsbalken (SFB).



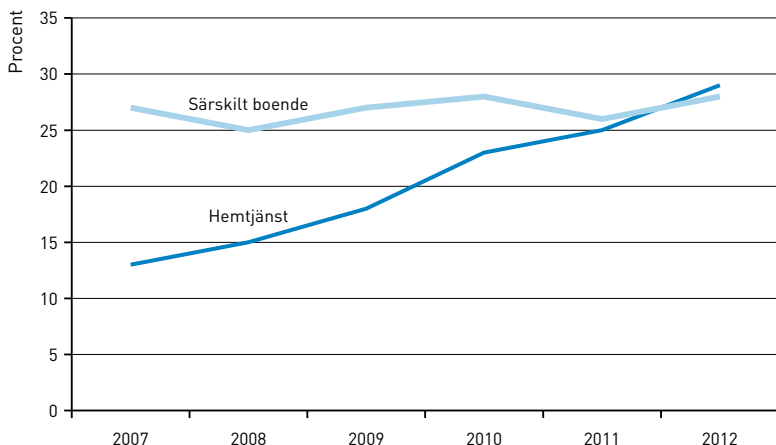
Figur 2.11. Andel som fått personlig assistans av privat utförare, 1999–2010.

Källa: Försäkringskassan.

ovanlighetens skull hade Vänsterpartiet inget att invända mot de förslag som handlade om de privata utförarnas etablering och ersättning.

PERSONLIG ASSISTANS

När det gäller personlig assistans är den tillgängliga statistiken mer utförlig. Totalt sett har kostnaderna för personlig assistans ökat markant sedan reformen genomfördes, från knappt 1,8 miljarder kronor 1994 till omkring 23 miljarder kronor 2010 (Försäkringskassan 2011). Av dessa 23 miljarder utgjorde kommunernas andel 4,3 miljarder kronor för finansiering av de 20 första assistanstimmarna per vecka, resten finansieras av staten. Den branta kostnadsökningen består både i en ökning av antalet personer som får assistansersättning och en ökning av antalet insatta timmar per person. Antalet personer som hade assistansersättning uppgick 2010 till närmare 16 000, vilket är 2,5 gånger fler än 1994. Under samma period har dessutom det genomsnittliga antalet insatta timmar ökat med 73 procent. En ytterligare förklaring till kostnadsökningen ligger i den lagändring som gjordes 2001, då personer fick rätt att behålla personlig assistans efter sin 65-årsdag (Försäkringskassan 2011). Assistansersättning utgår



Figur 2.12. Andel i enskild regi av hemtjänsttimmar och personer i särskilt boende, bland personer med funktionsnedsättning 2007–2012.

Källa: Socialstyrelsen.

med ett nationellt schablonbelopp som bestäms av regeringen och år 2013 uppgår till 275 kronor per timme.

När det gäller personlig assistans finns uppgifter över hur insatserna fördelas efter olika utförare. I figur 2.11 illustreras andelen personer med personlig assistans som valt att få hjälp av privata utförare för perioden 1999–2010. Som framgår av figuren så har andelen ökat betydligt under den studerade perioden, från 34 till 55 procent. Bland de privata utförarna är det framför allt företagen som har ökat: antalet personer som har fått personlig assistans genom privata företag har mer än fyrdubblats under perioden, medan ökningen har varit blygsammare för kommunal verksamhet, brukarkooperativ och insatser i egen regi. För alla kategorier har dock en ökning skett.

HEMTJÄNST OCH SÄRSKILT BOENDE FÖR PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING

En uppdelning efter enskild och offentlig regi finns även när det gäller insatser i form av hemtjänst och särskilt boende riktade enligt SoL till personer med funktionsnedsättning. År 2012 var drygt 21 000 personer under 65 år med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bevilja-

de sådan hemtjänst. I genomsnitt erhöll de 23,5 timmar hemtjänst per månad. Som framgår av figur 2.12 har andelen av dessa timmar som utförts i privat regi mer än fördubblats sedan 2007 och uppgår i dag till 29 procent. Utöver dessa personer var det närmare 4 200 personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som bodde permanent i ett särskilt boende. Omkring 28 procent av dessa boenden drevs i privat regi 2012, en andel som varit relativt oförändrad de senaste sex åren.

Det finns 175 kommuner som har all hemtjänst enligt SoL riktad till personer med funktionsnedsättning i kommunal regi. I en del andra kommuner utförs en stor del av sådana insatser av privata aktörer. I 31 kommuner utförs över hälften av de insatta hemtjänsttimmarna i privat regi, och som vi tidigare noterade för äldreomsorgen finns det tre kommuner (Nacka, Staffanstorps och Vellinge) där all hemtjänst utfördes i privat regi och ytterligare två (Täby och Upplands Väsby) där den privata andelen uppgick till 95 procent eller mer.

SAMMANFATTNING INSATSER TILL PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Jämfört med andra välfärdsområden är privat drift vanligt förekommande för de tjänster som riktas till personer med funktionsnedsättning. De privata utförarnas andel uppgår till 55 procent inom personlig assistans och till knappt 30 procent inom hemtjänst och särskilt boende. Statistiken för privata utförare är dock långt ifrån heltäckande på området, vilket är anmärkningsvärt både med tanke på de höga privata andelarna i den statistik som finns och med tanke på att kostnaderna för insatser till personer med funktionsnedsättning har ökat kraftigt med tiden. Både brukarna och utförarna har stor valfrihet enligt det nationella regelverket på området. De stora reformerna har genomförts i total politisk enighet. När det gäller hemtjänst och särskilt boende finns det stora skillnader mellan olika kommuner, precis som inom äldreomsorgen.

Sjukvård

Vi lämnar nu de välfärdstjänster som ligger inom kommunernas domäner och flyttar blicken mot landstingen och deras ansvar för hälso- och sjukvården. Det är svårt att beskriva sjukvård som en tjänst;

primärvård skiljer sig från specialistvård som i sin tur innehåller en rad olika områden. Privatiseringen av sjukvården innehåller också många komponenter: lokala initiativ som förekommer nationella reformer, lagar med syftet att stimulera eller hålla tillbaka privatproducerad sjukvård och tydliga politiska konflikter, framför allt kring de vinstsyftande utförarna.³³

ETABLERINGSRÄTT OCH ERSÄTTNING

Under 1960- och 1970-talet expanderade den landstingsdrivna sjukhusvården snabbt. Expansionen var okontroversiell och skedde oberoende av landstingens politiska majoriteter (Rehnberg och Garpenby 1995). Privatpraktiserande läkare spelade länge en viktig roll. Läkarnas anställningsförhållanden var av tradition mycket fria och många drev egen praktik på det sjukhus där de var anställda. Dessa praktiker var ofta väldigt lönsamma även om läkarnas arbetsdagar kunde bli långa. På 1970-talet minskades läkarnas frihet dramatiskt. Med den så kallade sjukronorsreformen 1970 – som Socialdemokraterna kunde besluta om med egen majoritet i riksdagen – gjordes läkarna till offentliga tjänstemän med reglerad arbetstid och fast lön. Förutom en mindre patientavgift på sju kronor behövde patienten inte längre lägga ut pengar för läkarbesök (för att sedan begära ersättning av Försäkringskassan). När läkarna framtogs rätten till privatpraktik på den egna arbetsplatsen minskade den privat utförda vården, som hade uppgått till en fjärdedel av alla öppenvårdsbesök, snabbt till en mycket lägre nivå, även om det fortfarande var möjligt att driva läkarpraktik på heltid eller på fritiden och få ersättning av Försäkringskassan.³⁴ Vid ungefär samma tid påbörjades, på initiativ från Socialstyrelsen, en satsning på öppenvård utanför sjukhusen. Landets första vårdcentral öppnades 1968 i skånska Dalby. Eftersom invånarna hänvisades till en viss vårdcentral i deras upptagningsområde, minskade deras valfrihet i takt med vårdcentralernas utbyggnad.

33. Företagshälsövrården utgör en relativt stor privatfinansierad delsektor inom sjukvården, som vi inte uppmärksammar i det här kapitlet.

34. Sjukronorsreformen och utvecklingen av öppenvården och beskrivs av Hjern (1999) och Swartling (2006).

Mot denna bakgrund var det något nytt när Cityakuten öppnade i Stockholm 1983. Affärsidén var att erbjuda specialistvård utan tidsbeställning och långa väntetider. Patienterna kunde själva söka sig till Cityakuten som sedan fick ersättning av Försäkringskassan. Bakom företaget stod läkaren och entreprenören Joakim Santesson tillsammans med företaget Praktikertjänst.³⁵ Mottagningen mitt i Stockholm blev snabbt populär och året därpå kunde Cityakuten öppna motsvarande verksamhet i Göteborg. I dag finns Cityakuten (fortfarande med Praktikertjänst som ägare) också i Linköping och företaget driver även närakuter i Solna, Upplands Väsby och Uppsala. Cityakutens tidiga och framgångsrika etablering har ofta använts som exempel av dem som har förespråkade ökad privat produktion inom sjukvården. Många landstingspolitiker uppfattade dock företagets etablering som en utmaning mot den landstingsdrivna vården (Rehnberg och Garpenby 1995). Redan året efter Cityakutens etablering avskaffades den etableringsrätt som gjort det möjligt för läkare att öppna praktik med stöd av statliga medel. Genom den så kallade Dagmarreformen blev det istället upp till landstingen att sluta avtal med privata läkarmottagningar.

DEN KORTVARIGA HUSLÄKARREFORMEN

Redan 1979 hade den folkpartistiska minoritetsregeringen försökt – men misslyckats – att få riksdagen att införa ett husläkarsystem i primärvården. Husläkarsystemet var inspirerat av Storbritannien och byggde på fasta läkarkontakter för medborgarna och individbaserat ansvar för vårdgivarna. Folkpartiets landstingsråd Bo Könberg kunde dock ta frågan vidare genom att i en allt mer omfattande försöksverksamhet införa liknande system i Stockholms läns landsting. Försöken uppfattades som framgångsrika och fick efterföljare i flera andra landsting (Johnson 2003). Efter den borgerliga valsegern 1991 utsågs Könberg till sjukvårds- och socialförsäkringsminister och lyfte på nytt husläkarfrågan på nationell nivå. Som minister förslög Könberg en reform där alla invånare skulle välja en husläkare (en specia-

35. Praktikertjänst bildades 1977 vid en sammanslagning av företagen Läkartjänst och Tandläkartjänst. Med sina 8 800 anställda är Praktikertjänst i dag landets största aktör både inom privat tandvård och privat sjukvård. Praktikertjänst har 2 100 aktieägare som alla arbetar som verksamhetsansvariga vårdutövare i bolaget.

list i allmänmedicin) att lista sig hos, och tanken var att man alltid skulle kunna vända sig till denne. De som inte valde husläkare aktivt skulle listas hos någon passivt. En annan viktig del i reformen var att införa etableringsrätt för husläkare. Ersättning utgick med ett fast belopp för varje person på listan, så kallad kapitering, med vissa tillägg för bland annat vaccinationer (Karlberg 2011). Enligt den borgerliga regeringens proposition var huvudargumentet för reformen att säkerställa en mer personlig, förtroendefull och kontinuerlig relation mellan patient och läkare i syfte att underlätta diagnos och behandling. En sådan relation sades också leda till effektivare vård till lägre kostnad (prop. 1992/93:160 Husläkare m.m.). Socialdemokraterna motsatte sig både den obligatoriska listningen och husläkarnas etableringsrätt. De menade att konsekvenserna av att gå från områdesansvar till listning var dåligt utredda och framför allt att etableringsrätten inte skulle garantera rättvist fördelad vård över hela landet (motion 1992/93:5034). Reformen röstades igenom i riksdagen i maj 1993, men sedan vågmästarpartiet Ny Demokrati svängt i frågan beslutade riksdagen redan i april 1994 att upphäva lagen, den här gången med en rösts övervikt. Husläkarlagen hann dock träda i kraft och kunde gälla i två års tid (Johnson 2003). Under denna korta tid var reformen åtminstone till en början populär, men eftersom det inte blev enklare att snabbt få träffa sin husläkare uppfyllde reformen inte sitt syfte och patienternas entusiasm dämpades ganska snart (Swarthling 2006). Efter det att etableringsrätten avskaffats krävdes samverkansavtal med landstinget för att få starta en privat praktik. Få sådana avtal har slutits, men många av de praktiker som hann etableras har fått fortleva. Eftersom de gamla praktikerna, med rätt till ersättning enligt nationell taxa, under vissa villkor får överlåtas ser det ut som att de kommer att finnas kvar som komplement under relativt lång tid framöver trots att några nya etableringar alltså inte tillkommer.

STOPPLAGARNA

Stockholms läns landsting har länge köpt relativt mycket sjukvård av privata producenter. När landstinget mellan 1991 och 1994 hade borgerlig majoritet ökade andelen privatproducerad vård från 7 till 12 procent. Sedan låg den privata vårdproduktionen i stort sett stilla under den följande rödgröna koalitionen 1994–1998. Med borgerlig

majoritet 1998–2002 tog landstingets privatiseringar åter fart med finanslandstingsrådet Ralph Lédel som pådrivare (Hjertqvist 2000). År 2000 övergick verksamheten på S:t Görans sjukhus i Stockholm i privat regi. Detsamma hände med Simrishamns sjukhus i Skåne och flera andra av landstingens sjukhus bolagiserades, bland annat i Danderyd, Huddinge och Helsingborg (Anell 2011).³⁶

Med utvecklingen i Stockholm för ögonen införde den socialdemokratiska regeringen två så kallade stopplagar för att hindra vidare privatiseringar. Stopplagarna förhindrade nya privatiseringar inom sjukhusvården utan att äventyra de privatiseringar som redan hade kommit till stånd. Lagarna är särskilt intressanta eftersom den socialdemokratiska regeringens argumentation så tydligt skiljde sig från de borgerliga oppositionspartiernas.

Den första stopplagen innebar att driften av ett akutsjukhus inte fick överlämnas till »den som avser att driva verksamheten med syfte att skapa vinst åt ägare«. Lagens uttalade syfte var att garantera att akutsjukhusen skulle drivas utan vinstintressen. Den socialdemokratiska regeringen argumenterade för att vinstintresset skulle kunna utgöra ett hot mot demokratiskt beslutad, solidariskt finansierad och behovsstyrd vård. Risken för att ett landsting skulle komma att stå utan ett akutsjukhus lyftes också fram (prop. 2000/01:36 Sjukhus med vinstsyfte). Lagen var tidsbegränsad till två år – en eftergift till Lagrådets kritik mot att den stod i konflikt med näringsfriheten och det kommunala självstyret. De fyra borgerliga oppositionspartierna betonade Lagrådets kritik i sina följdmotioner och argumenterade även för att vinstsyftande vård är effektiv och går bra att kombinera med solidarisk finansiering och behovsstyrning. Tonläget i dessa partimotioner är ganska högt, speciellt när regeringen anklagas för

36. S:t Görans sjukhus är än i dag det enda privata akutsjukhuset i Sverige. Både S:t Görans sjukhus och Simrishamns närsjukhus drivs av vårdföretaget Capio. Det som i dag är Capio har sitt ursprung 1994 då investmentbolaget Bure (bildat med pengar från de avvecklade löntagarfonderna) fick överta den laboratoriemedicinska verksamheten från dåvarande landstinget i Skaraborgs län. Samma år förvärvades Lundby sjukhus på Hisingen. Capio börsnoterades år 2000 och avnoterades sex år senare när bolaget förvärvades av riskkapitalbolagen Apax och Nordic Capital. Capio-koncernen bedriver i dag sjukvård även i Norge, Frankrike, Tyskland och Storbritannien och har över 11 000 anställda.

att med lagstiftning försöka stoppa borgerliga majoriteter i landstingen från att genomföra sin politik.³⁷

Samtidigt som beslutet togs om den första stopplagen tillsattes en utredning för att behandla frågor om privatisering och privata vinstintressens roll inom akutsjukvården (SOU 2002:31; SOU 2003:23). I väntan på utredningens slutbetänkande föreslog den socialdemokratiska regeringen att stopplagen skulle förlängas i ett och ett halvt år till 2004.³⁸ Nu hade dock Miljöpartiet svängt i frågan och kritiserade den långa beredningstiden, vilket medförde att någon förlängning av den första stopplagen inte kom till stånd (motion 2002/03:So6).

När utredningen om vårdens ägarformer kommit med sitt slutbetänkande återkom den socialdemokratiska regeringen år 2005 med utförligare förslag till reglering av sjukhusens driftsformer. Förutom förslaget att varje landsting måste driva minst ett sjukhus i egen regi innehöll propositionen tre ytterligare förslag av särskilt intresse. Det första gällde att ett landsting inte får överlämna uppgiften att bedriva hälso- och sjukvård som ges vid ett regionsjukhus eller en regionklinik till någon annan. Argumenten bakom det förslaget byggde på region-sjukhusens speciella karaktär med stor påverkan på andra landsting, föränderlig verksamhet som gör det svårt att definiera uppdrag och utforma ersättningsmodeller, samt betydelse för forskning och utbildning av läkare. Det andra förslaget innebar att om ett landsting i avtal överlämnar drift av hälso- och sjukvård vid ett sjukhus till en privat aktör måste verksamheten drivas utan vinstsyfte. Förslaget motiverades med att privat vinstsyftande vård kan leda till segregation och försvåra demokratisk styrning och insyn i verksamheten. Slutligen föreslogs i propositionen att om ett landsting lägger ut driften av hälso- och sjukvård vid ett sjukhus i privat regi måste vården uteslutande bedrivas med offentlig finansiering och vårdavgifter. Detta förslag baserades på att regeringen såg en risk för att intressekonflikter och orättvisor annars skulle uppstå, eftersom det vore möjligt för en privat utförare att ge förtur till patienter som betalar sin vård med egna medel eller via försäkringsbolag (prop. 2004/05:145 Driftsformer för offent-

37. Motionerna 2000/01:So31, 2000/01:So32, 2000/01:So33, 2000/01:So34.

38. Prop. 2002/03:9 Sjukhus med vinstsyfte; förlängd giltighet av lagen (2000:1440) om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan.

ligt finansierade sjukhus). De fyra partierna i då nybildade Allians för Sverige upprepade stora delar av sin kritik mot den första stopplagen och menade att regeringens nya förslag inte skulle lösa sjukvårdens problem (motion 2004/05:503).

Riksdagen antog den andra stopplagen 2005 men efter regerings-skiftet upphävdes den av alliansregeringen redan 2007. Alliansregeringens argument kretsade i stor utsträckning kring att den privata vården ibland kan uppvisa högre effektivitet, produktivitet och kvalitet utan att i allmänhet vara sämre än offentlig vård. Att stopplagen inskränkte det kommunala självstyret och näringsfriheten anfördes också på nytt (prop. 2006/07:52 Driftsformer för sjukhus). Socialdemokraternas invände i sin kommittémotion att universitetssjukhus är för viktiga för att privatisera, att landstingen i praktiken inte kan säga upp avtal om sjukhusdrift, att patienterna kan komma att delas upp »i ett A-lag och ett B-lag«, samt att vinster från skattefinansierad vård ska återinvesteras och inte delas ut till ägarna (motion 2006/07:5011). Efter många turer med de två stopplagarna är politiken tillbaka där den började: vinstsyftande utförare är återigen tillåtna även inom sjukhusvården.

VÅRDVAL

Halland införde 2007 som första landsting kundval inom primärvården, det så kallade Vårdval Halland. Det innehöll bland annat fritt val av vårdenhet inom närsjukvården, ackreditering och överenskommelse med landstinget som krav för etablering och enhetlig ersättning till alla vårdgivare. År 2008 infördes vårdval i Stockholm och Västmanland, och sedan av Region Skåne och Västra Götalandsregionen under 2009. Riksdagen beslutade 2009 att samtliga landsting skulle införa vårdvalssystem i primärvården enligt LOV senast den 1 januari 2010, vilket sedan skedde. Men flera landsting hade alltså infört vårdval redan innan den nya lagstiftningen.

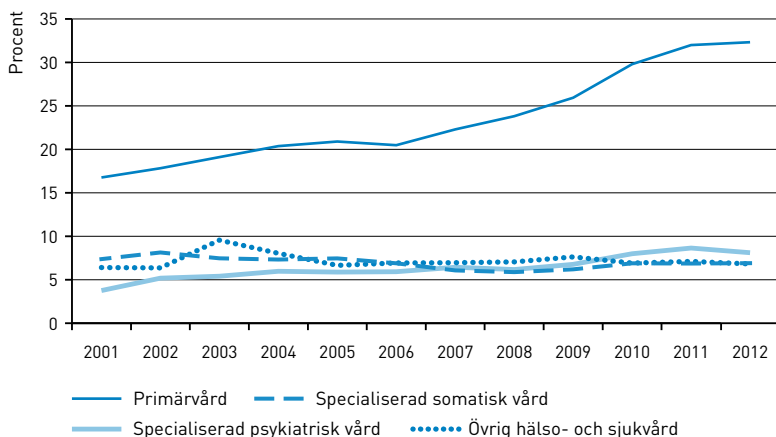
Grunderna i ett valfrihetssystem (enligt LOV) är etableringsrätt för vårdgivare som uppfyller landstingets krav, att ersättningen följer patientens val av utförare och att privata och offentliga vårdgivare behandlas lika. Det är upp till varje landsting att besluta exakt hur ersättningen utformas. Alliansregeringen motiverade införandet av vårdval främst med argument om ökad valfrihet. »Det grundläggande syftet

med att införa ett vårdvalssystem i primärvården är att stärka patienternas valmöjligheter» (prop. 2008/09:74 Vårdval i primärvården). I en partigemensam följdmotion argumenterade nio utskottsledamöter från Socialdemokraternas och Miljöpartiet emot det föreslagna vårdvalet utifrån ståndpunkten att varje landsting borde få utforma sin egen vårdmodell. Etableringsrätten kritiserades också för att kunna leda till en situation där utbudet av primärvårdsenheter avgörs av områdets lönsamhet i stället för av människors vårdbehov (motion 2008/09:So10).

PRIVATA PRODUKTIONSANDELAR I SJUKVÅRDEN

Sett över de senaste årtiondena har det alltså funnits en tydlig politisk skiljelinje när det gäller synen på privata inslag i vården. Hur stora är då dessa inslag? Som nämntes tidigare i kapitlet står privata företag för i stort sett all privat välfärdsproduktion inom sjukvården. Vi koncentrerar oss därför på de andelar av nettokostnader inom olika vårdformer som avser köp från privata företag. I figur 2.13 illustreras sådana andelar för perioden 2001–2012 för områdena primärvård, specialiserad somatisk vård, specialiserad psykiatrisk vård och övrig hälso- och sjukvård. Som framgår av figuren var de privata inslagen år 2001 framför allt framträdande inom primärvården. Köp från privata företag utgjorde 17 procent av nettokostnaderna inom primärvård och mellan 4 och 7 procent för övriga redovisade områden. Skillnaden har sedan ökat markant över tid. Andelen för primärvården har vuxit till 32 procent år 2012, vilket innebär en ökning med 15 procentenheter. För övriga områden är förändringarna betydligt mindre: andelarna ligger mellan 7 och 8 procent år 2012. En nämnvärd förändring har dock skett inom specialiserad psykiatrisk vård. Där har köp från privata företag ökat från knappt 4 procent till drygt 8 procent, vilket innebär mer än en fördubbling om än från en jämförelsevis låg nivå.

För primärvården är det framför allt från 2006 som andelen köp från privata företag ökar kraftigt. Detta gäller dock hela landet. Sett till enskilda landsting finns stora variationer. År 2001 var andelen köp från privata företag nästan noll i Västernorrland, medan den var över 43 procent i Västmanland. De flesta landsting låg dock mellan 5 och 15 procent. Med undantag för Örebro läns landsting så har andelarna sedan ökat i alla landsting. År 2012 varierar de mellan 13 procent i Dalarna och 51 procent i Stockholm.



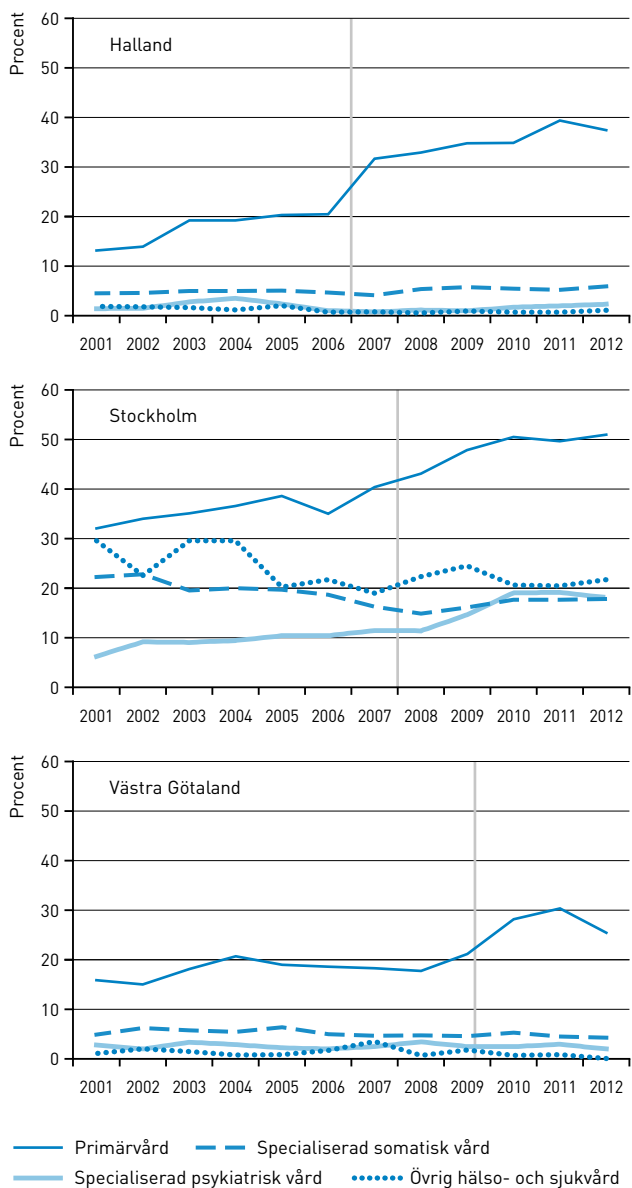
Figur 2.13. Köp av verksamhet från privata företag som andel av nettokostnader, 2001–2012.

Källa: SKL.

När det gäller specialistvården är andelen köp från privata företag små inom de flesta landsting och över hela perioden, undantaget är framför allt Stockholm där andelarna genomgående är betydligt större än i andra landsting.

Man skulle kunna tänka sig att ökningen av privata inslag inom primärvården hänger samman med införandet av vårdval. I oktober 2011 fanns det 1 213 vårdcentraler i Sverige, en ökning med 19 procent sedan vårdvalet infördes (Konkurrensverket 2012). I figur 2.14 presenteras samma utveckling som i föregående figur för de tre landstingen Halland, Stockholm och Västra Götaland. I figuren har tidpunkten för införande av vårdval markerats med en grå vertikal linje för respektive landsting. Av figuren att döma verkar vårdvalet inom primärvården ha haft en positiv effekt på andelen köp från privata företag i Halland och Västra Götaland medan det är mer oklart om detsamma gäller för Stockholm. Även i de flesta andra landstingen ser vårdvalet ut att kunna ha haft en positiv privatiseringseffekt, men även där finns undantag, som Örebro och Östergötland.³⁹

39. Figurer för samtliga landsting finns i Appendix A.



Figur 2.14. Köp av verksamhet från privata företag som andel av nettokostnader, Halland, Stockholm och Västra Götaland, 2001–2012.

SAMMANFATTNING SJUKVÅRD

Privat produktion har en lång historia inom sjukvården. På senare tid finns flera orsaker till en ökad privat produktion. Tidiga företagsetableringar, lokala initiativ i landstingen och nationell lagstiftning har samverkat när dagens vårdlandskap har vuxit fram. Införandet av vårdval i primärvården har inneburit att patienternas val styr balansen mellan offentliga och privata vårdgivare. Det är också primärvården som uppvisar de största privata produktionsandelarna. Privatiseringen av primärvården påbörjades långt innan landstingen införde vårdval, men vissa tecken tyder på att privatiseringen har accelererat efter införandet. Skillnaderna mellan landstingen är stora: från 13 procents privat drift i Dalarnas primärvård till 51 procent i Stockholm. De politiska konflikterna har varit hårda i sjukvården – både husläkarreformen och stopplagarna inom sjukhusvården blev kortlivade. Framför allt är det synen på vinstsyftande utförare som skiljer sig mellan de politiska blocken.

Slutsatser

Sakta men säkert har den privata produktionen av skattefinansierade välfärdstjänster ökat sedan 1980-talet. Av kommunernas och landstingens totala kostnader för välfärdstjänster går ungefär 15 procent till privata utförare. Privatiseringen har gått längst inom insatser riktade till funktionshindrade, speciellt för personlig assistans där 55 procent av brukarna har valt en privat utförare. Annars visar en jämförelse mellan förskola, skola, äldreomsorg och sjukvård inte på några stora skillnader – den privata produktionen varierar mellan 12 och 17 procent för dessa fyra områden. Den som undersöker förhållandena närmare upptäcker emellertid att det ryms stor variation inom dessa områden. De privata utförarna står för 33 procent av verksamhetskostnaderna inom primärvården men bara för 7–9 procent inom specialistvården. Av gymnasielevna går 26 procent i friskola medan bara 13 av procent av grundskoleeleverna gör det. Variationen är dock inte större än att alla tjänster inom dessa områden (förutom personlig assistans) till övervägande del produceras inom den offentliga sektorn.

Skillnaderna mellan olika kommuner och mellan olika landsting är också stora. Sveriges kommuner varierar betydligt i befolknings-

storlek och i många små kommuner ligger nästan all tjänsteproduktion i kommunens egen regi. Stockholm och flera av stadens grannkommuner har däremot privata produktionsandelar omkring 50 procent och däröver för ett flertal tjänster, och detsamma gäller för Stockholms läns landsting inom primärvården. Ett fåtal kommuner har privatiserat några tjänster helt och hållet, till exempel har Staffans-torp och Vellinge privatiserat hela hemtjänsten och alla äldreboenden.

Ett genomgående politiskt mönster är att borgerliga regeringar har drivit på privatiseringar med nationella reformer medan Socialdemokraterna i regeringsställning i huvudsak har bromsat utvecklingen utan att förhindra och riva upp beslut om redan genomförda privatiseringar. Flera nationella reformer fick se dagens ljus under mandatperioden 1991–94. Med dess egna ord lade den borgerliga regeringen då grunden för en »valfrihetsrevolution i välfärdspolitikerna«.⁴⁰ Friskolereformen, liksom de nya lagarna om insatser till stöd för funktionshindrade, inledde en ihållande privatiseringsprocess på dessa områden. Upphävandet av Lex Pysslingen öppnade för vinstsyftande företag i förskolan.

Under Socialdemokraternas regeringsinnehav 1994–2006 togs inga avgörande beslut som vände utvecklingen. Lex Pysslingen återinfördes inte. Friskolereformen fick vara kvar, men modifierades något för att bättre stämma överens med socialdemokratiska värderingar. Stopplagarna för sjukhusvården skapade konflikt men äventyrade inte de privatiseringar som redan hade kommit till stånd, som S:t Görans sjukhus i Stockholm.

Alla välfärdsområden har dock inte varit konfliktfyllda på riksplatnet. Reformerna till stöd för personer med funktionshinder antogs i bred politisk enighet och har därefter inte utmanats från något håll. Privatiseringen av äldreomsorgen har i stort sett pågått utan aktiv inblandning från riksdag och regering. LOV infördes visserligen mot oppositionens vilja men i övrigt har privatproducerad äldreomsorg behandlats förvånansvärt sparsamt i propositioner, motioner och andra politiska dokument.

Det finns vissa tecken på att valfrihetsmodellen och kanske speci-

40. Citatet är taget ur Carl Bildts regeringsförklaring den 4 oktober 1991 där det beskrev en av den borgerliga regeringens huvuduppgifter.

ellt införandet av etableringsrätt har lett till ökad privat välfärdsproduktion. Inom hemtjänsten har de privata utförarna vuxit snabbt sedan LOV infördes. Inom primärvården ser det ut som om införandet av vårdval har lett till ökad privat produktion, med undantag för några få landsting. I förskolan har de privata utförarna expanderat sedan valfrihet och etableringsrätt liknande friskolesystemet infördes. Precis som i friskolesystemet beror privatiseringen av dessa tjänster på brukarnas val av utförare. Även om det är svårt att jämföra olika tjänster med varandra kan vi också notera att personlig assistans är den tjänst som har störst privat produktionsandel och som ger störst valfrihet till både brukare och utförare.

I flera fall har de nationella reformerna föregåtts av lokala initiativ. Nacka införde kundval för fotvård redan 1982 och kundval inom hemtjänst och barnomsorg 1992 respektive 1994. Danderyds avtal från 1989 med Svensk Hemservice, i dag Attendo, blev startskottet för äldreomsorg i privat regi. Även företag som Capio, Praktikertjänst och Pysslingen har varit med om att bryta ny mark för privat produktion av välfärdstjänster. När LOV infördes hade flera kommuner och landsting redan infört egna system för kundval i äldreomsorgen och vårdval i primärvården. Nationella reformer kan både vara inspirerade av och leda till lokala initiativ.

Referenser

- Anell, A. (2011). »Hälso- och sjukvårdstjänster i privat regi«, i L. Hartman (red.), *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Berggren, H. och L. Trägårdh (2006). *Är svensken människa?* Stockholm: Norstedt.
- Bergh, A. (2009). *Den kapitalistiska välfärdsstaten*, andra reviderade upplagan. Stockholm: Norstedts akademiska förlag.
- Blomqvist, P. och B. Rothstein (2008). *Välfärdsstatens nya ansikte: Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Stockholm: Agora.
- Bruzelijs, C. (2013). »Politiska argument för och emot konkurrensutsättning av välfärdstjänster«, Bakgrundsrapport till SNS forskningsprogram Från välfärdsstat till välfärdssamhälle.
- Burenstam Linder, S. (1983). *Den hjärtlösa välfärdsstaten*. Stockholm: Timbro.

- Böhlmark, A. och M. Lindahl (2012). »Friskolereformens långsiktiga effekter på utbildningsresultat«, SNS Analys, nr 7, SNS.
- Carlsson, I. (2003). *Så tänkte jag*. Stockholm: Hjalmarsson & Högberg.
- Christoffersson, N.-O. (1987). »Produktivitet inom offentlig verksamhet – eller medmänsklighet och omsorg?«, *Ekonomisk Debatt*, 15 (7), s. 557–565.
- Försäkringskassan (2011). »Statlig personlig assistans – resultat från undersökning av gruppen assistansberättigade«, Socialförsäkringsrapport 2011:18.
- Hanspers, K. och E. Mörk (2011). »Förskola«, i L. Hartman (red.), *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd*. Stockholm: SNS Förlag.
- Hjern, B. (1999). »Det började på La Ronde ... Det politiska spelet kring sjukvården«. *Läkartidningen*, 96 (50), s. 5658–5664.
- Hjertqvist, J. (2000). *Sjukvårdens kulturrevolution: Den Stora Upphandlingen – visioner och förberedelser*. Stockholm: Timbro.
- Johnson, A., (1986). *Släpp tjänsterna loss: Om tjänstesamhällets myter och möjligheter*. Stockholm: SAF.
- Johnson, B. (2003). »Idéspridning: Att ändra politisk kurs«, <http://www.nese/rep/idespridning-att-andra-politisk-kurs>. *Nationalencyklopedin*, hämtad 2013-08-25.
- Karlberg, I. (2011). *Från Vasa till vårdval: Om ansvar och styrning av svensk hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Konkurrensverket (2012). »Val av vårdcentral: Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen«, rapport 2012:2.
- Lagerqvist, C. (2012). »Näringsförändringar i Sverige, åren 1750–2010«, i H. Jordahl (red.), *Den svenska tjänstesektorn*. Lund: Studentlitteratur.
- Langby, E. (1984). *Vinter i välfärdslandet*. Stockholm: Askelin & Hägglund.
- Lindbom, A. (2011). »Introduktion«, i A. Lindbom (red.), *Friskolorna och framtiden – segregation, kostnader och effektivitet*. Stockholm: Institutet för Framtidsstudier.
- Martin Korpi, B. (2006). *Förskolan i politiken – om intentioner och beslut bakom den svenska förskolans framväxt*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- OECD (2010). *Education at a Glance 2010: OECD Indicators*. Paris: OECD.
- OECD (2013). »OECD Health Data 2013. Briefing Note: Sweden«. <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-SWEDEN-2013.pdf>. Hämtad 2013-09-27.
- Ohlsson, I., M. Blohm och R. Murray (1986). »Offentliga tjänster – sökarljus mot produktivitet och användare«, Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi, Finansdepartementet.

- Pierre, J. (1993). »Legitimacy, institutional change, and the politics of public administration in Sweden«, *International Political Science Review*, 14 (4), s. 387–401.
- Pistol, A. (2013). »On the entry barriers in the independent school market«. Masteruppsats, Nationalekonomiska institutionen, Uppsala universitet.
- Rehnhnberg, C. och P. Garpenby (1995). *Privata aktörer i svensk sjukvård*. Stockholm: SNS Förlag.
- Skolverket (2003). »Uppföljning av reformen maxtaxa, allmän förskola m.m.«, Rapport 231.
- Skolverket (2013). »Barn och personal i förskolan hösten 2012«, PM 2013-03-14.
- Socialstyrelsen (2013a). »Stimulansbidrag LOV: Delrapport 2013«.
- Socialstyrelsen (2013b). »Personer med funktionsnedsättning: Insatser enligt LSS år 2012«.
- SOU 1981:25. *Bra daghem för små barn*. Betänkande från Familjestödsutredningen.
- SOU 1990:44. *Demokrati och makt i Sverige*. Slutrapport från Utredningen om demokrati och makt i Sverige.
- SOU 2002:31. *Vinst för vården*. Delbetänkande från Vårdens ägarformer – vinst och demokrati.
- SOU 2003:23. *Vårda vården – samverkan, mångfald och rättvisa*. Slutbetänkande från Vårdens ägarformer – vinst och demokrati.
- Svanborg-Sjövall, K. (2011). *Kentuckyfried children? Om den svenska valfrihetens rötter – och dess fiender*. Stockholm: Timbro.
- Swartling, P. (2006). »Den svenska allmänmedicinens historia«, *Läkartidningen*, 103 (24–25), s. 1950–1953.
- Szebehely, M. (2011). »Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi«, i Laura Hartman (red.), *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Tarschys, D. (1978). *Den offentliga revolutionen*. Stockholm: Liber.

MIKAEL ELINDER
HENRIK JORDAHL

Kontrakt, kostnader och kvalitet

3

ATT LÅTA PRIVATA företag producera välfärdstjänster kan vara effektivt men är inte problemfritt. För att garantera god kvalitet krävs ofta komplicerade upphandlingar, kontrakt och uppföljningar som i sin tur är kostsamma. Om dessa kostnader är tillräckligt stora är det ekonomiskt effektivt att tjänsterna utförs i offentlig regi. Men om kostnaderna totalt sett sjunker för samma kvalitet talar den ekonomiska logiken för att låta privata aktörer tillhandahålla tjänsten. I det här kapitlet ställer vi frågan om välfärdstjänster som har relativt små kostnader för upphandling, kontrakt och uppföljning oftare utförs av privata aktörer. Vidare undersöker vi om kommuner med särskilda behov av, eller starka önskemål om, att sänka kostnaderna är mer benägna att privatisera. För en kommun är det ur ett ekonomiskt perspektiv motiverat att använda en utomstående producent om denne kan erbjuda invånarna en viss tjänst till ett lägre pris än vad kommunen själv kan erbjuda. Möjligheten till sådana besparingar kan bero på att privata företag tenderar att arbeta mer kostnadseffektivt än vad kommuner gör. Men även om privata företag inte skulle arbeta effektivare än kommuner i allmänhet så finns det troligen kommuner där åtminstone något företag klarar av att överträffa kommunens egen tjänsteproduktion. Konkurrens från utomstående producenter kan också framtvinga ökade ansträngningar i kommunens egen tjänsteproduktion.

Om utökad privat produktion kan leda till att kostnaderna mins-

kar, varför ser vi inte ännu mer av privatiseringar? Borde svenska kommuner göra som Sandy Springs, den förort norr om Atlanta i USA som har handlat upp all offentlig verksamhet som delstatens konstitution tillåter inklusive stadens domstol? Antagligen inte. Förutom att i bästa fall sänka kostnaderna medför en upphandling en minskad kontroll av hur tjänsten ifråga utförs. Därför måste en möjlig kostnadssänkning vägas mot risken för att tjänstens kvalitet blir lidande.

Det finns två grundläggande problem med att köpa tjänster. Säljaren känner inte till köparens exakta önskemål och har – jämfört med köparen – ett mindre intresse av att jobbet blir riktigt noggrant utfört. Därför måste köparen bland annat lägga tid på att instruera och kontrollera säljaren för att slutresultatet ska bli som det var tänkt. Kostnader tillkommer för förhandlingar, kontraktsskrivande, övervakning och kontroll. Dessa kallas med ekonomisk terminologi för *transaktionskostnader* och kan i vissa fall vara av betydande storlek. För de flesta varor och många enkla tjänster är transaktionskostnaderna inte särskilt stora, snabba instruktioner och rutinmässig kontroll räcker. Men för en del komplicerade tjänster kan transaktionskostnaderna bli så höga att det lönar sig bättre att utföra arbetsuppgiften själv även om de rena produktionskostnaderna därigenom blir högre. Om ett städ-företag erbjuder sig att städa ett IT-företags lokaler till ett lägre pris än IT-företagets kostnader för städning med egen anställd personal är det förmodligen lönsamt att anta erbjudandet. Om ett konsultföretag erbjuder sig att ta över IT-företagets produktutveckling är kalkylen inte lika enkel eftersom transaktionskostnaderna skulle bli väsentligt högre än i städfallet.

Samma logik gäller för den offentliga sektorn. Kommunal produktion i egen regi kräver också instruktioner, övervakning och kontroll (ibland av personal på andra kommunala enheter), men dessa problem antas ofta vara mindre än vid en kontraktsrelation med en utomstående organisation. Om priset för att köpa en tjänst inklusive transaktionskostnader ändå är lägre hos en privat leverantör än vad kommunens egna kostnader uppgår till, finns ett tydligt ekonomiskt argument för att köpa tjänsten i stället för att utföra den själv.

En viktig utgångspunkt är alltså att transaktionskostnaderna är högre för tjänster som är svåra att övervaka och kontrollera. För tjänster som är extremt svåra att övervaka och kontrollera kommer trans-

aktionskostnaderna att överstiga produktionskostnaderna och det blir aldrig aktuellt att blanda in utomstående utförare oavsett hur mycket produktionskostnaderna skulle sjunka. När valet gäller produktion av varor i stället för tjänster är det ofta mer självklart att produktionen bör ske i privat sektor – att till exempel låta den offentliga sektorn tillverka sina egna datorer eller mobiltelefoner framstår som en lika dyr som dålig lösning.

Den beskrivna avvägningen är enklare för vissa tjänster än för andra. Hela polisväsendet vore till exempel svårt att kontraktera ut eftersom delar av polisens arbete är väldigt svårt att utvärdera, och om arbetet utförs dåligt kan det i många fall få oacceptabla konsekvenser. I avsaknad av effektiva styrinstrument skulle privatanställda poliser kunna ta sig alltför stora friheter på uppdragsgivarnas – det vill säga medborgarnas – bekostnad. Den ekonomiska innebörden är helt enkelt den att det vore svårt och kostsamt att formulera ett kontrakt som garanterar att privat polisarbete utförs minst lika bra som offentligt. Vid en jämförelse är enklare tjänster som sophämtning bättre lämpade att lägga ut på privata utförare. Kontrakten kan vara relativt enkelt utformade och övervakningsinsatserna begränsade. Avfallshantering tillhör också de tjänster för vilka kommunerna har lagt ut störst andel av produktionen på andra utförare (se tabell 3.1). Att kostnaderna för avfallshantering minskar när tjänsten upphandlas utan att kvaliteten blir lidande har dokumenterats i ett tjugotal internationella studier (Andersson och Jordahl 2013).

I detta kapitel går vi igenom ekonomiska förklararingar till *outsourcing* med fokus på transaktionskostnader. Outsourcing, eller utkontraktering, innebär att en aktör, till exempel en kommun eller ett företag, väljer att köpa in en vara eller en tjänst som tidigare producerades inom den egna verksamheten. Vi utgår från den så kallade transaktionskostnadsmodellen (Williamson 1975, 1985), som kan ses som en normativ modell, alltså en modell för vad som – under vissa förutsättningar – vore ekonomiskt rationellt att göra. Modellen är därför användbar som ramverk vid bedömningar av om produktionen av en viss tjänst bör läggas ut på utomstående utförare eller ej. Modellen är också viktig eftersom många ekonomer menar att den kan användas till att förklara faktiskt beslutsfattande inom offentlig sektor.

Som vi kommer att visa i detta kapitel ger välfärdstjänsternas skil-

da transaktionskostnader inte någon särskilt god förklaring till varför de har privatiseras i så olika utsträckning. Sett över alla de tjänster som staten, landstingen och kommunerna ansvarar för stämmer transaktionskostnadsmodellen bättre, men det handlar då om ganska grova förklaringar till varför vissa tjänster privatiseras i mindre och andra i större utsträckning jämfört med välfärdstjänsterna som grupp. Ett tydligare mönster är att privat produktion av välfärdstjänster är väldigt ovanlig i små kommuner. En möjlig förklaring till detta är att en omorganisation för att skilja kommunens roll som beställare från dess roll som utförare inte är värd att genomföra om verksamhetsvolymen är för liten. Däremot verkar det inte som om kommuner med svaga finanser privatiserar för att få ner sina kostnader. Att kostnaderna ofta faller avgörandet i offentliga upphandlingar av äldreomsorg framkommer dock vid en genomgång av kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar. För att få med utbudssidan av privatiseringar för vi även en diskussion om hur företagets etableringsbeslut påverkas av faktorer som ersättningsnivå och politisk osäkerhet. Först går vi emellertid vidare med att beskriva transaktionskostnadsmodellen närmare och redovisa modellens förklaringsförmåga i några tidigare studier.

Transaktionskostnadsmodellen

Transaktionskostnadsmodellen säger alltså att en skattefinansierad tjänst kommer att läggas ut på en privat utförare om summan av transaktionskostnader och privata produktionskostnader är lägre än kostnaderna för produktion i offentlig regi. Eftersom modellen sätter transaktionskostnaderna i fokus är frågan vad dessa kostnader består av. Det finns två huvudtyper av transaktionskostnader (jfr Dahlman 1979) nämligen 1) sökkostnader – för att hitta rätt leverantör, och 2) kontraktskostnader – för att förhandla fram, skriva och upprätthålla ett kontrakt, inklusive kostnader för övervakning och kontroll samt eventuella juridiska processer.

Medan sökkostnaderna inte nödvändigtvis skiljer sig åt mellan olika skattefinansierade tjänster så kan kontraktskostnaderna uppvisa betydande skillnader. Det är till exempel rimligt att utgå från att det är betydligt lättare att formulera ett kontrakt för parkskötsel än för psykiatrisk vård. I allmänhet är det en utmaning att utforma kontrakt som

garanterar en viss kvalitet för tjänster där det är svårt att kontrollera hur väl de utförs. Detta problem är betydande inom flera av välfärds-tjänsterna, exempelvis sjukvård (Preker m.fl. 2000), skola (Vlachos 2011) och ungdomsvård (Lindqvist 2010). Med sådana svårigheter följer höga kontraktskostnader för att gardera sig mot att utföraren gör avkall på kvaliteten.

Eftersom ett skrivet kontrakt inte kan täcka in alla eventualiteter blir kontraktskostnaderna högre och outsourcing därmed svårare i osäkra situationer (Williamson 1975, 1981).¹ Kontraktproblemen förvärras om verksamheten kräver relationsspecifika tillgångar med få alternativa användningsområden, till exempel lokaler som har anpassats för ett unikt ändamål (Klein m.fl. 1978). Exempelvis kan det vara svårt och dyrt att hitta en alternativ användning för en stor sjukhusbyggnad utöver att sälja vård till det lokala landstinget. Ett vårdföretag som äger sina egna lokaler riskerar därför att hamna i ett underläge vid omförhandlingar. Om landstinget äger lokalen uppstår i stället problem i form av okunskap om vilka investeringar som behöver göras och försvagade incitament att genomföra de investeringar som behövs. Vilken part som äger lokalen varierar på välfärdsmarknaderna: vårdföretaget Capio hyr sina lokaler på S:t Görans sjukhus från Stockholms läns landsting, medan nya fastigheter för äldreboenden allt oftare ägs av utomstående fastighetsbolag eller av de privata utförarna själva – till skillnad från gamla fastigheter för äldreboenden som i de allra flesta fall ägs av kommunen.

Gemensamt för förhandlings- och kontraktskostnader är att den som utför en verksamhet har beslutanderätt över vad som ska göras i situationer som inte regleras i kontraktet (Grossman och Hart 1986; Hart och Moore 1990). Dessa så kallade residuala kontrollrättigheter är extra viktiga när

- * osäkerheten medför ett behov av flexibilitet
- * relationsspecifika tillgångar försvårar omförhandlingar
- * kvaliteten är svår att mäta.

1. Outsourcing kan däremot ge ökad flexibilitet när det gäller volymanpassningar. Arbetsförmedlingen (2013) har till exempel anfört att privata aktörer kan vara till hjälp när myndigheten saknar resurser för att själv hantera situationen vid snabba konjunkturförändringar som kraftigt förändrar antalet arbetssökande.

När dessa förutsättningar råder framstår produktion i offentlig regi som mer attraktiv.

Kostnaderna antas vanligen vara lägre vid privat drift, medan kvaliteten kan tänkas vara högre eller lägre beroende på hur känslig den är för kostnadsminskningar och på om det finns möjligheter till kvalitetshöjande innovationer (Hart m.fl. 1997). Detta beror på att ett företag alltid kan genomföra kostnadsbesparingar utan beställarens tillstånd, medan innovationer som ger högre kvalitet och högre kostnader kräver en omförhandling av kontraktet för att genomföras, eftersom beställaren inte behöver acceptera ett högre pris än det kontrakterade.

Dessutom är privat produktion mer attraktiv om tillfälligt bristande kvalitet inte får allvarliga konsekvenser. De flesta håller förmodligen med om att det inte är lika allvarligt om en park missköts under ett år som om en hel årgång elever får en undermålig utbildning. Tjänster där kvalitet värderas relativt högt får därför högre transaktionskostnader eftersom ett mer omfattande arbete måste läggas ner på att se till att kontrakten täcker alla eventualiteter samt att kontroll och uppföljning fungerar. Skolinspektion kan därför bli dyrare än parkinspektion.

STYRNINGSPROBLEM VID OFFENTLIG OCH PRIVAT REGI

Enligt den ovan använda definitionen av transaktionskostnader talar dessa kostnader alltid emot outsourcing. Men måste detta alltid vara fallet? Sökkostnader för att hitta rätt leverantör är nästan per definition högre vid outsourcing än vid egen produktion. Vad gäller kontraktskostnaderna så är det mer osäkert huruvida det är dyrare att förhandla fram och formulera affärskontrakt jämfört med anställningskontrakt. Mer sannolikt är att kostnader för övervakning och kontroll kan vara högre vid egen produktion än vid outsourcing. Den offentliga sektorn är inte nödvändigtvis enkel att styra. En mer utförlig modell skulle innehålla både externa transaktionskostnader, som uppkommer vid outsourcing, och interna transaktionskostnader, som uppkommer vid egen produktion.² De befintliga tillämpningarna av transaktionskostnadsmodellen på outsourcing i offentlig sektor har implicit utgått från att de interna transaktionskostnaderna är mindre än de externa

2. Se Williamson (1997) för hur transaktionskostnadsmodellen kan tillämpas på offentlig verksamhet.

transaktionskostnaderna. Detta antagande är säkert rimligt i många fall, men skulle förtjäna en noggrannare granskning. Kvalitet måste till exempel följas upp oavsett driftsform och det kostar pengar även i offentlig verksamhet. En typisk skillnad mellan offentliga och privata utförare ligger i intresset att göra av med pengar i verksamheten. Lite tillspetsat kan man säga att man måste kontrollera att en offentlig utförare inte gör av med för mycket pengar medan man måste kontrollera att en privat utförare inte gör av med för lite pengar. Det verkar rimligt att sådana skillnader i kontrollbehov kommer att påverka skillnaden mellan externa och interna transaktionskostnader.

Företagsekonomen Leif Anjou (2008, 2010) har undersökt den politiska styrningen av de svenska kommunernas tjänsteproduktion. På basis av ett antal intervjuer med politiker och tjänstemän drar han slutsatsen att politikerna i väldigt liten utsträckning påverkar tjänsteproduktionen i kommunens egen regi. Den politiska styrningen är partiell och på många områden av svag intensitet. Vidare tycks styrningen av privata entreprenörer vara starkare än styrningen av kommunens egen tjänsteproduktion. I kommuner med höga andelar privat produktion är styrningen starkare även av den kommunala egen-regin. I takt med att den offentliga sektorn har vuxit kan den ha blivit allt svårare att styra och introduktionen av privata utförare kan vara ett sätt att angripa detta problem. Det är mycket möjligt att styrning och uppföljning av kommunens egen verksamhet underlättas av att det finns jämförelseobjekt i form av privata utförare.

Ovanstående innebär inte med nödvändighet att de interna transaktionskostnaderna är höga inom offentlig sektor, och att styrningen därför blir svag. En annan tolkning är att offentlig verksamhet i egen regi inte behöver styras lika hårt som privat verksamhet på kontrakt. Det senare skulle kunna bero på att intressekonflikten mellan politiker och offentligt anställda inte är lika stark som intressekonflikten mellan politiker och privata företag.

TRANSAKTIONSKOSTNADER OCH PRODUKTIONSKOSTNADER

Vi kommer – i linje med befintliga empiriska studier – att anta att de externa transaktionskostnaderna är mer betydande än de interna och därmed talar emot outsourcing. Outsourcing blir då ekonomiskt rationellt först om transaktionskostnaderna uppvägs av sänkta produk-

tionskostnader (eller av högre kvalitet). Det finns flera skäl till att produktionskostnaderna kan vara lägre hos en privat leverantör än i den offentliga sektorn. Huvudskälet är att ägarna av ett företag har starka incitament att styra och leda verksamheten så effektivt som möjligt eftersom deras vinst därmed blir högre. Dessa incitament verkar också sippra ner till företagsledningen som i allmänhet har starkare ekonomiska incitament att jobba hårt och effektivt än vad chefer inom offentlig sektor har.³ Effektiv styrning och ledning handlar förstås om mer än personalens ekonomiska incitament, som ett flexibelt användande av olika slags arbetskraft, en tydlig ansvarsfördelning, och ett fokus på resultat i stället för på produktionsprocessen (Donahue 1992, s. 134). Betydelsen av goda styrnings- och ledningsmetoder har på senare år framhållits som en viktig faktor bakom produktivitetsskillnader mellan företag, och även mellan privat och offentlig sektor (Bloom och Van Reenen 2007). Att företag går att köpa innebär dessutom att ineffektiva ägare på sikt kan köpas ut av andra ägare med bättre förutsättningar att tillföra verksamheten värde (Shleifer och Vishny 1997). Inom den offentliga sektorn finns i stället en »mjuk budgetrestriktion« där verksamheter inte sällan tillåts gå med underskott under längre perioder än vad aktieägare normalt skulle acceptera (Kornai 1980).

Av juridiska skäl kan företag dessutom gynnas av stordrifts- och samproduktionsfördelar. Svenska kommuner och landsting är juridiskt begränsade till att bedriva verksamhet inom sin geografiska hemvist och sina fastlagda kompetensområden.⁴ Ett företag kan däremot växa över kommungränser i syfte att slå ut de fasta kostnaderna för en viss tjänst på en större volym. Det kan till exempel krävas en viss verksamhetsvolym för att det ska vara ekonomiskt motiverat att investera i ett modernt kvalitetsledningssystem. På liknande sätt kan privata företag dra nytta av samproduktionsfördelar mellan närliggande tjänster för att slå ut vissa fasta kostnader på en större total

3. Se Roomkin och Weisbrod (1999) för den empiriska observationen, samt Glaeser och Shleifer (2001) och Andersson (2009) för teoretisk analys.

4. I begränsad utsträckning kan kommuner också uppnå stordriftsfördelar genom att gå ihop och bilda ett gemensamt bolag för att tillhandahålla vissa tjänster. Med en sådan bolagsbildning minskar dock möjligheten till politisk kontroll och styrningen blir svårare ju fler kommuner som är inblandade.

tjänstevoly, eller alternativt för att tjänsterna kompletterar varandra och därför är lämpliga att sälja tillsammans.

Nobina, som på uppdrag av offentliga aktörer bedriver kollektivtrafik i hela Norden, är ett tydligt exempel på ett företag som utnyttjar både stordrifts- och samproduktionsfördelar. Genom att ha verksamhet över hela landet kan företaget uppnå stordriftsfördelar genom att till exempel kunna pressa priserna när det köper bussar, effektivisera ledningsarbetet och utnyttja erfarenheter från olika landsändar för att förbättra verksamheten. Nobina utnyttjar också samproduktionsfördelar. Förutom lokal- och regionaltrafik som upphandlas av kommuner och landsting erbjuder företaget också långdistansresor, tidtabellsplanering, underhåll av hållplatser och godstransporter.

På motsvarande sätt kan ett stort företag uppnå stordrifts- och samproduktionsfördelar inom äldreomsorgen. Ett nationellt företag som Attendo kan slå ut sina fasta kostnader på en betydligt större volym än vad nästan alla enskilda kommuner kan. Inom hemtjänsten åtnjuter de privata utförarna en samproduktionsfördel genom att även erbjuda RUT-tjänster (som ligger utanför den kommunala kompetensen).

Betydelsen av stordriftsfördelar kan också innebära att valfrihet och konkurrens mellan flera privata utförare är svår att uppnå i små kommuner. Exempelvis kan kostnaderna för att anpassa kommunens verksamhet så att beställarrollen separeras från utförarrollen bli betydande. Eftersom små kommuner har svårare att bära sådana kostnader kommer de inte att se privatiseringar som lika attraktiva. Som vi kommer att visa förekommer privat äldreomsorg i mycket högre utsträckning i stora städer än i mindre kommuner.

Enligt ekonomisk teori behövs det konkurrens för att låga produktionskostnader ska materialiseras i låga priser. När konkurrensen är svag passar företagen på att ta ut högre priser än vad deras kostnader motiverar. För en kommun blir offentliga upphandlingar därför mer attraktiva när många aktörer är med och bjuder på kontrakt.

NÄR OCH HUR SKA TRANSAKTIONS- KOSTNADSMODELLEN TILLÄMPAS?

Transaktionskostnadsmodellen är som framställningen antyder framför allt tillämplig för entreprenadmodellen som bygger på upphandlingar. Inom valfrihetsmodellen behövs inte lika noggranna kontrakt

med den offentliga finansören om brukarna själva är förmögna att välja bort utförare som levererar låg kvalitet. När privatiseringar sker genom offentliga upphandlingar blir det enklare att studera kommunernas preferenser för kostnader och kvalitet. Detta gäller särskilt i kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar där pris och bedömd kvalitet utvärderas tillsammans för att identifiera det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet. Lagen om offentlig upphandling (LOU) påverkar dessutom genom sin utformning transaktionskostnaderna på flera sätt. Bland annat tvingar den fram formella upphandlingar och därmed utförliga kontrakt även för transaktioner som omfattar relativt små belopp. LOU begränsar också möjligheten att agera mot låg kvalitet genom att avstå från framtida affärsrelationer. Den svagare kopplingen mellan leverans och framtida försäljning tvingar köparen att öka fokus på kravspecifikationer och formell uppföljning, vilket medför ökade transaktionskostnader.⁵ Inom valfrihetsmodellen bestäms de privata utförarnas marknadsandelar i stället av brukarnas individuella val. Men kommunen utövar ändå ett inflytande genom att bestämma ersättningsnivåer och villkor för etablering, i den mån regelverket tillåter det. När kommunerna och landstingen, som inom äldreomsorgen och specialistsjukvården, själva får välja om de ska införa ett valfrihetssystem är det också tänkbart att de tar detta beslut med en viss önskad privatiseringsnivå för ögonen. Högerpolitiker är sannolikt mer villiga att införa ett valfrihetssystem än vad vänsterpolitiker är om införandet kan förväntas leda till ökad privat produktion. De nationella valfrihetsmodeller (som ligger utanför LOV) – speciellt inom personlig assistans – ger ett mycket mer begränsat utrymme för kommunerna att påverka graden av tjänsternas privatisering.

Vi betonar att ovanstående resonemang har varit ganska snävt ekonomiska och att flera fördelar med offentlig produktion framkommer när offentliga verksamheter ges vidare mål. Det är till att börja med

5. Mer specifikt försvårar LOU bruket av så kallade relationskontrakt. Ett relationskontrakt bygger enbart på vad parterna själva kan observera under tiden de gör affärer med varandra. Den köpta tjänsten behöver inte definieras i förväg och inte verifieras av en tredje part i efterhand. För att relationskontrakt ska fungera måste köparen kunna straffa eller belöna säljaren genom att upprätthålla eller avbryta affärsrelationen. Men enligt LOU får köparen inte basera detta val på egna uppfattningar som inte kan definieras och verifieras.

svårare att skriva kontrakt när det finns flera (ibland motstridiga) mål med tjänsten, vilket är fallet med flera skattefinansierade tjänster, till exempel skolan eller kriminalvården. Även i de fall där privata företag är bättre på att sänka kostnader och generera ekonomiska överskott kan offentlig drift vara att föredra om det finns vidare och mer politiska målsättningar som är svåra att uppnå när verksamheten läggs ut på entreprenad.⁶ Statsvetaren John Donahue (1992, s. 209) konstaterar att olika organisationer har olika fördelar och nackdelar och att produktiv effektivitet inte är den offentliga sektorns kardinaldygd. Nyckeln är, enligt Donahue, att »välja offentlig produktion när den procedurmässiga korrektheten är viktigast, och välja vinstdrivande intressen när den produktiva effektiviteten betyder mest.«

Vad säger tidigare studier?

Ett flertal studier från olika länder har försökt förklara omfattningen av outsourcing av skattefinansierade tjänster. De flesta av studierna avser USA. Därutöver finns enstaka studier av Kanada och länder i Västeuropa. I två översiktsstudier av privatiseringar på lokal nivå (städer och kommuner) visar Bel och Fageda (2007, 2009) att förekomsten av stordriftsfördelar har en positiv inverkan på privatiseringen av tjänster, åtminstone i studier som fokuserar på en tjänst i taget. Över lag visar de två översiktsstudierna att valet mellan offentlig och privat tjänsteproduktion inte tycks ha någon enkel förklaring. De samband som finns är inte generella. En svaghet är att väldigt få av de underliggande studierna tar hänsyn till tjänstespecifika transaktionskostnader.

Brown och Potoski (2003) har visat att outsourcing av offentligt finansierade tjänster i amerikanska städer till viss del kan förklaras med hjälp av transaktionskostnader. Levin och Tadelis (2010) tar frågan vidare och har genomfört den i våra ögon mest övertygande studien på området. De undersöker kopplingen mellan tjänsters transaktionskostnader och amerikanska städens benägenhet att kon-

6. Blomqvist och Rothstein (2008) fokuserar på hur konkurrensutsättning av välfärdstjänster påverkar demokratin och den enskildes rättigheter.

traktera ut dem till externa utförare. En viktig utgångspunkt i deras analys är att *produktionskostnaderna* är lägre i privat än i offentlig sektor, men att denna skillnad inte varierar mellan olika tjänster. Efter som *transaktionskostnaderna* däremot varierar mellan olika tjänster fokuserar studien på transaktionskostnader som förklaring till varför amerikanska städer är mer benägna att privatisera vissa tjänster. Med hjälp av en enkät ställd till amerikanska stadsadministratörer mäts både tjänsternas transaktionskostnader och hur viktigt det anses vara att en tjänst utförs väl.⁷ Levin och Tadelis visar att privat produktion är vanligast för tjänster som det är relativt enkelt att skriva kontrakt om, till exempel sophämtning och garagetjänster. Levin och Tadelis finner även att amerikanska städer tenderar att välja offentlig produktion för tjänster där invånarna reagerar kraftigt på kvalitetsproblem. Sophämtning från bostäder och från kommersiella lokaler bedöms båda vara enkla att skriva kontrakt om. Känsligheten för levererad kvalitet är dock mycket högre för sophämtning från bostäder. Som teorin förutsäger har amerikanska städer varit mer benägna att privatisera sophämtning från kommersiella lokaler. Andelen privat sophämtning är 43 procent för kommersiella lokaler och 33 procent för bostäder.

De amerikanska studierna ger alltså stöd för att höga transaktionskostnader minskar benägenheten att lägga ut produktionen av skattefinansierade tjänster på utomstående producenter. Det bör dock betonas att de uppmätta effekterna är begränsade. En stor del av den variation som finns mellan olika tjänster och städer i USA ger modellen ingen förklaring till. Varför så många städer väljer att helt producera många tjänster i egen regi – även tjänster som borde vara lätta att privatisera – har de beskrivna studierna inte heller något heltäckande svar på. De amerikanska studierna ger därmed anledning att tvivla på att produktionen av välfärdstjänster i Sverige skulle ligga väldigt nära transaktionskostnadsmodellens förutsägelser.

7. Levin och Tadelis enkätdata innehåller även uppgifter om flexibilitetsbehov, behov av relationsspecifika tillgångar och svårigheter att mäta kvalitet, men dessa aspekter är så högt korrelerade med varandra att det inte går att särskilja olika specifika effekter.

Transaktionskostnader för svenska välfärdstjänster

Vi ska nu visa i vilken utsträckning svenska kommuner och landsting har lagt ut produktionen av olika tjänster på utomstående utförare och sedan undersöka om mönstret kan förklaras av de olika tjänsternas transaktionskostnader. Tabell 3.1 innehåller information om kommunernas och landstingens köp av tjänster från utomstående utförare på ett antal områden. Statistiken innehåller uppgifter om de totala kostnaderna för att producera varje tjänst och hur stor andel av de totala kostnaderna som består av köp från utomstående utförare. De flesta av köpen av tjänster sker från privata företag, men statistiken innehåller även köp av tjänster från andra organisationer som ideella föreningar och i vissa fall från kommunägda bolag eller andra kommuner och landsting.

Köpen varierar i omfattning från mindre än 1 procent av totalkostnaden för politisk verksamhet till nästan 50 procent för avfallshantering. För samtliga tjänster sker alltså mer än hälften av produktionen i offentlig regi. Andelarna för de kostnadstunga välfärdstjänsterna sjukvård, utbildning, äldreomsorg och förskola ligger mellan 11 procent (grundskola) och 28 procent (gymnasieskola). Detta illustrerar att dessa välfärdstjänster hör till »gränsfallen« där varken offentlig eller privat produktion är ett självklart val.

Frågan är om graden av upphandlad produktion av de olika välfärdstjänsterna går att förklara med tjänsternas transaktionskostnader. Vi antar att transaktionskostnaderna hänger samman med tjänsternas egenskaper. Vi antar också att tjänsterna som sådana är tillräckligt lika i USA och Sverige, trots att svenska kommuner har ett mångdubbelt större ekonomiskt ansvar än vad amerikanska städer har. I figur 3.1 har vi rangordnat svenska skattefinansierade tjänster efter deras uppskattade kontraktssvårigheter baserat på motsvarande tjänster i de amerikanska undersökningarna (kompletterat med egna bedömningar). Att rangordna tjänsterna efter hur svåra de är att skriva kontrakt om är ingen exakt vetenskap och de individuella placeringarna kan förstås diskuteras. Vi känner oss dock relativt säkra på det övergripande sambandet att transaktionskostnaderna är högre ju längre till höger en tjänst i figur 3.1 ligger.

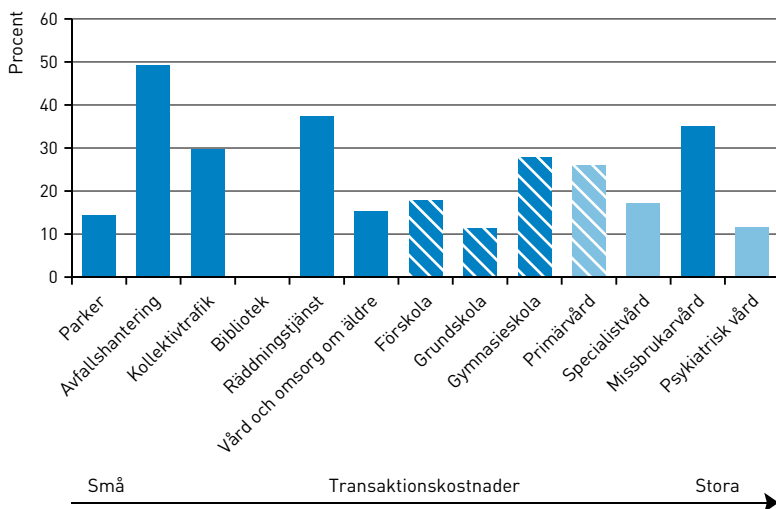
Tabell 3.1. Kommunernas och landstingens köp av skattefinansierade tjänster.

	Köp i procent av kostnader	Totala kostnader i miljarder kronor
Kommuner		
Politisk verksamhet	0,8	6,0
Infrastruktur	15,0	36,8
Kulturverksamhet	1,7	11,1
Fritidsverksamhet	4,2	13,8
Förskola och skolbarnomsorg	16,8	72,5
Utbildning	16,7	140,1
Grundskola	11,4	81,6
Gymnasieskola	27,9	39,3
Vård och omsorg av äldre	15,3	98,8
Insatser enligt LSS	15,1	47,8
Individ- och familjeomsorg	20,1	35,3
Familjerätt	8,1	11,4
Avfallshantering	49,4	4,9
Landsting		
Primärvård	26,0	46,6
Specialistvård	17,1	126,6
Psykiatrisk vård	11,6	21,1
Regional utveckling	18,1	22,7

Not: Specialistvård avser specialiserad somatisk vård. Samtliga siffror avser 2011.

Källa: SCB, *Statistiska meddelanden OE30 SM 1201*.

Den genomsnittliga andelen köpta tjänster ligger på 25 procent som ett ovägt medelvärde över de 13 kommunala och landstingskommunala tjänsterna i figur 3.1. Variationen mellan tjänsterna är stor vad gäller köpta andelar, utan något tydligt samband med tjänsternas



Figur 3.1. Samband mellan transaktionskostnader och köp av tjänster.

Not: Mörkblå (ljusblå) staplar visar att tjänsterna ligger inom kommunernas (landstingens) ansvarsområde. Streckade staplar visar att tjänsterna ligger huvudsakligen inom ett valfrihetssystem.

Källor: SCB, *Statistiska meddelanden OE30 SM 1201*, för köp. Brown och Potoski (2003), Levin och Tadelis (2010) samt egna bedömningar för transaktionskostnader.

transaktionskostnader. I överensstämmelse med transaktionskostnadsmodellen bedöms tre av de fyra tjänster med högst köpta andelar (avfallshantering, räddningstjänst och kollektivtrafik) ha relativt små transaktionskostnader. Men för lika många tjänster förvånar de köpta andelarna ur ett transaktionskostnadsperspektiv. Parkskötsel som av de inkluderade tjänsterna bedöms vara enklast att kontraktera ut sköter kommunerna i mycket hög grad själva i egen regi. Det är också slående att bibliotek, som bedöms ha relativt låga transaktionskostnader, med ett enda undantag sköts helt i kommunal regi. Endast i Nacka kommun finns bibliotek som drivs i privat regi (Dieselverkstaden Bibliotek AB driver biblioteket i Dieselverkstaden, Saltsjöbaden och Älta).

Vi ser att landstingens tjänster primärvård, specialistvård och psykiatrisk vård (markerade med ljusblå staplar) alla bedöms ha relativt höga transaktionskostnader. Av dessa har de två som huvudsakligen

ligger under entreprenadmodellen (specialistvård och psykiatrisk vård) relativt låga utkontrakterade andelar medan primärvården som sedan några år styrs av ett valfrihetssystem ligger ungefär på genomsnittet. De fyra tjänster som helt ligger inom ett valfrihetssystem (och som därför har streckade staplar) skiljer sig ganska mycket från varandra i köpta andelar trots att deras transaktionskostnader har placerat dem invid varandra i figur 3.1. Lägst andel utomstående utförare finns inom grundskola och högst inom gymnasieskolan tätt följd av primärvården, samt med förskolan på en mellannivå.

Detta är inte märkligt med tanke på att brukarna i ett valfrihetssystem inte har samma incitament som politiker att ta hänsyn till transaktionskostnader när de väljer. Men även om vi bortser från dessa fyra tjänster framträder inget tydligt mönster i figur 3.1. Inom entreprenadmodellens tjänster är det till exempel fortfarande så att parker uppvisar en förvånansvärt låg och missbrukarvård en förvånansvärd hög andel köpta tjänster. Inte heller storleksskillnader mellan kommunerna förklarar frånvaron av det samband som transaktionskostnadsmodellen förutsäger. Vi har inte kunnat hitta något befolkningsintervall där det finns ett tydligt samband mellan outsourcing och transaktionskostnader.

Det måste medges att ovanstående observationer inte utgör någon djupgående prövning av transaktionskostnadsmodellens förklaringskraft i Sverige. Det är i flera fall en öppen fråga hur pass jämförbara de olika tjänsterna är. Även om transaktionskostnadsmodellen får visst stöd i amerikanska städer och på ett mer övergripande plan när vi jämför skattefinansierade tjänster i Sverige, kan modellen inte förklara skillnaderna mellan olika välfärdstjänster speciellt väl. Vi har dock tvingats hålla den svenska diskussionen på ett väldigt generellt plan och om tjänsterna är tillräckligt olika i andra hänseenden innebär detta en risk för att ett befintligt samband döljs. Genom att koncentrera oss på en tjänst – äldreomsorgen – kan vi mer noggrant pröva vad transaktionskostnadsmodellen kan säga om outsourcing inom ett begränsat välfärdsområde. Först jämför vi de två tjänsterna hemtjänst och särskilt boende med varandra med avseende på privat produktion. Sedan jämför vi den privata produktionen av dessa båda tjänster i kommuner med olika befolkningsstorlek. Tanken är att transaktionskostnaderna i äldreomsorgen skiljer sig mellan hemtjänst och särskilt boende och

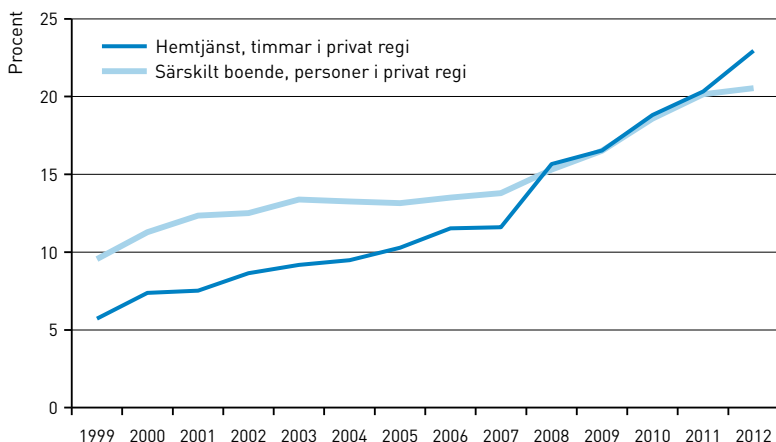
att fasta transaktionskostnader, till exempel för att införa en beställar-utförarmodell, inte lönar sig lika bra i små kommuner som i stora.

PRIVATISERING AV HEMTJÄNST OCH SÄRSKILT BOENDE

I figur 3.1 såg vi att vård och omsorg om äldre kombinerar medelhöga transaktionskostnader med en relativt låg kostnadsandel köpta tjänster på 15 procent. För att gå vidare kommer vi att jämföra de två tjänster som äldreomsorg huvudsakligen består av: hemtjänst och särskilt boende. Genom hemtjänsten får de äldre service, personlig omsorg och vård i det egna hemmet. Den som trots hemtjänsten inte längre klarar av att bo kvar hemma kan flytta till ett särskilt boende (även kallat äldreboende) och få mer intensiv service, omsorg och vård av personal på plats. Både hemtjänst och särskilt boende faller inom kommunernas ansvarsområde. Figur 3.2 visar hur andelen privat produktion utvecklats inom hemtjänst och särskilt boende sedan 1999.

Figur 3.2 visar att andelen privat produktion länge var högre inom särskilt boende än inom hemtjänst för att mellan 2008 och 2011 vara närmast identisk, och till slut, år 2012, vara något högre inom hemtjänsten. Både hemtjänst och särskilt boende privatiserades länge till övervägande del enligt entreprenadmodellen, men sedan några år tillbaka övergår allt fler kommuner till en valfrihetsmodell enligt LOV för hemtjänst. Införandet av LOV komplicerar jämförelsen för de senare åren, men det är ändå tydligt att skillnaden mellan hemtjänst och särskilt boende inte kan förklaras av transaktionskostnadsmodellen. Av flera skäl talar transaktionskostnadsmodellen för att privatisering inom hemtjänsten borde vara betydligt mer lockande än privatiseringar av särskilda boenden:

- * Det är svårare att mäta och kontrollera kvalitet inom särskilt boende eftersom brukarna har svårare att föra sin egen talan och eftersom vård delen är tyngre. Inom hemtjänsten räcker det långt att fråga brukarna hur nöjda de är.
- * Kvalitet värderas högre inom särskilt boende eftersom vård delen är tyngre och eftersom brukarnas tillvaro som helhet påverkas i högre utsträckning.
- * Fastigheten utgör en relationsspecifik tillgång som driver upp transaktionskostnaderna för särskilt boende. Att kommunerna



Figur 3.2. Privat produktion av hemtjänst och särskilt boende.

Källa: Socialstyrelsen.

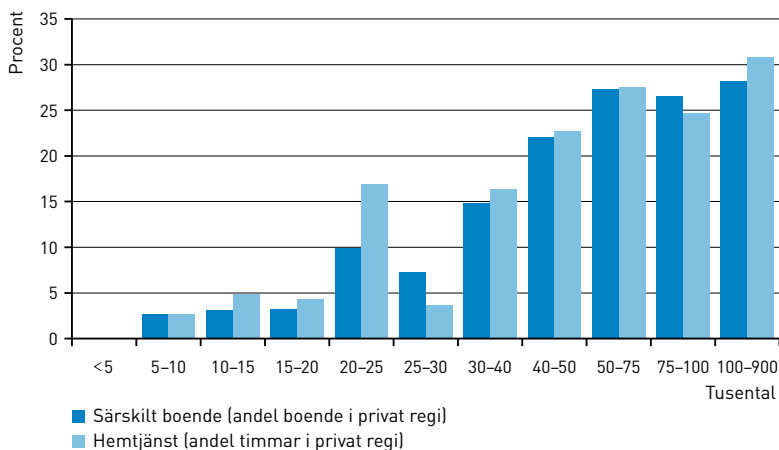
äger de flesta fastigheterna innebär att investeringarna riskerar att bli eftersatta.

- * Det stora kapitalbehovet för att driva ett särskilt boende (som föreligger även om utföraren inte äger fastigheten) begränsar konkurrensen jämfört med marknaden för hemtjänst.

Enligt transaktionskostnadsmodellen borde alltså privat produktion vara betydligt mer attraktivt inom hemtjänsten än inom särskilt boende. Men som vi visat i figur 3.2 är det bara år 2012 som privat produktion av hemtjänst varit mer omfattande än privat produktion av särskilt boende. Privata utförare var till och med vanligare inom särskilt boende under de tidiga åren i figur 3.2 när nästan alla kommuner fortfarande använde sig av entreprenadmodellen inom hemtjänsten – alltså då transaktionskostnadsmodellen borde ha haft som högst förklaringskraft.

PRIVATISERING I SMÅ OCH STORA KOMMUNER

Som vi nämnde i kapitlets inledning är det troligt att vissa fasta transaktionskostnader uppstår vid själva införandet av privat produktion. Fasta kostnader uppkommer när en kommun ska skilja på sin roll



Figur 3.3. Privat produktion av hemtjänst och särskilt boende efter kommunstorlek, 2011.

Not: Första intervallet visar kommuner med mindre än 5 000 invånare, andra visar kommuner med 5 000–10 000 invånare osv. Det högsta intervallet innehåller kommuner med 100 000 invånare och upp till Stockholm med närmare 900 000 invånare.

Källor: Socialstyrelsen och SCB.

som beställare och som utförare, och fasta kostnader är svårare för små kommuner att bära. Kommunens kostnader för administration inom den egna verksamheten blir också dyrare per utförd tjänst om kommunen förlorar marknadsandelar till andra utförare. Möjligheten för privata utförare att etablera sig gör det också svårare för kommuner att långsiktigt planera den egna verksamheten. Dessa tänkbara problem ska inte överdrivas och är nog oftast marginella i stora kommuner. I små kommuner kan problemen däremot ha en betydande negativ inverkan på tjänsteproduktionens effektivitet. Det kan förstås också finnas vinster med att den kommunala tjänsteproduktionen blir genomlyst och utsatt för konkurrens, men så länge sådana vinster ökar med tjänsteproduktionens volym blir de inte lika attraktiva att försöka uppnå i små kommuner.

Som framgår av figur 3.3 är sambandet mellan befolkningsstorlek och privat produktion av äldreomsorg mycket tydligt. Av de 15 kommuner som har mindre än 5000 invånare finns ingen som har kontrak-

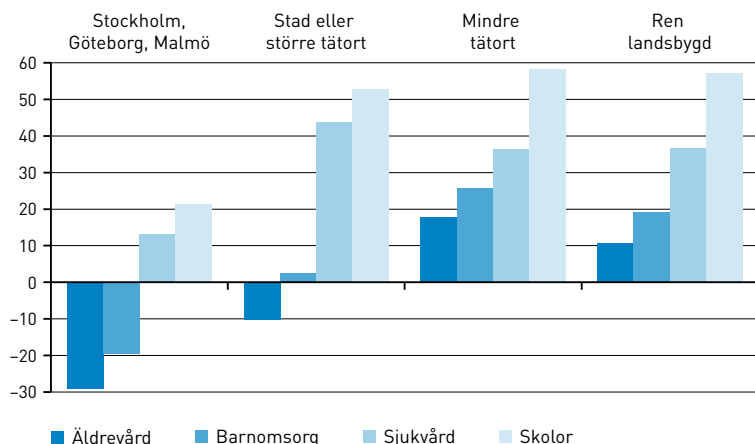
terat ut något av verksamheten. Bland de kommuner som har mellan 20 000 och 30 000 invånare är det knappt hälften som har kontrakterat ut något av verksamheterna. Staffanstorps med dryga 22 000 invånare är det stora undantaget som har kontrakterat ut i princip hela äldreomsorgen. I kommunerna med över 50 000 invånare är däremot genomsnittet över eller runt 25 procent för både särskilt boende och hemtjänst.⁸

Tidigare studier har fokuserat på två motstridiga hypoteser. För det första att små kommuner kan förväntas privatisera mer för att uppnå skalfördelar (eftersom deras egen tjänsteproduktion är så mycket mindre än den hos företag på den nationella marknaden). För det andra att små kommuner kan förväntas privatisera mindre antingen på grund av brist på externa utförare eller på grund av den kommunala administrationens kapacitet (Bel och Fageda 2007; Bel och Miralles 2003).⁹ Av dessa två hypoteser talar mönstret i figur 3.2, tvärtemot en del tidigare studier, mer för den senare, det vill säga att små kommuner privatiserar mindre. Enligt en tidigare amerikansk studie är det marknadsstruktur snarare än administrativ styrnings- och ledningskapacitet som förklarar varför små kommuner kontrakterar ut tjänster i så låg utsträckning (Warner och Hefetz 2003). Men det är möjligt att den svenska förklaringen i stället ligger i den administrativa kapaciteten. Det kan naturligtvis inte heller uteslutas att sambandet mellan kommunens storlek och privatiseringsgrad, åtminstone devis, beror på andra faktorer så som att de oftare är styrda av Socialdemokraterna och Vänsterpartiet än av allianspartierna (se kapitel 5).

Kommunernas storlek kan också tänkas visa sig i skilda privatiseringsnivåer om invånarna i olika kommuner har uttryckt olika stark efterfrågan på privatiseringar. Som beskrevs i kapitel 2 fanns det under 1980-talet ett utbrett missnöje i Sverige när det gällde möjligheten att påverka den offentliga sektorn. Kanske såg missnöjet olika ut i olika kommuner? Figur 3.4 visar hur nöjda invånarna i olika typer av kommuner var med fyra välfärdstjänster år 1989, alltså innan de

8. Liknande resultat för svenska kommuner har presenterats av Stolt och Winblad (2009) och Cronert (2012).

9. Relaterat till detta är att små kommuner kan bli beroende av en enda utförare, vilket talar emot att välja privat regi.



Figur 3.4. Nöjdhet med kommunala tjänster i olika kommuntyper, 1989.

Not: Svar på frågan »Kommuner och landsting har flera olika uppgifter att sköta. I vilken utsträckning är Du nöjd med servicen i Din kommun på följande områden?» Balansmått framräknade genom att från andelen invånare som är mycket eller ganska nöjda räkna bort andelen invånare som är ganska eller mycket missnöjda. Balansmåttan varierar mellan 100 (alla är nöjda) och -100 (alla är missnöjda).

Källa: Riks-SOM 1989.

flesta privatiseringar hade initierats. Skillnaden i nöjdhet är påtaglig mellan storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö och resten av landet. Storstadsinvånarna verkar inte ha varit speciellt nöjda med välfärdstjänsterna när de ännu producerades nästan helt inom den offentliga sektorn. Det är också intressant att notera skillnaden i nöjdhet mellan tjänsterna. I alla kommuntyper var invånarna mest nöjda med skolorna, därefter med sjukvård och barnomsorg och minst nöjda med äldreomsorgen. Även om missnöjet i storstäderna kan ha bidragit till snabba privatiseringar, behövs det noggrannare forskning för att kunna belägga ett sådant samband.

Hur värderas kostnader och kvalitet?

Två viktiga motiv bakom privat produktion är att sänka kostnader och höja kvaliteten. Framför allt vid entreprenadupphandlingar är det möj-

ligt att säga något om hur politiska beslutsfattare värderar kostnader och kvalitet. För kommuner som sätter ett större värde på låga priser än på hög kvalitet spelar inte transaktionskostnaderna lika stor roll eftersom de till stor del uppstår när man försöker försäkra sig om en viss kvalitetsnivå.

ERFARENHETER FRÅN TIDIGARE STUDIER

År 2000 genomförde Demoskop en undersökning i form av telefonintervjuer med 342 kommun- och landstingspolitiker om deras inställning till entreprenader i offentlig verksamhet (Demoskop 2000). För vart och ett av nio områden ombads politikerna att ta ställning till om entreprenader fungerar bättre än, sämre än eller lika bra som motsvarande verksamhet i kommunens egen regi. De områden där entreprenader tydligast bedömdes som bättre var personalens trivsel, kontrollen över kostnaderna och kostnadernas nivå. För kvaliteten i verksamheten och brukarnas nöjdhet bedömdes entreprenader mer jämbördigt med kommunens egen regi. På två områden var det fler politiker som tyckte att entreprenader fungerar sämre än som tyckte att de fungerar bättre: kontrollen över verksamheten och hänsynstagande till miljöaspekter. När det gällde vilka faktorer som påverkade beslutet att lägga ut verksamheter på entreprenad svarade 83 procent av politikerna att kvaliteten i verksamheten hade mycket stor betydelse, medan 70 respektive 67 procent av dem uppgav att kontrollen över och kostnaderna för verksamheten hade mycket stor betydelse. Samtidigt nådde alla dessa tre faktorer upp till över 90 procent om även de politiker som ansåg att de hade ganska stor betydelse räknades med. Det är med andra ord svårt att utifrån intervjuerna avgöra om svenska kommun- och landstingspolitiker fäster större vikt vid kostnader eller vid kvalitet.

En större undersökning genomfördes i Norge bland 3 423 lokalpolitiker från 120 kommuner år 1998 (Sørensen och Bay 2002). Uppfattad kostnadseffektivitet visade sig vara den viktigaste bestämmningsfaktorn för viljan att kontraktera ut norska äldreboenden och sjukhus. Förlusten av förmågan att intervensera i verksamheten visade sig vara nästan lika viktig som uppfattad kostnadseffektivitet. Tjänstekvalitet syntes däremot inte vara lika viktig i politikernas ögon. En liknande undersökning genomfördes i Finland år 2008 då 364 politiker från 10

kommuner fick svara på ungefär samma frågor som i den norska studien (Fredriksson m.fl. 2012). Resultaten blev ungefär desamma som i Norge. Uppfattad kostnadseffektivitet framstod som den viktigaste bestämningsfaktorn till outsourcing, medan tjänstekvalitet inte alls tycktes lika viktig. Att politikerna förlorar möjligheten att intervensera i utkontrakterad verksamhet föreföll också vara ett viktigt motiv till att behålla verksamheten i egen regi. De norska och finska resultaten säger mer än den svenska Demoskopundersökningen eftersom de bygger på regressionsanalys och i det norska fallet även på intervjuer med betydligt fler politiker.

KOSTNADER OCH KVALITET I UPPHANDLINGAR AV ÄLDREOMSORG

Ingen liknande undersökning av politikernas motiv och uppfattningar har vad vi vet genomförts i Sverige på senare år. Men genom att granska enskilda upphandlingar kan vi se hur stor vikt kommunerna lägger på pris respektive kvalitet. Vid en traditionell prisupphandling bestämmer kommunen en viss nivå för omsorgens kvalitet och tilldelar sedan kontraktet till den anbudsgivare som erbjuder lägst pris. Vid en kvalitetsupphandling är situationen den omvända, kommunen sätter ett pris och ger sedan kontraktet till den anbudsgivare som erbjuder högst kvalitet. Därutöver kombinerar kommunerna ofta dessa upphandlingsformer genom att poängsätta både pris och kvalitet för att kunna välja ut det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet.

Hur upphandlingarna har genomförts kan ge en indikation på om besparingar kan ha tillåtits ske på bekostnad av kvalitet. En genomgång av underlagen till samtliga upphandlingar av särskilt boende mellan 1 januari 2011 och 30 juni 2012 (Health Navigator 2013) ger en bild av avvägningen mellan kostnader och kvalitet. Denna genomgång av 67 upphandlingar visar till att börja med att rena prisupphandlingar utgjorde 12 procent och kvalitetsupphandlingar 33 procent av alla upphandlingar under denna tidsperiod. Allra vanligast var kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar som stod för 55 procent av upphandlingarna.

Utifrån dessa siffror verkar kommunerna alltså inte prioritera ett så lågt pris som möjligt. En sådan slutsats går emellertid att diskutera. Genomsnittspriset hamnar faktiskt lägre i kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar (1 209 kr per dygn och brukare) än i rena pris-

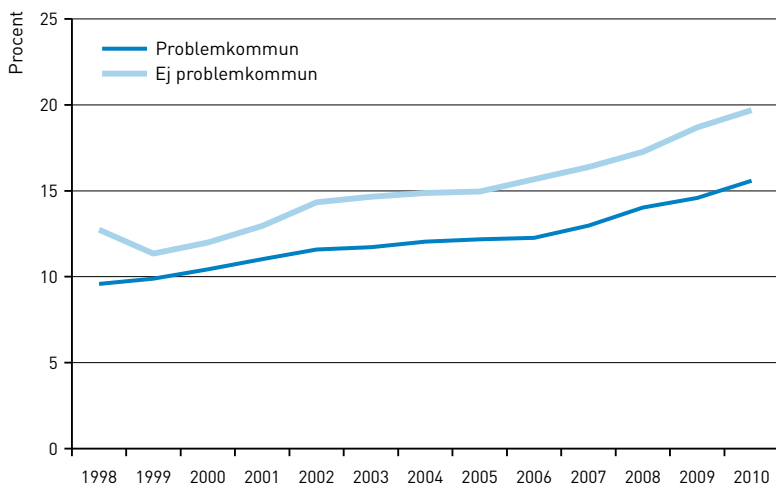
upphandlingar (1 370 kr).¹⁰ Även om det förstås kan finnas jämförbarhetsproblem mellan olika kommuner och upphandlingar kan detta indikera att kvalitet inte viktas speciellt högt i kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar. En del kommuner anger explicit vilken vikt de fäster vid pris relativt kvalitet (t.ex. 40 procent pris och 60 procent kvalitet). De reella vikterna av pris och kvalitet behöver dock inte sammanfalla med sådana angivelser eftersom betydelsen av kvalitet beror på anbudens kvalitetsskillnader och hur dessa poängsätts. Om kvalitetskraven exempelvis sätts så lågt att alla anbud får maxpoäng på kvalitet blir priset i praktiken helt avgörande. Bland upphandlingarna fanns flera fall där alla anbud fick mycket liknande kvalitetspoäng, med innebörden att anbudens prisskillnader blev avgörande. Av de vinnande anbudena i kombinerade pris- och kvalitetsupphandlingar hade 43 procent lägsta pris men inte högst kvalitet, att jämföra med att 24 procent av de vinnande anbudena hade högst kvalitet men inte lägst pris. Att pressa priserna verkar vara ett nog så viktigt motiv för de kommuner som handlar upp äldreboenden.

BETYDELSEN AV KOMMUNERNAS FINANSER

Ett annat sätt att försöka förstå kommunernas privatiseringsmotiv är att undersöka om kommuner med stort behov av att spara pengar är särskilt benägna att privatisera sina verksamheter. Att den svenska privatiseringsvågen av skattefinansierade tjänster inleddes omkring 1990-talets början är i sammanhanget en händelse som ser ut som en tanke. Vid denna tid drabbades Sverige av en finansiell och realekonomisk kris som bland annat tog sig uttryck i skenande statliga budgetunderskott och skuldsättningsproblem i många kommuner. Kanske tillgrip kommuner med dålig ekonomi privatiseringar för att spara sig ur budgetkrisen?

Det är alltså möjligt att en kommun med finansiella problem lockas att privatisera för att sänka kostnaderna. Kommuner med finansiella problem kan antingen vara ivrigare att försöka realisera eventuella effektiviseringsmöjligheter eller så är de mer benägna att acceptera

10. Rena kvalitetsupphandlingar var dyrast med ett genomsnittligt pris på 1 498 kr per dygn och brukare.



Figur 3.5. Köp av tjänster för kommuner med svag ekonomi och övriga, inklusive köp från andra offentliga organ.

Källor: SCB, Dietrichson och Ellegård (2013).

sänkt kvalitet för att få ner kostnaderna. Här är det relevant att beakta att löner är svåra att sänka, vilket försvårar besparingar på de kommunalt anställda. Studier har visat att amerikanska städer med ekonomiska problem tenderar att kontraktera ut tjänster i syfte att sänka kostnaderna (Brown och Potoski 2003; Levin och Tadelis 2010). En studie av danska kommuner visade däremot att kommuner med starka finanser kontrakterade ut tjänster i större utsträckning än vad kommuner med svaga finanser gjorde (Pallesen 2004).

Figur 3.5 visar hur köp av tjänster har utvecklats över tiden i kommuner med finansiella problem och i övriga kommuner. Vi identifierar kommuner med finansiella problem som de kommuner som år 2000 beviljades stöd av Kommundeleigationen (Dietrichson och Ellegård 2013). Villkoren för stöd var att kommunen skulle ha strukturella problem, förväntat budgetunderskott under de närmaste tre åren, svag balansräkning och begränsad förmåga att öka intäkterna. Köpen av tjänster ökar i båda grupperna av kommuner, men ligger något lägre i de kommuner som hade finansiella problem. Det verkar alltså inte

som om kommuner med svaga finanser är mer benägna att köpa in tjänster. Eventuellt går det att se ett omvänt samband. Kommuner med svaga finanser har inte köpt in tjänster i riktigt samma utsträckning som kommuner med starkare ekonomi.

En komplikation i Sverige är att vissa privatiseringar sker inom valfrihetssystem och valfrihetssystem driver upp snarare än sänker kostnaderna (Konkurrensverket 2013). I linje med detta har svenska landsting som gör ekonomiska överskott visat sig vara mer positivt inställda till att värna patienternas valmöjligheter jämfört med landsting med en mer ansträngd ekonomi (Fredriksson och Winblad 2008). Kommuner med finansiella problem borde inte sikta på privatiseringar inom valfrihetssystem för att komma tillrätta med sina kostnader.

Utifrån figur 3.5 är det förstås inte säkert att de svaga finanserna utgör orsaken till den ena gruppens lägre köp av skattefinansierade tjänster. Det skulle också kunna vara köpen av tjänster som påverkar de kommunala finanserna. Även om vi inte kan sägas ha löst detta problem med våra enkla jämförelser är det osannolikt att de stora problem som fanns hos de kommuner som vi identifierar som finansiellt svaga skulle bero på dessa kommuners val mellan egen produktion och outsourcing. Det som framför allt gör det svårt att tro att så är fallet är att de allra flesta kommuner på den tiden producerade de allra flesta tjänster i egen regi. Dessutom studerar vi mått på outsourcing som tidsmässigt ligger efter den tidpunkt då kommunerna fick allvarliga finansiella problem.

Ekonomi bakom företagsetableringar

Inom ett valfrihetssystem beror andelen privat produktion på brukarnas val. En förutsättning för att det ska finnas privata utförare att välja mellan är emellertid att de väljer att etablera sig på den lokala marknaden. Som ekonomisk teori förutsäger beror detta i stor utsträckning på det pris till vilket välfärdstjänsterna kan säljas. Problemet är dock inte bara teoretiskt. Enligt Socialstyrelsen (2013) finns det flera kommuner som har beslutat att införa valfrihetssystem enligt LOV, men som inte har lyckats få några privata utförare att etablera sig i kommunen. Ett annat exempel är den privata vårdkoncernen Sensia som uppgav sänkta

ersättningar från landstingen som huvudmotiv till beslutet att stänga sina vårdcentraler i Boden, Hultsfred, Kalmar, Luleå, Piteå, Skellefteå och Sundsvall. En bidragande orsak i Norrbotten var att landstinget hade sänkt Sensias ersättning med över 10 procent per patient.¹¹ Enligt en rapport från Konkurrensverket (2013) finns ett positivt samband mellan ersättningsnivån för omvårdnadsinsatser och antal externa utförare av hemtjänst i kommunen.

Att ersättningsnivåerna kan variera kraftigt mellan olika kommuner och landsting är viktigt i sammanhanget. Enligt en sammanställning gjord av SKL varierade ersättning i hemtjänsten mellan 303 och 502 kronor per timme för omsorg samt mellan 222 och 379 kronor per timme för service bland de kommuner som ersatte utförarna efter beviljad och inrapporterad tid.¹²

En annan viktig bestämningsfaktor till företagsetablering är sannolikt marknadens storlek. I genomsnitt har ungefär 1,5 procent av invånarna i en kommun hemtjänst. I en kommun med 20 000 invånare innebär detta ungefär 300 brukare. Eftersom det är ovanligt att en ny utförare i ett valfrihetssystem erövrar en marknadsandel över 20 procent kan en ny utförare i en kommun med 20 000 invånare inte räkna med fler än 60 brukare. I de flesta kommuner behövs sannolikt fler brukare än så för att få en rimlig effektivitet i hemtjänsten med tanke på betydelsen av avståndet mellan brukarna. Kringtiden (den tid som används till annat än att ge omsorg hemma hos brukarna) avtar normalt med antalet brukare som en utförare betjänar och är samtidigt en av de viktigaste kostnadsdrivarna inom hemtjänsten (Törnvall och Eklund 2009, s. 20). Skalfördelar talar alltså i många kommuner emot valfrihetssystem och konkurrens mellan olika privata utförare.

Slutligen verkar välfärdsföretagens etableringar påverkas av politisk osäkerhet. Nästan vartannat företag inom vård- och omsorgssektorn anger i en enkät att politiska beslut eller politisk osäkerhet utgör ett hinder för möjligheterna att expandera verksamheten (Vårdföretagarna 2013).

Ersättningsnivåer, marknadsstorlek och politisk osäkerhet påver-

11. Se artikel i *Dagens industri* 24 juni 2013 där Sensias vd uttalar sig.

12. SKL, Ersättningssystem hemtjänst 2013, hämtad 26 juni 2013.

kar alltså sannolikt privatiseringen av välfärdstjänster genom företagens etableringsbeslut. Detta är tydligast inom valfrihetsmodellen men även inom entreprenadmodellen behövs anbudsgivare i de offentliga upphandlingarna för att en privatisering ska komma till stånd. Hur stark påverkan de tre nämnda faktorerna har på välfärdens privatisering är dock svårt att veta utan att studera frågan närmare.

Avslutning

Privatiseringen av välfärdstjänster har flera ekonomiska drivkrafter. Att sänka kostnader tycks vara en viktig sådan drivkraft. Dock verkar den drivkraften inte vara starkare i kommuner med finansiella problem eftersom de snarare privatiserar mindre än andra kommuner. De låga privatiseringsnivåerna i små kommuner har sannolikt också en ekonomisk förklaring. Hanteringen av privata utförare medför fasta kostnader som små kommuner kan ha svårt att bära. Att det är mer privat drift i stora kommuner innebär troligtvis att urbaniseringen leder till ökad privat produktion av välfärdstjänster i Sverige.

De blygsamma privatiseringarna i små kommuner antyder att enhetliga marknadsmodeller inte tar hänsyn till de skilda förutsättningarna i landets olika kommuner. Att göra valfrihetssystem enligt LOV obligatoriska kan till exempel tänkas innebära problem för små kommuner. Det finns redan kommuner som har infört valfrihetssystem enligt LOV utan att få några privata utförare att etablera sig.

Ett resultat som förvånar oss är att välfärdstjänsternas transaktionskostnader inte säger så mycket om den betydande variation som finns i privatisering mellan olika tjänster. Privatiseringsnivåerna för närliggande tjänster som grundskola och gymnasium skiljer sig betydligt från varandra trots att kostnaderna för bland annat kvalitetskontroll borde ligga på liknande nivåer. I just det fallet har skillnaden förmodligen att göra med valfriheten inom friskolesystemet som företrädesvis utövas av föräldrarna i grundskolan medan eleverna i större utsträckning väljer själva i gymnasieskolan. Men även inom den period när äldreomsorgen huvudsakligen låg inom entreprenadmodellen var den privata produktionen mer omfattande för särskilda boenden än för hemtjänst, tvärtemot vad vi borde förvänta oss från dessa tjänsters transaktionskostnader. Att parkskötsel nästan ute-

slutande drivs i offentlig regi är utifrån transaktionskostnadsmodellen lika förvånande som att missbrukarvård är en av de tjänster som köps in i störst utsträckning. Däremot har transaktionskostnadsmodellen ett visst grovkalibrigt förklaringsvärde när välfärdstjänsterna jämförs med andra skattefinansierade tjänster som polisväsende och vägunderhåll.

Tillämpningar av transaktionskostnadsmodellen har vanligen bortsett från interna transaktionskostnader för övervakning och kontroll av verksamhet inom den offentliga sektorn. Möjligen beror modellens låga förklaringskraft för välfärdstjänsterna på att det finns betydande styrningsproblem även i den offentliga sektorn. Ett intressant område för framtida studier är därför hur de interna transaktionskostnaderna ser ut och hur detta påverkar valet att kontraktera ut produktionen av välfärdstjänster. Vilka styrmedel som fungerar bra vid offentlig och privat välfärdsproduktion är en vidare fråga med stor policyrelevans. En ytterligare fråga som förtjänar bättre belysning är hur ersättningsnivåer och andra faktorer påverkar privatiseringen av välfärdstjänster genom företagens etableringsbeslut.

Referenser

- Andersson, F. (2009). »A trickle-down theory of incentives with applications to privatization and outsourcing«, IFN Working Paper 784, Institutet för Näringslivsforskning.
- Andersson, F. och H. Jordahl (2013). »Outsourcing public services: ownership, competition, quality and contracting«, manuskript, Institutet för Näringslivsforskning (IFN).
- Anjou, L. (2008). *Politisk styrning av kommunal tjänsteproduktion i egen regi. En flerfallsstudie av sjukvård och äldreomsorg*. Doktorsavhandling, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet.
- Anjou, L. (2010). *Den politiska ledningen av kommuners utveckling och verksamhet. Styrningens inriktning, styrka och effekter i elva primärkommuner*. Kommunforskning i Väst och Öhrlings PricewaterhouseCoopers.
- Arbetsförmedlingen (2013). *Arbetsmarknadsrapport 2013*.
- Bel, G. och X. Fageda (2007). »Why do local governments privatise public services? A survey of empirical studies«, *Local Government Studies*, 3 (4), s. 517–534.

- Bel, G. och X. Fageda (2009). »Factors explaining local privatization: a meta-regression analysis«, *Public Choice*, 139 (1–2), s. 105–119.
- Bel, G. och A. Miralles (2003). »Factors influencing the privatisation of urban solid waste collection in Spain«, *Urban Studies*, 40 (7), s. 1323–1334.
- Blomqvist, P. och B. Rothstein (2008). *Välfärdsstatens nya ansikte: Demokrati och marknadsreformer inom den offentliga sektorn*. Stockholm: Agora.
- Bloom, N. och J. Van Reenen (2007). »Measuring and explaining management practices across firms and nations«, *Quarterly Journal of Economics*, 122 (4), s. 1351–1408.
- Brown, T. och M. Potoski (2003). »Transaction costs and institutional explanations for government service production decisions«, *Journal of Public Administration Research and Theory*, 13 (4), s. 441–468.
- Cronert, A. (2012). *Where money and politics meet – explaining local variations in privatization of public services*. Masteruppsats, Statsvetenskapliga institutionen, Uppsala universitet.
- Dahlman, C. (1979). »The problem of externality«, *Journal of Law and Economics*, 22 (1), s. 141–162.
- Demoskop (2000). »Politiker om entreprenader i offentlig verksamhet«, Rapport av undersökning på uppdrag av SAF.
- Dietrichson, J. och L.-M. Ellegård (2013). »Assist or desist? Conditional bailouts and fiscal discipline in local governments«, Working Paper 2012:24, Nationalekonomiska institutionen, Lunds universitet.
- Donahue, J. (1992). *Den svåra konsten att privatisera*. Stockholm: SNS Förlag.
- Fredriksson, M. och U. Winblad (2008). »Consequences of a decentralized healthcare governance model: measuring regional authority support for patient choice in Sweden«, *Social Science & Medicine*, 67 (2), s. 271–279.
- Fredriksson, S., O. Hyvärinen, M. Mattila och H. Wass (2010). »The politics of competitive tendering: political orientation and attitudes towards contracting out among Finnish local politicians«, *Local Government Studies*, 36 (5), s. 637–654.
- Glaeser, E. och A. Shleifer (2001). »Not-for-profit entrepreneurs«, *Journal of Public Economics*, 81 (1), s. 99–115.
- Grossman, S. och O. Hart (1986). »The costs and benefits of ownership: a theory of vertical and lateral integration«, *Journal of Political Economy*, 94 (4), s. 691–719.
- Hart, O. och J. Moore (1990). »Property rights and the nature of the firm«, *Journal of Political Economy*, 98 (6), s. 1119–1158.

- Hart, O., A. Shleifer och R. Vishny (1997). »The proper scope of government: theory and an application to prisons«, *Quarterly Journal of Economics*, 112 (4), s. 1127–1161.
- Health Navigator (2012). »Stora möjligheter att stärka kvaliteten i äldreomsorgen genom bättre upphandlingar: Hur värderar kommuner kvalitet vid upphandling av särskilt boende?«, Rapport från programmet Framtidens vård, skola, omsorg. Almega, Svenskt Näringsliv, Vårdföretagarna och Friskolornas riksförbund.
- Klein, B., R. Crawford och A. Alchian (1978). »Vertical integration, appropriate rents, and the competitive contracting process«, *Journal of Law and Economics*, 21 (2), s. 297–326.
- Konkurrensverket (2013). »Kommunernas valfrihetssystem – med fokus på hemtjänst«, Rapport 2013:1.
- Kornai, J. (1980). *Economics of Shortage*. Amsterdam: North Holland.
- Levin, J. och S. Tadelis (2010). »Contracting for government services: theory and evidence from U.S. cities«, *Journal of Industrial Economics*, 58 (3), s. 507–541.
- Lindqvist, E. (2010). »Contracting out credence goods: evidence from residential youth care«, IFN Working Paper nr 750, Institutet för Näringslivsforskning.
- Pallesen, Thomas (2004). »A political perspective on contracting out: the politics of good times. Experiences from Danish local governments«, *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, 17 (4), s. 572–587.
- Preker, A., A. Harding och P. Travis (2000). »'Make or buy' decisions in the production of health care goods and services: new insights from institutional economics and organizational theory«, *Bulletin of the World Health Organization*, 78 (6), s. 779–789.
- Roomkin, M. och B. Weisbrod (1999). »Managerial compensation and incentives in for-profit and non-profit hospitals«, *Journal of Law, Economics and Organization*, 15 (3), s. 750–781.
- Shleifer, A. och R. Vishny (1997). »A survey of corporate governance«, *Journal of Finance*, 52 (2), s. 737–783.
- Socialstyrelsen (2013). »Stimulansbidrag LOV«, Delrapport.
- Stolt, R. och U. Winblad (2009). »Mechanisms behind privatization: a case study of private growth in Swedish elderly care«, *Social Science & Medicine*, 68 (5), s. 903–911.

- Sørensen, R. och A.-H. Bay (2002). »Competitive tendering in the welfare state: perceptions and preferences among local politicians«, *Scandinavian Political Studies*, 25 (4), s. 357–384.
- Törnvall, P. och F. Eklund (2009). »Val av ersättningsmodell och beräkning av ersättningsnivå: Hemtjänst och särskilt boende«, Sveriges Kommuner och Landsting.
- Vlachos, J. (2011). »Friskolor i förändring«. I L. Hartman, red., *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Vårdföretagarna (2013). »Konjunkturbarometer för vårdsektorn: Våren 2013«.
- Warner, M och A. Hefetz (2003). »Rural-urban differences in privatization: Limits to the competitive state«, *Environment and Planning C: Government and Policy*, 21 (5), s. 703–718.
- Williamson, O. (1975). *Markets and Hierarchies*. New York: Free Press.
- Williamson, O. (1981). »The economics of organization: the transaction cost approach«, *American Journal of Sociology*, 87 (3), s. 548–577.
- Williamson, O. (1985). *The Economic Institutions of Capitalism*. New York: Free Press.
- Williamson, O. (1997). »Transaction cost economics and public administration«. I P. Boorsma, K. Aarts och A. Steenge, red., *Public priority setting: Rules and costs*. London: Kluwer Academic Publishers.

ULRIKA WINBLAD
DAVID ISAKSSON

Geografisk närhet som en förklaring till privatisering

4

I **BÖRJAN** AV 1990-talet ansvarade kommunerna och landstingen för i stort sett all produktion av välfärdstjänster i Sverige. I dag ser bilden annorlunda ut. När det gäller äldreomsorgen, som fokus kommer att ligga på i detta kapitel, står privata utförare för drygt en femtedel av produktionsvolymen. I andra delar av boken lyfts bland annat ideologi och ekonomisk situation fram som förklaringar till varför kommuner och landsting väljer att privatisera offentliga välfärdstjänster. En granskning av den internationella litteraturen pekar dock på att även *externa* faktorer, såsom påverkan från andra lokala, regionala eller nationella politiska aktörer kan inverka på beslutet att privatisera välfärdstjänster. Studier visar att beslut av denna typ ofta sprids mellan närliggande geografiska aktörer, ett fenomen som kallas *geographical policy diffusion*. Kapitlets syfte är att undersöka om geografisk spridning av reformidéer kan förklara privatiseringsgraden inom den svenska äldreomsorgen. Äldreomsorgen är lämplig att studera i detta avseende eftersom många kommuner har valt att lägga ut verksamhet på privata aktörer. Detta gör att det finns ett relativt sett stort material att analysera.

När det gäller antalet privata alternativ inom en kommun är det emellertid inte enbart de politiska besluten som spelar roll. Företagens agerande utgör en annan viktig faktor. Om företagen avstår från att etablera sig i en viss kommun eller i ett visst landsting kommer ingen

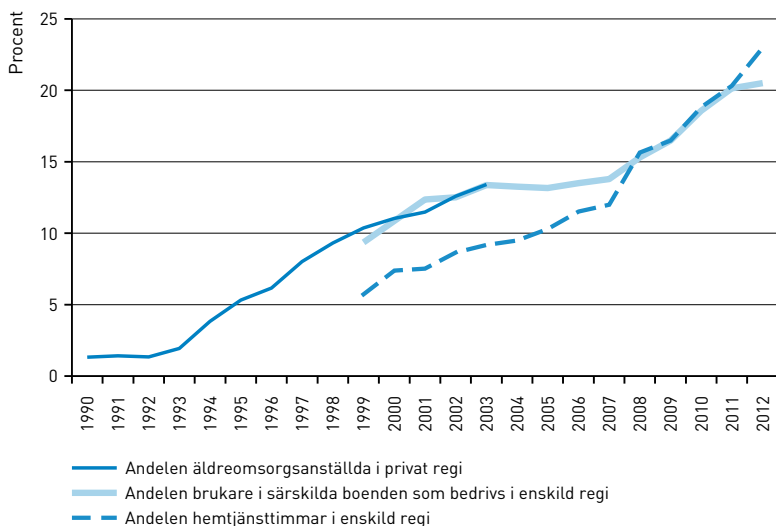
privatisering till stånd. Därför kommer även företagens geografiska etableringsmönster att granskas i kapitlet.

Utbredning och spridning av privat äldreomsorg

Innan vi går närmare in på spridningen av privatiseringsidéer mellan de svenska kommunerna ska vi kort beskriva den svenska äldreomsorgen och visa hur stor andel av den som har privatiserats. I Sverige är det kommunerna som är huvudansvariga för att bedriva äldreomsorg. Äldreomsorgens uppgift är att bistå äldre med den hjälp de behöver för att klara vardagen. I stora drag kan äldreomsorgen delas in i två delar: hemtjänst och särskilda boenden. Hemtjänst innebär att kommunerna ger stöd till brukarna i det egna hemmet. Tanken är att äldre som har svårigheter att klara av vissa vardagliga sysslor ska få den hjälp de behöver för att kunna fortsätta att bo hemma. I de flesta fall handlar det om åldersrelaterade sjukdomar som medför att de äldre har svårt att utföra sysslor som matlagning, städning, inköp samt personlig hygien. På särskilda boenden vårdas de äldre personer som är i behov av vård och omsorg som inte kan tillgodoses i det egna hemmet.

Sedan 1990-talets början har allt fler kommuner valt att privatisera äldreomsorgen. Det finns huvudsakligen två sätt att göra detta på. Det första är entreprenadupphandling av exempelvis ett äldreboende eller ett hemtjänstområde. Grundidén bakom upphandling är att identifiera den utförare som kan bedriva en verksamhet mest kostnadseffektivt, det vill säga med högst kvalitet till lägst kostnad. Rent praktiskt sker upphandlingen genom tillämpning av lagen om offentlig upphandling (LOU 2007:1091). Det andra sättet är att kommuner kan tillämpa så kallade valfrihetssystem vilket är vanligast inom hemtjänstverksamheten. Den 1 januari 2009 trädde lagen om valfrihetssystem (LOV) i kraft (SFS 2008:962). När en kommun inför ett valfrihetssystem har de utförare som uppfyller vissa grundläggande krav rätt att etablera sig på valfri plats i kommunen. Ersättningen följer sedan brukarnas val. Än så länge är det frivilligt för kommunerna att införa valfrihetssystem inom äldreomsorgen. När det gäller primärvården är det däremot sedan 2010 obligatoriskt för landstingen att skapa vårdvalssystem.

Den privat utförda äldreomsorgen har ökat stort de senaste decen-



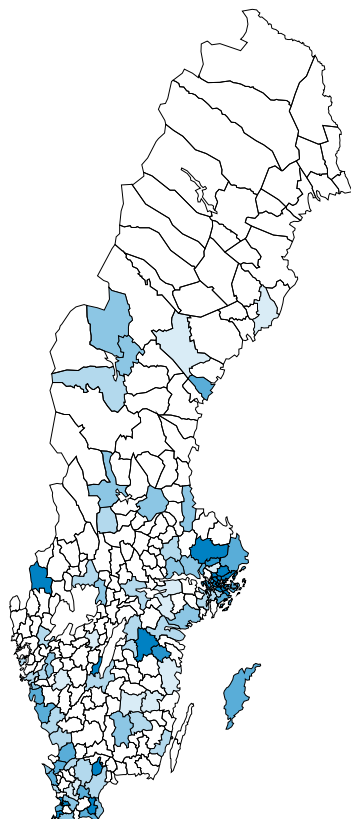
Figur 4.1. Utvecklingen av privat driven äldreomsorg 1990–2012.

Not: Den tunnare mörkblå kurvan mäter andelen äldreomsorgsansställda i privat regi under perioden 1990–2003. Den bredare ljusblå kurvan mäter andelen platser på särskilda boenden som bedrivs i privat regi. Den streckade kurvan mäter andelen hemtjänsttimmar som utförs i privat regi.

Källor: SCB och Socialstyrelsen.

nierna. Det är möjligt att hitta uppgifter om utvecklingen av den privat drivna äldreomsorgen i Sverige från och med 1990, se figur 4.1. För en mer heltäckande genomgång av utvecklingen av privata utförare av äldreomsorg i Sverige, se kapitel 2 i denna antologi.

Som framgår av figur 4.1 har privat äldreomsorg, som tidigare varit ett obetydligt inslag i svensk äldreomsorg, ökat kontinuerligt sedan början av 1990-talet. År 1998 var andelen 9 procent och år 2000 var drygt 11 procent av all äldreomsorgspersonal anställd av privata utförare. Från och med 1999 är det möjligt att särskilja privat driven äldreomsorg i hemtjänst respektive för äldreboenden. Statistiken visar att privat driven äldreomsorg vid denna tid var vanligare på äldreboendesidan. År 1999 bedrevs 9,4 procent av äldreboenden av privata utförare medan andelen hemtjänsttimmar i privat regi låg på 5,7 procent.

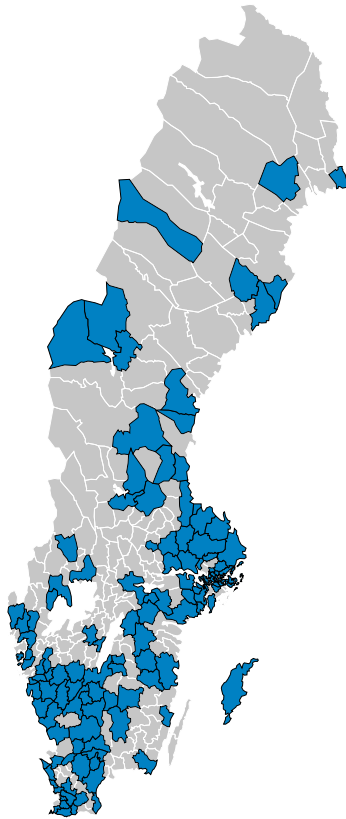


Figur 4.2. Utbredning av privat drivna äldreboenden i Sverige 2012.

Not: Mörkare områden indikerar en högre andel privat drivna äldreboendeplatser medan vita områden innebär att kommunen inte har något privat drivet äldreboende.

Källa: Figur konstruerad utifrån data från Socialstyrelsen 2013.

Den senaste statistiken från 2012 visar att drygt 23 procent av hemtjänsten och 20 procent av äldreboendeplatserna drivs av privata aktörer (Socialstyrelsen 2013). Intressant är att andelen privat verksamhet har ökat snabbare inom hemtjänsten än inom särskilda boenden de senaste åren. En trolig förklaring till detta är införandet av LOV, som har förenklat för kommuner som vill privatisera omsorgen.



Figur 4.3. Kommuner som infört LOV inom hemtjänst.

Källor: SKL 2013 samt mejlkorrespondens med kommuner.

Utvecklingen av privat driven äldreomsorg är inte jämnt fördelad över landet. I figur 4.2 visas andelen privata äldreboendeplatser i Sverige 2012 uppdelat per kommun.

Som går att utläsa av figuren är privatiseringen av äldreboenden främst koncentrerad till vissa tätbefolkade områden, såsom Mälardalen och Skåne. I stora delar av landet finns däremot inga privat

drivna äldreboenden överhuvudtaget. Detta är tydligast i de norra delarna av landet.

I april 2013 hade cirka 130 kommuner infört valfrietssystem medan ett antal kommuner fortfarande överväger att skapa valfrietssystem enligt LOV (SKL 2013). På samma sätt som vid upphandlingen av äldreomsorgen ser man en tydlig spridning i landet beträffande vilka kommuner som valt att implementera LOV, se figur 4.3.

Figur 4.3 visar att närliggande kommuner ofta valt att införa LOV. Som kartan illustrerar finns det en koncentration av kommuner med valfrietssystem i bland annat Mälardalen och sydvästra Sverige, medan det i andra delar av landet är väldigt få kommuner som infört LOV.

Sammanfattningsvis visar figurerna 4.2 och 4.3 att kommuner som valt att upphandla äldreomsorg och skapa valfrietssystem i hög utsträckning ligger geografiskt nära varandra. Privatiseringen är alltså ojämnt fördelad över Sverige.

PRIVAT ÄLDREOMSORG UR ETT REGIONALT PERSPEKTIV

Ett annat sätt att undersöka spridningen av konkurrensutsatt äldreomsorg är att analysera privatiseringens regionala mönster. Är kommuner inom samma region mer benägna att privatisera äldreomsorgen? I tabell 4.1 beskrivs andelen kommuner i respektive län som valt att skapa valfrietssystem inom hemtjänsten.

Även denna klassificering visar att fördelningen av vilka kommuner som skapat valfrietssystem tycks variera mellan olika regioner. Tabell 4.1 illustrerar att kommuner i vissa län i hög grad valt att underlätta för privata hemtjänstutförare genom att skapa valfrietssystem. I Uppsala län har exempelvis samtliga kommuner valt att implementera LOV och andelen i Stockholms län ligger på 77 procent. I andra delen av spektrumet finner vi Örebro, Norrbottens samt Västernorrlands län där enbart 8–14 procent implementerat LOV.

Sammanfattningsvis visar genomgången att intilliggande kommuner i högre grad valt att privatisera äldreomsorg. De kluster med större inslag av privata alternativ och valfrietssystem som identifieras kan till viss del bero på ideologiska faktorer, vilka i kapitel 5 visar sig spela en betydande roll för kommunernas benägenhet att lägga ut verksamhet på entreprenad. Exempelvis är kommuner i Stockholmsregionen i högre grad borgerligt styrda och kan därmed tänkas vara

Tabell 4.1. Andel kommuner i respektive län som skapat valfrihetssystem inom hemtjänsten.

Län	Antal kommuner med LOV	Antal kommuner i länet	Andel kommuner med LOV
Gotland	1	1	100 %
Uppsala	8	8	100 %
Stockholm	20	26	77 %
Jönköping	9	13	69 %
Halland	4	6	67 %
Södermanland	6	9	67 %
Skåne	19	33	58 %
Gävleborg	5	10	50 %
Kronoberg	4	8	50 %
Västra Götaland	21	49	43 %
Jämtland	3	8	38 %
Östergötland	4	13	31 %
Västmanland	3	10	30 %
Västerbotten	4	15	27 %
Kalmar	3	12	25 %
Blekinge	1	5	20 %
Dalarna	3	15	20 %
Värmland	3	16	19 %
Norrbottn	2	14	14 %
Västernorrland	1	7	14 %
Örebro	1	12	8 %
Totalt	125	290	43 %

Källor: SKL 2013 samt mejlkorrespondens med kommuner.

mer positivt inställda till privata utförare av äldreomsorg, men det finns också andra tänkbara förklaringar. Bland annat verkar det utifrån kartorna som om privatiseringsgrad och införande av valfrihetssystem i hög grad samvarierar med befolkningstäthet. En alternativ

förklaring, som vi fokuserar på i detta kapitel, är att kommuner, oberoende av politisk färg, inspireras av varandra att införa en viss politik – i det här fallet beslut att privatisera äldreomsorg. I nästa avsnitt kommer vi därför att gå igenom den internationella forskningen om geografisk spridning av politiska idéer.

Geografisk policyspridning – vad är det?

Fenomenet att reformidéer sprider sig mellan närliggande aktörer, kommunala såväl som regionala, har inom forskningen kommit att kallas *geographical policy diffusion*, geografisk policyspridning. Forskningen om detta fenomen har utvecklats inom den amerikanska statsvetenskapen under de senaste tjugo åren (Graham m.fl. 2012).¹ Inom forskningen om geografisk policyspridning försöker man identifiera hur politiska idéer sprids mellan delstater eller mellan länder (Gray 1973, Walker 1969). Flera internationella studier visar exempelvis att beslut om offentliga reformer inte enbart beror på *interna* faktorer inom delstaterna såsom ideologi eller ekonomi, utan även på *externa* förklaringsfaktorer. Den externa faktor som främst diskuterats i litteraturen, och som är central i detta kapitel, är geografisk närhet till andra aktörer, exempelvis andra lokala, regionala eller nationella aktörer, som redan infört en viss offentlig reform. Flera amerikanska studier visar att delstater som ligger geografiskt nära varandra i högre utsträckning tar efter varandras olika reformlösningar (Walker 1969, Berry & Berry 1992, 1999, Mooney & Lee 1995, Grossback 2004). Resultaten pekar alltså på att närliggande aktörer tycks påverka varandra att införa vissa reformer oberoende av hur den interna politiska eller ekonomiska situationen ser ut i delstaten eller kommunen. Termen »smitta« har illustrativt använts för att beskriva detta fenomen (Walt 2000).

I detta kapitel är vi specifikt intresserade av att undersöka hur politiska idéer om konkurrensutsättning sprids geografiskt. Det

1. Idéers spridning mellan organisationer och andra aktörer har också sedan länge ägnats stor uppmärksamhet inom den så kallade neoinstitutionella organisationsforskningen, vars teoretiska ramverk har stora beröringspunkter med *geographical policy diffusion*-litteraturen, se till exempel Meyer och Rowan (1977) och DiMaggio och Powell (1983).

finns en stor mängd artiklar som försöker förklara varför lokala aktörer, till exempel kommuner, väljer att privatisera verksamhet. Det är dock enbart ett fåtal av dessa som tar med geografisk spridning som en förklaringsfaktor. Ett exempel är två spanska studier som undersökt privatiseringen av avfallshantering respektive vattenförsörjning. Resultatet i den förstnämnda studien pekar på att kommuner som ligger geografiskt nära andra kommuner som tidigare privatiserat sin avfallshantering i signifikant högre utsträckning väljer att göra det samma (Bel och Miralles 2003). I artikeln lyfts två förklaringar fram. För det första är det lättare för politiker att få initierad information från grannkommuner, som redan infört reformen, om beslutsprocessen och hur reformen utfallit, vilket reducerar osäkerhet och risktagande när man själv behöver fatta beslut i frågan. För det andra kan företag, som planerat att etablera sig i kommunen, utnyttja stordriftsfördelar när de redan etablerat sig i närliggande kommuner. Den andra spanska studien, som behandlar privatisering av vattenförsörjning, ger också stöd för den geografiska spridningstesen. I 741 kommuner undersöks vilka skälen var till att utkontraktera verksamhet till privata entreprenörer inom vattenförsörjning. Mindre kommuner på landsbygden visade sig vara mer benägna att införa privata alternativ om grannkommunerna gjort detta tidigare. Det var helt enkelt lättare för dessa kommuner att attrahera privata entreprenörer om företagen redan fanns etablerade i närliggande kommuner. Här tycks det således handla om att kommunerna skapade förutsättningar för stordriftsfördelar och att man på detta sätt kunde locka till sig företag (González-Goméz m.fl. 2011). I vår analys av svenska förhållanden återkommer vi till denna förklaring.

MÖJLIGA SPRIDNINGSMEKANISMER

Som visats tycks geografisk närhet spela roll för politiska beslut om att införa nya reformer. Hur ser då spridningsmönstren ut mer precist? I en banbrytande artikel inom spridningsteorin separerar Walker (1969) den initiala införaren av en viss policy från dem som antar policyn senare, så kallade *pionjärer* och *efterföljare*. Walker visar i sin artikel att en delstat som väljer att ta efter framgångsrika reformlösningar från närliggande delstater, ofta gör detta i syfte att spara tid och resurser (Walker 1969).

De traditionella spridningsstudierna är ofta kvantitativa där geografiska samband fastställs statistiskt. En brist är att de inte utförligt beskriver *hur* spridningen av reformer går till i praktiken, det vill säga hur *mekanismerna* för spridning ser ut (Graham m.fl. 2012, Grossback 2004, Shipan och Volden 2008). Grahams resonemang illustrerar detta:

De flesta statsvetenskapliga spridningsstudier, särskilt de amerikanska, undersökte kluster av geografiskt närliggande delstater och kommuner. Dessa var betydelsefulla för att visa att idéer sprids mellan olika politiska aktörer och gav flera uppslag till hur man kunde gå vidare inom forskningen. Däremot säger studierna väldigt lite om den faktiska politiken bakom idéspridningen. Exempelvis kan delstater och kommuner konkurrera med varandra, lära av varandra, tvinga varandra och utbyta idéer med varandra (författarnas översättning, Graham m.fl. 2012, s. 22).

Flera författare har därför under senare år försökt att identifiera olika mekanismer som förklarar på vilket sätt politiska reformer sprids mellan intelligande politiska aktörer, exempelvis delstater (se Marsh och Sharman 2009, Graham m.fl. 2012). De fyra huvudsakliga mekanismer som identifieras i litteraturen är lärande, imitation, konkurrens och tvång.

- * *Lärande* handlar om att dra erfarenhet av andra aktörers reformimplementering och justera den egna politiken efter vad som fungerat respektive inte fungerat hos den aktör som först infört reformen.
- * *Imitation* handlar om ett mer oreflekterat övertagande av en viss reformidé där till exempel en kommun kopierar en annan kommuns lösning i syfte att spara tid och resurser enligt devisen »det som fungerat i grannkommunen borde fungera i den egna kommunen«. Ibland väljer kommuner även att imitera reformer som inte varit helt effektiva där de först genomfördes. Beslutsfattare kan vara fullt medvetna om att en reform är ineffektiv men ändå se ett symboliskt värde av att införa den, om inte annat för att visa på sin styrka att kunna genomföra förändringar.
- * *Konkurrens* innebär att kommuner inför en viss reform i syfte att inte hamna efter i utvecklingen gentemot rivaliserande politiska aktörer.

- * *Tvång* handlar om att olika lokala och regionala aktörer tvingas likrikta sin politik, exempelvis efter krav från nationella eller internationella organisationer (såsom EU, IMF eller Världsbanken). Ett svenskt exempel på detta är vårdvalet inom primärvården där regeringen bestämde att alla landsting skulle införa ett vårdvalssystem från och med 2010.

I praktiken spelar ofta flera av de ovan beskrivna mekanismerna roll för utfallet. Shipan och Volden (2008) visar exempelvis att flera av de ovan beskrivna mekanismerna hade betydelse för utfallet när amerikanska kommuner (*counties*) införde lokala beslut om rökförbud. Större städer var mer benägna att lära från andra aktörer än mindre städer. Däremot kopierade man sällan lösningar direkt från andra kommuner utan omformade reformerna efter lärdomar hos dem som infört reformerna i ett första skede. När det gällde mindre städer imiterade de i högre utsträckning sina grannar utan att anpassa reformen efter de egna behoven. Även om det inom forskningen numera finns en medvetenhet om att olika mekanismer samvarierar saknas fortfarande systematisk kunskap om hur mekanismerna förhåller sig till varandra (Graham m.fl. 2012).

Policyspridningens betydelse för privatisering av svensk äldreomsorg

Ovan redogjordes för den internationella forskningen om geografisk policyspridning. I detta avsnitt undersöker vi om, och i så fall hur, beslut att privatisera verksamhet sprids mellan närliggande kommuner i Sverige. Mer precist presenterar vi resultatet från en studie om spridningen av privatiseringsreformer inom äldreomsorgen i Sverige.

Studien är gjord av Ragnar Stolt och Ulrika Winblad (2009) som utforskar vilka faktorer som kan förklara graden av privatisering inom äldreomsorgen. Med utgångspunkt i tidigare forskning ansågs de viktigaste förklaringarna till privatisering vara ideologiska, ekonomiska samt sociodemografiska faktorer. Stolt och Winblad operationaliserade dessa faktorer och testade dem i en statistisk analys. Den visade att de viktigaste förklaringsfaktorerna till skillnader i privatisering mellan olika kommuner i Sverige var befolkningstäthet, politisk repre-

sensation, andel lågutbildade samt skatteintäkter. Intressant nog fick inte kommunernas finansiella situation något utslag i modellen. Kommuner som hade högre befolkningstäthet, större skatteintäkter, färre lågutbildade och var borgerligt styrda var mer benägna att privatisera äldreboenden. Dessa förklaringar stämmer väl överens med vad andra kapitel i boken visat, särskilt i kapitel 3 och 5 som behandlar ekonomiska respektive ideologiska förklaringar till privatisering av svenska välfärdstjänster.

Fortfarande fanns dock ett antal obesvarade frågor i den svenska studien. En stor del av variationen i privatiseringsgraden kunde exempelvis inte förklaras av de variabler som ingick i analysen. En fråga som ställdes var hur det kunde komma sig att högermajoritet var en signifikant förklaring till privatiseringsgraden, samtidigt som kommuner med vänstermajoritet i många fall hade en högre andel privat utförd äldreomsorg. Författarna drog slutsatsen att sambandet antagligen var mer komplext än vad den första analysen antydde. För att hitta ytterligare förklaringsfaktorer använde de sig av den ovan nämnda artikeln av Walker där han delar upp kommunerna i pionjärer och efterföljare.

PIONJÄRER OCH EFTERFÖLJARE

För att undersöka hur kommunerna i det svenska fallet påverkade varandra klassificerade därför Stolt och Winblad kommunerna i pionjärkommuner och efterföljarkommuner. Pionjärkommuner var de kommuner som var tidiga med att lägga ut verksamhet till privata entreprenörer. Efterföljarkommuner definierades som de kommuner som var geografiskt närliggande till pionjärkommunerna, och som privatiserade äldreomsorgen i ett senare skede. När man undersökte vilken typ av kommuner som var pionjärkommuner visade det sig att det framför allt rörde sig om storstadskommuner samt förortskommuner i anslutning till storstäderna.

När uppdelningen gjordes i pionjärkommuner och efterföljarkommuner framträdde nya mönster. I den uppdelade analysen visade det sig att den finansiella situationen faktiskt påverkade benägenheten att privatisera i vissa fall, vilket det inte hade funnits några signifikanta tecken på i den första analysen. Bland pionjärkommunerna tycktes vänster- respektive högerstyrda kommuner ha olika motiv för att privatisera äldreboenden. Pionjärkommuner med vänstermajoritet hade

i högre utsträckning en sämre finansiell situation än kommuner med vänstermajoritet. Med andra ord privatiserade vänsterstyrda kommuner främst när ekonomin krävde det. Pionjärkommuner med borgerlig majoritet tenderade dock att privatisera oavsett den finansiella situationen i kommunen. Således tycks vänsterstyrda pionjärkommunerna ha privatiserat för att komma till rätta med en besvärlig finansiell situation medan de borgerliga pionjärkommunerna i högre grad privatiserade på grund av en ideologisk övertygelse.

För efterföljarkommunerna såg sambandet annorlunda ut. För kommunerna med högermajoritet var sambandet detsamma, dvs. den finansiella situationen påverkade inte beslutet att privatisera. Stolt och Winblad drog slutsatsen att även de efterföljande kommunerna med högermajoritet valde att privatisera äldreboenden baserat på ideologiska skäl. Det går emellertid inte att utesluta att det även kan vara fråga om en spridningseffekt. Analysen av de efterföljande, vänsterstyrda kommunerna visade dock på intressanta resultat. Dessa valde att privatisera äldreomsorg oavsett hur den finansiella situationen i kommunen såg ut. Inte heller andra faktorer såsom demografi tycktes spela någon roll för deras beslut att privatisera. Författarna tolkar detta som att förklaringen i stället verkar vara att efterföljande kommuner med vänstermajoritet tog intryck av de geografiskt närliggande pionjärkommunerna – oavsett pionjärkommunernas politiska färg. I tabell 4.2 sammanfattas de olika analyserade faktorerna som påverkade beslutet att privatisera.

Tabell 4.2. Faktorer som förklarar privatisering av äldreomsorg.

	Högermajoritet	Vänstermajoritet
Pionjärkommun	Ideologiska faktorer	Ekonomiska faktorer
Efterföljare	Ideologiska faktorer	Spridning från närliggande kommuner

Källa: Stolt och Winblad 2009.

Viktigt att notera är att den geografiska spridningseffekten inte förklarade all variation i privatiseringen hos de efterföljande vänsterkommunerna. Det fanns också andra faktorer som påverkade beslutet

att privatisera och som inte fångades upp i modellen som Stolt och Winblad använde.

Sammanfattningsvis visar Stolt och Winblad (2009) att vänsterstyrda pionjärkommuner valde att privatisera sin verksamhet på grund av en dålig finansiell situation medan borgerligt styrda pionjärkommuner valde att privatisera verksamheten oavsett den ekonomiska situationen i kommunen. Vänsterstyrda, efterföljande kommuner valde dock att privatisera äldreboenden oavsett finansiell situation. Stolt och Winblad (2009) tolkar detta som en spridningseffekt där efterföljarna tog intryck av sina grannkommuner som privatiserat verksamheten vid tidigare tillfälle. Intressant är att de vänsterstyrda efterföljande kommunerna verkar ha inspirerats, inte bara av andra vänsterstyrda kommuner, utan även av borgerligt styrda grannkommuner som var tidiga med att privatisera äldreomsorgen. Frågan om vilka exakta mekanismer som varit verksamma vid själva idéspridningen mellan kommunerna kan studien inte besvara. Det är troligt att spridningen beror på ett lärande snarare än att det är en ren imitation. I slutdiskussionen i detta kapitel utvecklar vi resonemanget kring detta.

Privata utförares etableringsstrategier

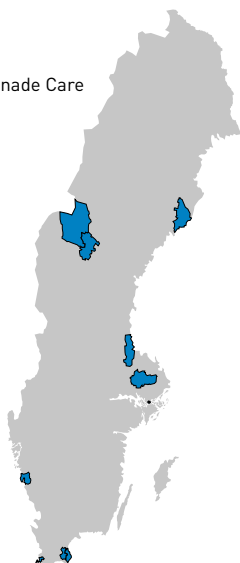
Hittills har vi beskrivit spridning av reformer enbart som en effekt av att politiska aktörer, såsom kommunpolitiker, fattar beslut om att privatisera en viss verksamhet. När det gäller frågan om hur stor andel av välfärdstjänster som utförs av privata aktörer finns det dock en annan sida av myntet. Var de privata aktörerna väljer att etablera sig har stor betydelse för omfattningen av privata välfärdstjänster. Även om en kommun har valt att införa ett valfrihetssystem inom hemtjänsten får det ingen effekt på andelen privat driven omsorg om privata utförare avstår från att etablera sig i kommunen. Det finns flera exempel på kommuner som har infört LOV inom hemtjänsten, men som har haft svårigheter att locka till sig privata utförare. Detta är framför allt ett problem i mindre kommuner (se Socialstyrelsen 2013). Vissa Norrlandskommuner som har infört LOV har exempelvis bara lyckats attrahera en eller ett fåtal privata utförare som erbjuder omsorg inom hemtjänsten. Den fråga som är intressant att gå vidare med här är om

geografisk närhet även kan förklara företagens etableringsbeslut. Kan det vara så att ett företag som etablerat sig i en kommun även etablerar sig i en grannkommun? Inom företagsekonomin finns en del forskning om hur företag som har den offentliga sektorn som motpart generellt väljer var de ska etablera sig. Vanliga förklaringar är exempelvis ersättningsnivån, kundunderlaget och konkurrenssituationen i det specifika området. En annan förklaring, som kan kopplas till den spridningstes som presenteras i kapitlet, är att företag kan välja att etablera sig i ett visst område om företagskoncernen redan har etablerat sig i närområdet. Den bakomliggande mekanismen är att företaget genom en lärandeprocess inser att det är attraktivt att etablera sig i en viss region. Att det upplevs som attraktivt kan handla om att det inom regionen (eller kommunen) är enkelt att samarbeta med politikerna eller att en stor del av brukarna är villiga att byta utförare.

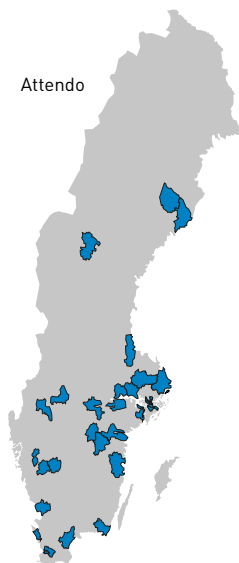
En annan förklaring är att företag kan erhålla stordriftsfördelar genom att etablera sig i områden som ligger i närheten av andra enheter inom samma företagskoncern. Inom äldreomsorgen är det exempelvis möjligt att samordna matleveranser, bilpooler och tvätt. Det är även möjligt att personal kan arbeta på flera äldreboenden eller i flera hemtjänstområden vilket skapar en flexibilitet i organisationen och potentiellt minskade kostnader (Stolt och Jansson 2006). De spanska studier som redogjordes för tidigare i kapitlet visar både på lärandemekanismen och på stordriftsfördelar som förklaringar till att företag etablerat sig i närliggande kommuner (González-Gómez m.fl. 2011).

För att undersöka hypotesen att privata företag inom samma koncern väljer att etablera sig i närliggande kommuner har vi valt att utforma kartor över de fyra största privata äldreomsorgsutförarnas etablering inom hemtjänsten. Att vi valt just hemtjänsten beror på att många kommuner inom detta område infört valfrihetssystem. I dessa fall är det företagets beslut om de vill etablera sig eller inte. Detta är inte lika tydligt vid upphandlad äldreomsorg (som är vanligt för särskilda boenden för äldre) där det är kommunerna själva som tar beslutet om att upphandla eller inte. Om privata utförare väljer att etablera sig i flera närliggande kommuner för att skapa stordriftsfördelar bör vi således kunna se det tydligast inom hemtjänsten. I figur 4.4 visas de kommuner där de största företagen: Förenade Care, Attendo, Aleris och Carema, valt att bedriva hemtjänst år 2011.

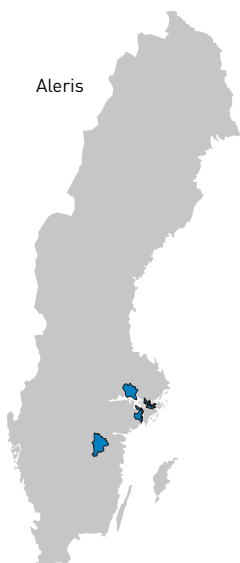
Förenade Care



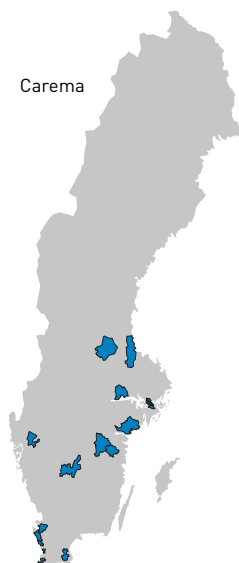
Attendo



Aleris



Carema



Figur 4.4. De fyra största privata äldreomsorgsutförarnas utbredning inom hemtjänsten.

Källa: Data från Socialstyrelsen gällande år 2011.

Utifrån kartorna i figur 4.4 är det svårt att se ett tydligt spridningsmönster för något av företagen. Företagen verkar inte i särskilt hög utsträckning välja att etablera sig i intilliggande kommuner. Företagskoncernerna verkar i stället ha valt att sprida sin hemtjänstverksamhet över hela landet; i flertalet fall i kommuner som inte angränsar till någon kommun där företaget redan bedriver hemtjänst. En annan slutsats som kan dras av figur 4.4 är att de större aktörerna på äldreomsorgsmarknaden i liten utsträckning valt att etablera sig i kommuner med valfrietssystem för hemtjänst. Exempelvis har Carema (numera Vardaga) år 2011 bara etablerat sig i 18 av de 130 kommuner som infört valfrietssystem inom hemtjänst. Denna enkla, visuella analys ger således inget direkt stöd för tesen att äldreomsorgsföretagen väljer att etablera sig i närliggande kommuner.

Frågan är vilka andra typer av överväganden som kan ligga bakom de privata omsorgsföretagens etableringsstrategier. En faktor som ofta nämns av privata utförare som ett hinder för att etablera sig är, inte oväntat, utformningen av ersättningssystemen i de lokala kundvalssystemen. Företrädare för framför allt större omsorgsföretag menar att ersättningen är för låg i vissa kommuner för att det ska vara lönsamt för dem att etablera sig där (Bodin Eklöf 2013, Pejer 2010). Vissa av de privata utförarna menar att ersättningen är baserad på en felaktig bedömning av vad den kommunala verksamheten kostar eftersom kommunerna ofta inte inkluderar kostnader för vissa centrala stödfunktioner, så kallade overheadkostnader (Tenelius, Eriksson och Dyrke 2012).

Diskussion och slutsatser

I detta kapitel har vi analyserat vilken roll geografisk närhet spelar för spridning av privatiseringsidéer mellan kommuner. Inom forskningen har detta fenomen kommit att kallas geografisk policyspridning. Vi har valt äldreomsorg som ett exempel för att illustrera fenomenet i Sverige.

Vi har visat att politiska reformidéer sprids mellan närliggande kommuner och att detta kan förklara varför kommuner väljer att privatisera sin verksamhet. Som beskrivits i tidigare kapitel i boken finns det ofta flera olika samvarierande förklaringar till varför lokala aktörer

väljer att fatta beslut om privatisering. Stolts och Winblads (2009) studie visade exempelvis att kommunerna verkade ha olika motiv till att lägga ut verksamhet på entreprenad. Resultatet pekade på att kommunernas politiska och ekonomiska situation i hög grad var sammanflätad med den geografiska närheten till andra kommuner i en spridningsprocess där motiven för att privatisera skiljer sig åt beroende på om kommunen var en pionjär eller efterföljare.

Ett intressant resultat från ovan nämnda studie var att den ekonomiska situationen spelade stor roll för om vänsterstyrda pionjärkommuner privatiserade äldreomsorgen eller inte – ju sämre ekonomi desto högre grad av privat äldreomsorg. För efterföljande vänsterstyrda kommuner var dock sambandet annorlunda – även rikare kommuner valde att lägga ut verksamhet på privata aktörer. I detta fall tycks de ha inspirerats av intilliggande kommuner – oavsett partifärg – som tidigare privatiserat äldreomsorg. Det vore intressant att närmare studera vilka mekanismer som förklarar att vänsterstyrda kommuner väljer lösningar som på många sätt ligger långt från deras ideologiska hemvist.

I avsnittet om spridningsteorin nämns fyra olika mekanismer som kan tänkas förklara varför geografisk spridning av idéer sker: lärande, imitation, konkurrens och tvång. Frågan är vilken eller vilka av dessa mekanismer som kan förklara den geografiska spridningen av privatisering som vi sett inom äldreomsorgen i Sverige. En rimlig tolkning är att de efterföljande vänsterstyrda kommunerna influerades av sina grannkommuner i en slags lärandeprocess där man sett att reformerna fallit väl ut och att man därför valt att själv införa modellen. Att det rör sig om lärande och inte ren imitation stöds av att de efterföljande kommunerna ofta anpassat förfrågningsunderlagen (när man upphandlat äldreboenden enligt LOU) till sina egna lokala förhållanden.

Det är naturligtvis inte uteslutet att det, åtminstone i vissa fall, även rör sig om imitation. Detta innebär att en kommun mer oreflekterat inför privatiseringar utan att först tydligt analysera för- och nackdelarna med reformen i pionjärkommunerna. I ett pågående projekt där samtliga kommuners förfrågningsunderlag inom LOV granskas ser vi att ett relativt stort antal kommuner i hög utsträckning har kopierat grannkommuners förfrågningsunderlag utan att anpassa dem efter egna lokala villkor och önskemål (Winblad m.fl. 2013). Detta kan

ses som en indikation på att det sker en viss grad av imitation mellan kommunerna. Det är dock svårt att veta hur kommunerna resonerat i detta avseende. Kopierar man förfrågningsunderlagen för att man litar på att grannkommunerna har tänkt rätt, eller gör man det enbart för att spara tid och resurser?

Den tredje mekanismen som skulle kunna förklara utvecklingen i svensk äldreomsorg är konkurrens. Tanken bakom denna mekanism är att kommunerna konkurrerar med varandra och väljer att införa en politisk reform för att inte hamna efter i utvecklingen. Frågan är hur trolig denna mekanism är i det svenska fallet. Det är möjligt att det uppstår en konkurrenssituation mellan kommuner när det gäller att locka till sig företag och medborgare i arbetsför ålder och att detta i sig kan vara ett skäl till att man väljer att skapa exempelvis valfrihetssystem. Denna mekanism är, om den alls är verksam, kanske mer trolig i mindre kommuner i glesbygd där det kan vara svårare att locka till sig företag och nya medborgare. De spanska studierna som vi hänvisat till i kapitlet visade tydligt att så var fallet när det gällde privatisering av avfallshantering och vattenförsörjning. Å andra sidan är det lättare att flytta eller arbetspendla mellan kommuner i storstadsområden, vilket talar för att konkurrensmekanismen skulle kunna vara verksam här. Viktigt att notera är att konkurrens i sig inte utesluter att lärande eller imitation sker. Det är med andra ord möjligt att en konkurrenssituation mellan olika kommuner leder till att dessa, med hjälp av antingen imitation eller lärande väljer att implementera en ny politisk idé, som konkurrensutsättning av äldreomsorg. Här vore det intressant att ta reda på hur konkurrenssituationen i stort påverkar beslutet att privatisera.

Ett annat resultat som är värt att kommentera är att spridning inom länen verkar vara vanligt förekommande i Sverige. Exempelvis har kommunerna i Stockholm och Uppsala län i hög utsträckning valt att införa valfrihetssystem. En mekanism som bör undersökas vidare är vilken roll lokala arenor som regionförbund och liknande har haft när det gäller att koordinera och sprida information och erfarenheter om valfrihetssystemen inom länen. I de län som har en hög andel kommuner som infört LOV finns det anledning att tro att regionförbunden har bistått kommunerna med stöd när det gäller att implementera valfrihetssystem.

Ovan har fokus legat på kommunerna och deras roll när det gäller att privatisera verksamheten. Lika viktigt att studera är hur de privata företagen väljer att agera. Spelar geografisk närhet en roll när det gäller de privata företagens etableringsbeslut? Inom hemtjänsten finns det inte mycket som tyder på att spridningshypotesen har fått genomslag. Troligt är dock att olika ekonomiska faktorer, framför allt ersättningsnivåerna, är viktiga för i vilka kommuner företagen väljer att etablera sig. Det är tydligt att det behövs fler studier inom området för att man på ett säkrare sätt ska kunna uttala sig om vilka faktorer och vilka mekanismer som påverkar var företag verksamma inom välfärdssektorer väljer att etablera sig. I detta avseende är det intressant att undersöka i vilken utsträckning kommunala villkor (till exempel ersättningsnivåer och åtaganden) påverkar företagens benägenhet att etablera sig.

Sammanfattningsvis har vi visat att politiska beslut att lägga ut verksamhet på entreprenad tycks spridas mellan intilliggande kommuner. Vi har undersökt äldreomsorgen, men ser inga direkta skäl till att resonemanget inte skulle vara giltigt även för andra policyområden. Däremot antyder vår undersökning att andra faktorer än geografisk närhet verkar vara viktigare för välfärdsföretagen när de väljer att etablera sig i olika kommuner. Förutom ersättningssystem kan man tänka sig andra faktorer som är av betydelse, exempelvis tillgång till personal, men även brukarnas inställning till privata utförare inom området. Vårt kapitel illustrerar att det behövs mer forskning när det gäller vård- och omsorgsföretagens syn på etablering på den lokala nivån. En ytterligare intressant fråga att gå vidare med är om politiska beslut eller företagens etableringsval är viktigare för spridningen av privata alternativ inom välfärdssektorn.

Lika viktigt är att få ytterligare kunskap om vilka mekanismer som ligger till grund för lokala politiska aktörers beslut att införa samma typ av reformer som intilliggande kommuner. För att få kunskap om mekanismerna behövs först och främst djupgående kvalitativa studier. Något som inte heller uppmärksammats i särskilt hög utsträckning inom forskningen är de olika arenor som finns nationellt och regionalt och som säkerligen spelar stor roll för de lokala aktörernas lärande (och eventuellt imitation). I detta sammanhang är olika regionförbund och Sveriges Kommuner och Landsting särskilt intressanta att studera.

Referenser

- Bel, G. och A. Miralles (2003). »Factors Influencing the Privatisation of Urban Solid Waste Collection in Spain«, *Urban Studies*, 40, 7, s. 1323–1334.
- Berry, F. S. och W. Berry (1999). »Innovation and diffusion models in policy research«, i P. A. Sabatier (red.), *Theoretical lenses on public policy*. Boulder: Westview Press.
- Berry, W. och F. S. Berry (1992). »Tax innovation in the states: Capitalizing on political opportunity«, *American Journal of Political Science*, 36, s. 715–742.
- Bodin Eklöf, S. (2013). »Carema Care: Låg ersättning från kommuner ger oseriösa företag.« <http://www.dagensarena.se/opinion/carema-care-lag-ersattning-fran-kommuner-ger-oseriosa-foretag/> Publicerad 17 januari 2013.
- DiMaggio, P. J. och W. Powell (1983). »The iron cage revisited: institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields«, *American Sociological Review*, 48, s. 147–160.
- González-Gómez, F., A. Picazo-Tadeo och J. Guardiola (2011). »Why do local governments privatize the provision of water services? Empirical evidence from Spain«, *Public Administration*, 89, nr 2, s. 471–492.
- Graham, E. R., C. R. Shipan och C. Volden (2012). »The Diffusion of Policy Diffusion Research in Political Science«, *British Journal of Political Science*, 1–29. doi:10.1017/S0007123412000415
- Gray, V. 1973. »Innovation in the States: A Diffusion Study.« *American Political Science Review* 67, s. 1174–1185.
- Grossback, L. J. (2004). »Ideology and Learning in Policy Diffusion«, *American Politics Research*, 32(5), s. 521–545. doi:10.1177/1532673X04263801
- Marsh, D. och J. C. Sharman (2009). »Policy diffusion and policy transfer«, *Policy Studies*, 30(3), s. 269–288.
- Meyer, J. W. och B. Rowan (1977). »Institutional organizations: formal structure as myth and ceremony«, *American Journal of Sociology*, 83, s. 340–363.
- Mooney, C. Z. och M. Lee (1995). »Legislating morality in the American states: the case of pre-Roe abortion regulation reform«, *American Journal of Political Science*, 39, s. 599–627.
- Pejer, M. (2010) »Låg ersättning stänger hemtjänst i Stockholm«. <http://arbetet.se/2010/10/11/ideell-hemtjanst-upphor-i-stockholm/> Arbetet. Hämtad 11 oktober.

- Shipan, C. R., och C. Volden (2008). »The Mechanisms of Policy Diffusion«, *American Journal of Political Science*, 52(4), s. 840–857.
- SKL (2013). Beslutsläge om införande av LOV, april 2013 http://www.skl.se/vi_arbetar_med/valfrihet/valfrihetuppdrag/kommuner_och_valfrihets-system_april_2013
- Socialstyrelsen (2013), Äldre och personer med funktionsnedsättning – regi-form år 2012. Tabellbilaga.
- Stolt, R. och P. Jansson (2006). »Den privata äldreomsorgsmarknaden – etablering, utveckling och konkurrens«. Kandidatuppsats, Stockholms universitet.
- Stolt, R. och U. Winblad (2009). »Mechanisms behind privatization: a case study of private growth in Swedish elderly care«, *Social science & medicine* (1982), 68(5), s. 903–911.
- Tenelius, H., Eriksson, K. och Dyrke, U. (2012). »Kommunens kostnader för hemtjänst mörkas« <http://www.vardforetagarna.se/fakta-och-debatt/debatt-artiklar/kommunens-kostnader>. Publicerad 5 december 2012.
- Walker, J. (1969). »The Diffusion of Innovations among the American States«, *American Political Science Review*, 33 (3), s. 880–899.
- Walt, S. M (2000). »Fads, fevers and firestorms« *Foreign Policy*, Nov/Dec, s. 34–42.
- Winblad U., Isaksson D., Josefsson K. och Olsson F. (2013, kommande). Vilka krav ställer kommunerna på hemtjänstutförare inom LOV? En analys av förfrågningsunderlagens krav. SKL, Stockholm.

MIKAEL ELINDER
HENRIK JORDAHL

Kommunpolitikens beslut och brukarnas val

5

PRIVATISERING AV VÄLFÄRDSTJÄNSTER är en tydlig höger-vänster-fråga i svensk politik. Allianspartierna är mer positivt inställda till privatiseringar än vad Socialdemokraterna och Vänsterpartiet är. Kommuner där de fyra »högerpartierna« samlar en majoritet har också privatiserat välfärdstjänster i större utsträckning än andra kommuner.¹ Med ett ökat väljarstöd har de fyra högerpartierna kunnat ta över styret i allt fler svenska kommuner. Detta förefaller vara en viktig faktor bakom trenden mot fler privata utförare inom välfärdssektorn.

I det här kapitlet belyser vi förhållandet mellan politisk ideologi och privatiseringsgrad i kommunerna ur flera olika perspektiv.²

- * För det första jämför vi privatiseringar av välfärdstjänster – både till vinstsyftande och till ideella utförare – i kommuner med olika

1. För att hålla presentationen enkel väljer vi att definiera Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna som höger och Socialdemokraterna och Vänsterpartiet som vänster. En sådan uppdelning fångar inte alla skillnader mellan partierna och avviker även från flera av partiernas ideologiska beteckningar på sig själva. Samtidigt är en uppdelning i höger och vänster ett vanligt analysredskap, som är speciellt relevant när det gäller ekonomisk-politiska frågor (se t.ex. Budge och Robertson 1987).

2. En del av de presenterade resultaten och slutsatserna har tidigare presenterats i Elinder och Jordahl (2013).

politiska majoriteter. Målet är att svara på frågan om den politiska majoriteten verkligen har betydelse för omfattningen av privat produktion i kommunerna.

- * För det andra försöker vi säga något om kommunpolitikernas underliggande motiv till att privatisera välfärdstjänster. Är de för respektive emot privatisering för att det ligger i linje med deras ideologiska övertygelse, för att vinna så många väljarröster som möjligt, eller för att en stor offentlig verksamhet gynnar dem själva?
- * För det tredje jämför vi privatiseringar i olika marknadsmodeller som skiljer sig åt med avseende på de kommunala politikernas och de individuella brukarnas inflytande.

IDEOLOGISKA SKILJELINJER

Dagens svenska välfärdsmodell med skattefinansiering, valfrihet och konkurrens mellan olika typer av utförare var ytterst kontroversiell när den började diskuteras på 1980-talet. SAF-ekonomen Danne Nordling var en av de första som tog upp frågan när han i november 1980 på *Dagens Nyheters* debattsida föreslog att skattefinansierad verksamhet – bland annat daghem – skulle kunna drivas i privat regi. Förslaget föll inte i god jord hos tidningens liberala ledarsida som replikerade att »Det är en hård och brutal värld som SAF och Danne Nordling erbjuder svenskarna«. Fyra år senare tog dåvarande socialdemokratiska finansministern Kjell-Olof Feldt upp en liknande diskussion i intervjuboken *Samtal med Feldt* (Ahlqvist och Engqvist 1984). Boken upprörde statsministern Olof Palme som utan dröjsmål kritiserade Feldt för bristande lojalitet och krävde att Feldt skulle ta avstånd från idén att barnomsorg kunde drivas med vinstintresse. Socialdemokraternas dåvarande riksdagsledamot Margareta Winberg gick längre och ifrågasatte om Feldt verkligen skulle få kalla sig socialdemokrat (Feldt 1991, s. 186–187, 192). Den som i dag läser *Dagens Nyheters* ledarsida eller följer Socialdemokraternas politik har ganska svårt att känna igen sig. Vi har sett en betydande positionsförskjutning både bland liberaler och bland socialdemokrater.

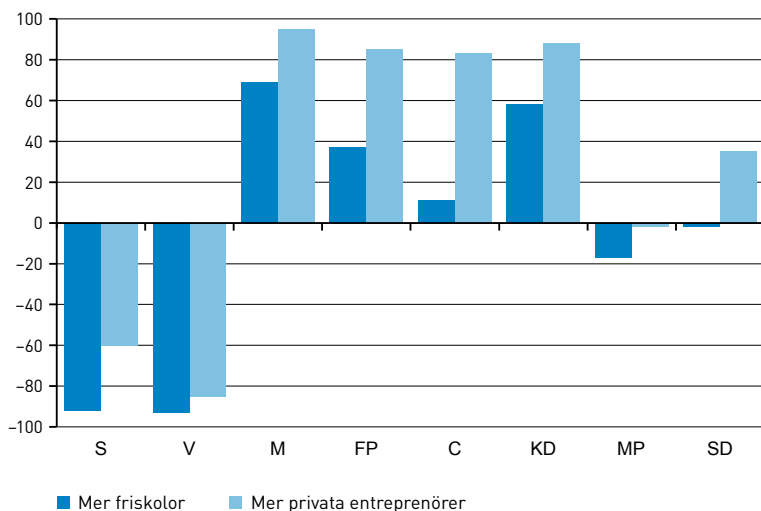
Men även om hela den politiska spelplanen har flyttats en bra bit i privatiseringsvänlig riktning är de politiska skiljelinjerna långt ifrån

utsuddade. Privatiseringsfrågan har inte förlorat sin ideologiska laddning – de senaste årens uppblossade debatt om vårdskandaler och vinst i välfärden tyder snarare på motsatsen. Sett till valmanifest, partiprogram och motioner går det en tydlig skiljelinje mellan de politiska blocken. De fyra partierna till höger (Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna) har relativt konsekvent bejakat utvecklingen mot konkurrensutsättning, privat produktion, vinst och valfrihet. Socialdemokraterna har varit mer kluvna till denna utveckling och partiets företrädare har intagit olika positioner. Det gör det svårt att tala om en tydlig och stabil partilinj, vilket diskuteras mer ingående i kapitel 7. Vänsterpartiet har däremot varit väldigt tydligt i denna fråga och har genomgående motsatt sig välfärdens privatisering. Miljöpartiet är det parti som har skrivit minst om välfärdens marknadsutveckling i sina valmanifest, partiprogram och motioner. Miljöpartiet betonar valfrihet, främst inom skolan, och vill se en större mångfald av driftsformer. Synen på vinst är mer negativ, vilket är tydligast när det gäller sjukvården.³

ENSKILDA POLITIKERS ATTITYDER

Skillnaderna mellan partierna återspeglas också i de enskilda politikernas attityder. Figur 5.1 visar tydliga skiljelinjer mellan kommunfullmäktigeledamöter i olika partier. Politiker som representerar Moderaterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna är betydligt mer positivt inställda till privat drift än politiker som representerar Socialdemokraterna och Vänsterpartiet. Det är värt att notera att Vänsterpartiets och Socialdemokraternas politiker ligger ganska nära varandra trots att partiernas officiella inställningar (partilinjerna) är ganska olika. Miljöpartiets och Sverigedemokraternas kommunpolitiker är relativt neutralt inställda till utökad privat välfärdsproduktion. Inom alla partier ser politikerna friskolor med mer kritiska ögon än privata utförare i allmänhet.

3. Denna karaktäristik av partierna bygger på Bruzelius (2013). Det begränsade material som finns tillgängligt om Sverigedemokraterna innebär att partiet har exkluderats från beskrivningen.



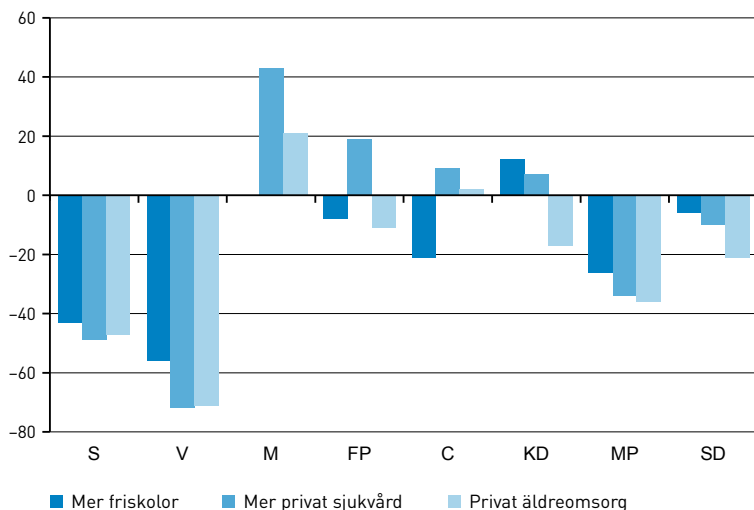
Figur 5.1. Kommunfullmäktigeledamöternas attityder till friskolor och privata entreprenörer, 2008.

Not: Värdering av förslagen »Satsa mer på friskolor« och »Låta privata entreprenörer utföra mer av den offentliga verksamheten«. Balansmått framräknade genom att ta andelen ledamöter som tycker att förslaget är mycket eller ganska bra minus andelen ledamöter som tycker att förslaget är mycket eller ganska dåligt. Balansmåttarna varierar mellan 100 (alla är positiva) och -100 (alla är negativa).

Källa: Sundell m.fl. (2010).

VÄLJARNAS ATTITYDER

De övergripande skillnaderna mellan kommunpolitikerna går igen bland partiernas väljare, se figur 5.2. Även om frågorna inte är helt jämförbara med dem som ställdes till politikerna, ser vi en tydlig skillnad mellan de väljare som står mer till höger och de som står mer till vänster, med Miljöpartiets och Sverigedemokraternas väljare någonsans däremellan. Intressant nog finns det också skillnader mellan väljarnas och politikernas attityder. Väljarnas attityder uppvisar en lägre grad av spridning än politikernas. Det vill säga högerväljare är mindre positiva till privatisering än sina politiker och vänsterväljare är mindre negativa än sina politiker. Tydligast är detta bland Allianspartierna där Moderaterna är det enda parti som har en tydlig övervikt bland sina



Figur 5.2. Väljares attityder till friskolor, privat äldreomsorg och privat sjukvård, 2008.

Not: Värdering av förslagen »Satsa mer på friskolor«, »Bedriva mer av sjukvården i privat regi« och »Låta privata företag svara för äldreomsorg«. Balansmått framräknade genom att ta andelen väljare som tycker att förslaget är mycket eller ganska bra minus andelen väljare som tycker att förslaget är mycket eller ganska dåligt. Balansmåttarna varierar mellan 100 (alla är positiva) och -100 (alla är negativa).

Källa: Riks-SOM 2008 (Weibull 2013).

väljare som är positiva till ökad privat produktion av välfärdstjänster. Till vänster framgår att varken Socialdemokraternas eller Vänsterpartiets väljare är lika negativt inställda som sina politiker. Som helhet är väljarkåren mer negativ till ökad privat välfärdsproduktion än vad politikerna är.⁴ Bland väljarna finns slutligen ingen tydlig skillnad mellan attityderna till olika tjänster.

4. Politikerna och väljarna har även olika uppfattningar om hur mycket pengar som svenska kommuner bör spendera på skattefinansierade tjänster. Ågren m.fl. (2006) jämför politiker och väljare med samma personliga egenskaper och visar att politikerna vill spendera mer pengar än vad väljarna vill.

DE POLITISKA SKILJELINJERNA SPELAR ROLL FÖR PRIVATISERINGEN I KOMMUNERNA

Vad de redovisade politiska skiljelinjerna ytterst bottnar i är svårt att avgöra. Politiker och väljare som tror att privat ägande och konkurrens stimulerar ekonomisk effektivitet föredrar ofta privat ägande även av mer principiella ideologiska skäl. Samtidigt är det en vanligt förekommande uppfattning att kommunalpolitiken till sin natur är mer pragmatisk än rikspolitiken, med obetydliga skillnader mellan blocken. Som vi ska visa har detta emellertid inte varit fallet för privat produktion av välfärdstjänster.

De politiska skiljelinjerna har betydelse i kommunerna. Vi kommer att visa att trenden mot ökad privat produktion av välfärdstjänster sammanfaller med trenden mot att allt fler kommuner styrs av en högermajoritet. Vi visar också att kommuner där väljarna och den politiska majoriteten står till höger är betydligt mer benägna att privatisera välfärdstjänster än vad kommuner där väljarna och majoriteten står till vänster är. Detta mönster återfinns i förskolan, grundskolan, äldreomsorgen och när samtliga kommunala tjänster summeras. I förskolan och grundskolan är både vinstsyftande och icke-vinstsyftande privata utförare vanligare i kommuner med högermajoritet, medan sambandet främst gäller de vinstsyftande utförarna i äldreomsorgen och för de kommunala tjänsterna totalt.

För att fördjupa analysen av den politiska majoritetens betydelse för omfattningen av privat produktion i kommunerna jämför vi privatiseringen inom förskolan respektive grundskolan under perioden 1998–2006. Jämförelsen är intressant därför att förskolan och grundskolan är två liknande tjänster som under den studerade tidsperioden lydde under olika nationella regleringar. För grundskolan infördes friskole-systemet 1992. Det innebar en långtgående etableringsrätt för privata utförare och gav föräldrarna rätt att välja skola åt sina barn. Kommunpolitikerna hade därmed ett begränsat inflytande över inträdet av privata skolalternativ inom kommunen och graden av privatisering berodde i sin tur på hur många elever som valde fristående respektive kommunala skolor. När det gäller förskolan rådde under denna period andra regler. Det var upp till kommunen att bestämma i vilken utsträckning privata förskolor skulle få etablera sig i kommunen eller kommunala förskolor övergå i privat regi. I de fall privata förskolor

fanns invercade naturligtvis föräldrarnas val på den faktiska privatiseringsgraden. Men det var alltså de lokala politikerna som avgjorde om det fanns några privata utförare att välja. Vi visar att i jämförelse med grundskola – som politikerna alltså hade litet inflytande över – så är andelen privat förskola större i kommuner med högermajoritet och mindre i kommuner med vänstermajoritet. Detta tyder på att majoritetsförhållande verkligen spelar roll för privatiseringen av dessa tjänster. Mer information om utvecklingen i grundskolan och förskolan med avseende på privat verksamhet finns i faktabutten på nästa sida.

Empiriska studier och teoretiska modeller

Utifrån tidigare empiriska studier är det inte helt klart att politisk majoritet kan förväntas påverka privatiseringen av välfärdstjänster. Enligt en översikt av internationella studier verkar de lokala makthavarnas partifärg mest påverka privatiseringen av skattefinansierade tjänster i Europa och i större städer (Bel och Fageda 2009). I Sverige har Gunn-Britt Trydegård (2001), forskare i socialt arbete, visat att kommuner där Moderaterna hade en hög röstandel privatiserade mer inom äldre- och handikappomsorgen under 1990-talet. En senare studie av statsvetarna Anders Sundell och Victor Lapuente (2012) klassificerar svenska kommunpolitikens ideologi efter hur de själva placerar sig på höger–vänster-skalan. De finner att kommuner där politikerna befinner sig mer åt höger lägger en större andel av sina totala kostnader för tjänster på köp från privata utförare än kommuner där politikerna befinner sig mer åt vänster.⁵ Det finns flera studier om Danmark, men några tydliga partipolitiska skiljelinjer framträder inte där (Christoffersen och Paldam 2003; Pallesen 2004; Bhatti m.fl. 2009). Slutligen finns det stöd för att amerikanska lokalpolitiker undviker att privatisera eftersom kontrollen över en stor offentlig organisation kan ge dem fördelar, så kallat politiskt »patronage« (se definition i nästföljande avsnitt). Lagar som begränsar de politiska fördelarna med offentligt

5. Värde att notera är även en svensk studie av Pettersson-Lidbom (2008) som visserligen inte behandlar privatiseringar men som visar att svenska kommuner där Socialdemokraterna och Vänsterpartiet är i majoritet har 2–3 procent högre skatter och utgifter samt 4 procent fler anställda än andra kommuner.

Före 1992 hänvisades skolbarnen till en kommunal grundskola i närheten av hemmet. Med friskolereformen 1992 fick friskolor rätt att etablera sig och föräldrarna fick möjlighet att välja skola åt sina barn. Kommunen blev tvungen att ersätta den valda skolan med minst 85 procent av genomsnittskostnaden för en elev i kommunens egna skolor. Sedan 1997 uppgår ersättningen till 100 procent av elevkostnaden i den kommunala skolan (med undantag för vissa hänsyn). Tanken är att friskolorna och de kommunala skolorna ska konkurrera på lika villkor. Till exempel följer båda samma nationella läroplan. Friskolorna får inte ta ut några avgifter och inte heller välja ut sina elever utifrån social eller etnisk bakgrund. Andelen elever i friskolor har ökat kontinuerligt sedan 1992. År 2006 gick 8 procent och år 2012 13 procent av alla grundskoleelever i en friskola. Av grundskolans friskoleelever gick 74 procent på en vinstsyftande skola läsåret 2011/12 (se kapitel 2).

Kommunerna ansvarar även för förskola och skolbarnomsorg för barn mellan ett och tolv år. Hösten 2006 var 79 procent av barnen mellan ett och fem år inskrivna i kommunalt finansierad förskoleverksamhet. Av dessa gick 83 procent på kommunala och 17 procent på privata förskolor (de senaste siffrorna för år 2012 uppgår till 80 respektive 20 procent). Av barnen på privata förskolor gick 37 procent på en vinstsyftande förskola och 32 procent gick på en förskola som drevs som föräldrakooperativ (de senaste siffrorna för år 2012 uppgår till 46 respektive 22 procent). Övriga former är framför allt personalkooperativ och stiftelsedrivna friskolor. Förskolorna finansieras till stor del med offentliga medel. Endast en mindre del av kostnaderna täcks av avgifter från föräldrarna. Det var länge upp till kommunen att bestämma i varje enskilt fall om en privat förskola skulle erhålla finansiellt stöd eller ej. Sedan den 1 juli 2006 har privata förskolor rätten att etablera sig så länge de följer det nationella regelverket. De flesta privata förskolor har varit nyetableringar, men avknoppningar och entreprenader har förekommit i några fall. Mellan 2006 och 2010 sålde Stockholms stad 25 förskolor till personalen. I dag drivs Hallsås förskola i Lerum och Småfolkets förskola i Mölndal på entreprenad.

anställda leder till ökad privat produktion medan starka fackföreningar för offentligt anställda och hög arbetslöshet leder till ökad offentlig produktion (López-de-Silanes m.fl. 1997).

TEORIER OM POLITIKERS BEVEKELSEGRUNDER

Den forskningslitteratur som undersöker sambanden mellan politik och privatiseringar domineras av två typer av teoretiska modeller. Modellerna skiljer sig åt i synen på politisk konkurrens och i synen på politikernas personliga motiv.

Den första modellen utgår från att politiker drivs av möjligheten att få genomföra den politik som de personligen föredrar och anser vara bäst för samhället. Givet att denna politik skiljer sig åt mellan höger- och vänsterpolitiker – och att privatiseringsfrågorna är centrala – förutsäger modellen att kommuner med en högermajoritet kommer att privatisera mer än kommuner med en vänstermajoritet.⁶

Den andra typen av modeller bygger på att politiker strävar efter makt av mindre ädla skäl än att förbättra samhället. Politiker kommer enligt denna modell att fatta beslut som de bedömer ökar deras chanser att bli valda, det vill säga beslut som passar så många av väljarna som möjligt. Till följd av detta kommer de båda politiska huvudalternativen som står mot varandra att mötas och de politiska skillnaderna mellan alternativen att suddas ut. Den politiska konvergensen beror på att båda sidorna vinner röster på att närma sig den politik som medianväljaren föredrar.⁷ I Sverige innebär det att de fyra partierna i Alliansen vinner röster på att närma sig oppositionspartierna och vice versa. Modellen förutsäger alltså att politiken beror på medborgarnas preferenser, men är oberoende av vilket politiskt block som styr.⁸

De ovan beskrivna modellerna är helt generella, men det finns även en modell med maktsträvande politiker som specifikt behandlar privatiseringar (López-de-Silanes m.fl. 1997). Denna modell av så kallat politiskt patronage bygger på antagandet att de styrande politi-

6. Denna modell för »medborgarkandidater« har utvecklats av Besley och Coate (1997) samt av Osborne och Slivinski (1996).

7. Medianväljarens preferenser är sådana att det, i detta fall, finns lika många väljare som vill ha mer och som vill ha mindre privatiseringar än vad medianväljaren vill.

8. Denna typ av teoretiska modeller härstammar från Downs (1957).

kerna på olika sätt kan dra nytta av offentlig produktion, till exempel genom att använda offentliganställda i politiska projekt, eller genom att anställa släktingar och vänner. Modellen förutsäger att politiker – oavsett om de står till höger eller vänster – kommer att anställa fler människor inom den offentliga sektorn än vad medborgarna önskar. Det som möjliggör överanställningarna är att medborgarna inte har tillgång till något vassare kontrollinstrument än att vart fjärde år rösta bort de politiker som inte sköter sig.

Data om kommunernas köp av tjänster

Vi har samlat in data från Statistiska centralbyrån över kommunernas köp av flera olika tjänster från externa aktörer i var och en av 287 svenska kommuner under perioden 1998–2006.⁹ Våra data skiljer mellan tjänsteköp av privata vinstsyftande, av privata icke-vinstsyftande utförare och av andra enheter inom den offentliga sektorn. Köp av andra enheter inom den offentliga sektorn kan till exempel vara att ett barn går i en kommunal skola i en annan kommun än sin hemkommun. Hemkommunen betalar då skolpeng till skolan i den andra kommunen. Under vår studerade tidsperiod utgjorde kostnaderna för tjänsteköp 13 procent av de totala kostnaderna för offentliga tjänster i en genomsnittlig svensk kommun. Av de totala köpen utgjorde köp av andra offentliga organ 45 procent, köp av vinstsyftande och icke-vinstsyftande privata utförare 35 respektive 10 procent, och köp av kommunala bolag och enskilda personer resterande 10 procent. Köp från offentliga organ är vanligt bland annat i gymnasieskolan där många elever väljer en skola i en annan kommun. Vi kommer att undersöka och presentera separata resultat för köp från vinstsyftande och icke-vinstsyftande privata utförare samt från offentlig sektor.

Vi relaterar våra olika mått på köp av tjänster till två politiska variabler, *Högermajoritet* och *Högerröster* (se faktaruta).

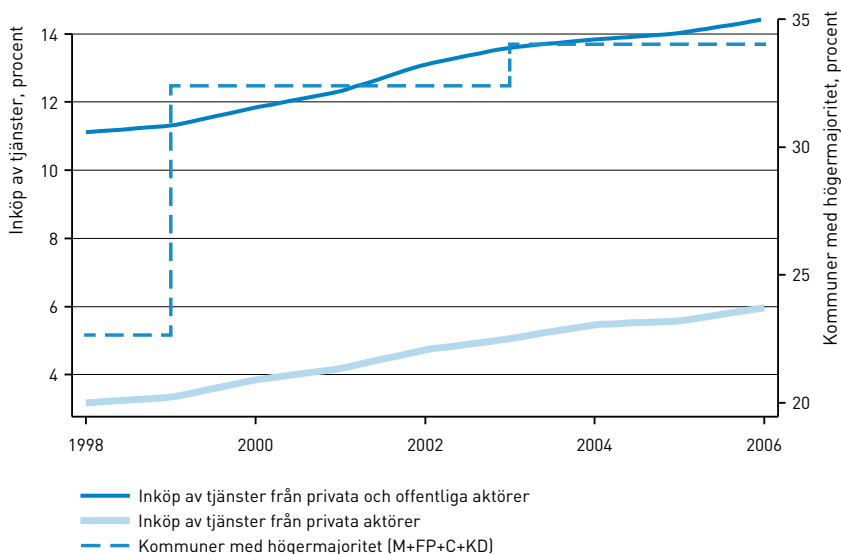
9. Vi utesluter två kommuner som grundades under perioden (Nykvarn och Knivsta) och en kommun (Upplands Väsby) för vilken uppgifterna om kommunernas köp är ofullständiga. Sammantaget har vi alltså data över 287 kommuner under en period av nio år.

Vårt majoritetsmått är indikatorvariabeln *Högermajoritet* som antar värdet ett (1) om de fyra högerpartierna (M, C, FP, KD) tillsammans uppnår en majoritet i kommunfullmäktige och värdet noll (0) om de inte gör det. Vi studerar med andra ord mandatmajoriteter och inte styrande partier. Mandatmajoriteter överensstämmer vanligen med styrande majoriteter och är dessutom enklare att studera. Men det är värt att notera att det finns undantag. Att undersöka styrande partier är dock inte heller problemfritt, partier kan exempelvis styra utan att ha en egen majoritet.

För att fånga väljarnas preferenser för privatisering inkluderar vi variabeln *Högerröster* som mäter de fyra högerpartiernas sammanlagda röstandel i en kommun i landstingsvalet. Argumentet för att mäta politiska preferenser med hjälp av röstandelar i landstingsval baseras främst på att frågan om privatisering av sjukvård sedan länge är en av de dominerande frågorna i landstingsvalen. Sjukvård står för omkring 90 procent av landstingens totala utgifter och väljarnas preferenser för privatisering av sjukvård är starkt korrelerade med deras preferenser för privatisering av kommunala tjänster som utbildning och äldreomsorg, enligt de årligt återkommande SOM-undersökningarna. De som röstade på något av de fyra högerpartierna i landstingsvalen är också något mer benägna att stödja privatisering av sjukvård och skola än personer som röstade på dessa partier i kommunalvalen. Förekomsten av taktisk kommunalpolitik i syfte att vinna val utgör ett ytterligare argument för att använda landstingsvalen för att mäta privatiseringspreferenser på kommunnivå, se vidare Elinder och Jordahl (2013).

Ekonomiska och demografiska variabler

I den statistiska analysen inkluderar vi även ett antal variabler på kommunnivå från Statistiska centralbyrån med syftet att fånga kommunernas olika ekonomiska och demografiska förutsättningar. En närmare beskrivning av statistiken återfinns i Elinder och Jordahl (2013).



Figur 5.3. Tjänsteköp från externa utförare och politiska majoriteter.

Not: Kostnader för köpta tjänster som andel av den totala kostnaden för kommunala tjänster på den vertikala axeln till vänster. Andel kommuner med en högermajoritet i fullmäktige på den vertikala axeln till höger. Majoritetsförändring redovisas året efter ett val.

Mönster i data – politiken slår igenom

I detta avsnitt presenterar vi först några enkla samband mellan politisk majoritet och kommunernas inköp av tjänster från externa aktörer. Enligt den bild som framträder förlitar sig kommuner med högermajoritet mer på externa utförare än vad kommuner med vänstermajoritet gör. Det gäller i särskilt hög grad för köp från privata vinstsyftande utförare. Men kommuner med högermajoritet är även mer benägna att köpa från icke-vinstsyftande utförare.

Inköp av tjänster som andel av kostnaderna för kommunala tjänster har ökat med 30 procent från 1998 till 2006. Det är påfallande att denna trend mot att göra mindre i egen regi sammanfaller med en kraftig ökning av antalet kommuner med en högermajoritet. Efter

valet 1994 hade de fyra borgerliga partierna stöd av en majoritet av väljarna i 65 kommuner. Efter valet 2002 hade denna siffra ökat till 98. Figur 5.3 visar hur ökningen av privatisering och andelen kommuner med högermajoritet har ökat över tiden.

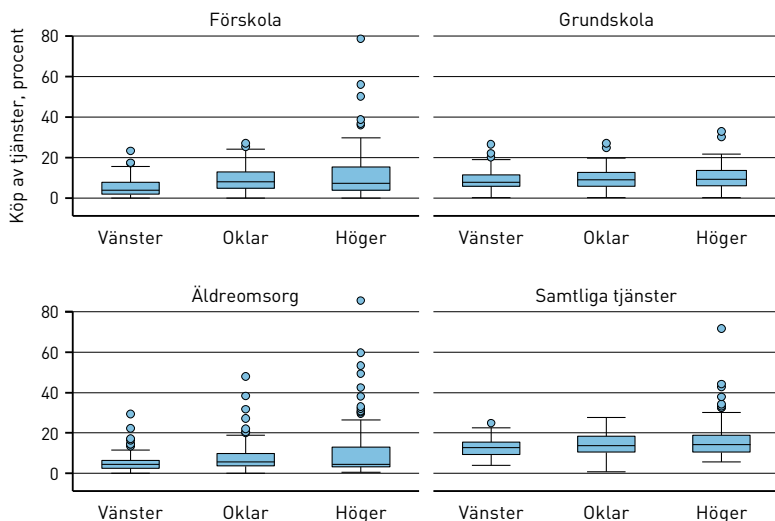
Det bör poängteras att denna utveckling mot ökad privatisering i den offentliga sektorn inte nödvändigtvis behöver bero på politiska faktorer. Det skulle kunna vara så att transaktionskostnaderna för att köpa tjänster (se kapitel 3) har fallit över tid, även om det för flera tjänster, till exempel förskola och grundskola, är svårt att föreställa sig att transaktionskostnaderna skulle ha sjunkit så pass mycket under en åttaårsperiod.

VARIATIONER MELLAN OLIKA TJÄNSTER

I stället för att bara följa utvecklingen över tid kan vi också se hur andelen tjänster som är utlagda på externa aktörer varierar, mellan tjänster och mellan kommuner med olika politiska majoriteter, under ett visst år. Figur 5.4 visar detta.

Vi vill framhålla följande mönster som framträder i figur 5.4:

- * Användningen av externa utförare är mer omfattande i kommuner med högermajoritet än i kommuner med vänstermajoritet. Detta mönster är svårt att förklara med skillnader i transaktionskostnader, men stämmer väl överens med skillnader hos de styrande politikernas preferenser.
- * Det är stora skillnader i andelen externa utförare mellan olika kommuner med högermajoritet. Å ena sidan har kommuner med stor andel externa utförare oftast en högermajoritet. Å andra sidan producerar flera kommuner med högermajoritet dessa tjänster helt och hållet i egen regi.
- * Kommunerna skiljer sig åt mer när det gäller externa utförare inom förskolan än inom grundskolan, med flera mycket höga värden inom förskolan i kommuner med högermajoritet. Inom förskolan är medelvärdet för externa utförare 10,3 procent för kommuner med högermajoritet och 4,3 procent för kommuner med vänstermajoritet. Inom grundskolan är motsvarande siffror 7,8 respektive 6,4 procent.



Figur 5.4. Andel externa privata och offentliga aktörer i kommuner med olika politiska majoriteter, 2006.

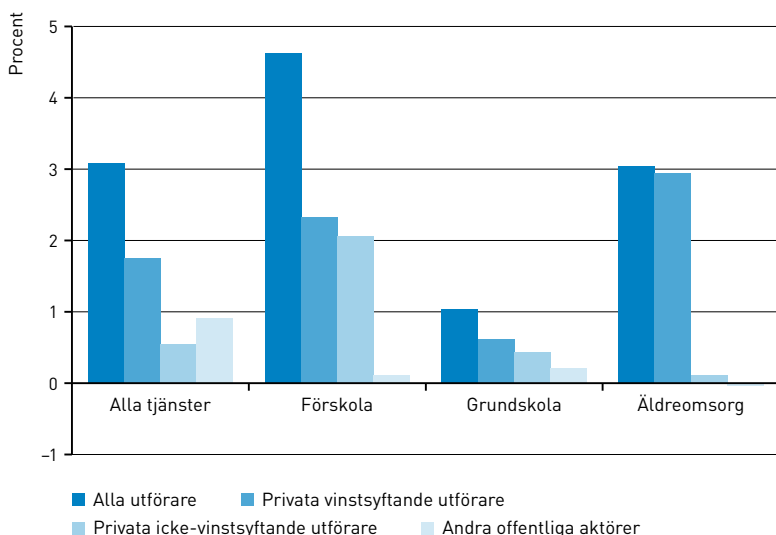
Not: Figuren visar box-whisker-diagram med medianen (linjen inne i boxen), första och tredje kvartilen (boxens golv och tak) samt extremvärden (punkter) för kommuner med vänstermajoritet (S+V), med högermajoritet (M+C+FP+KD) och med oklar majoritet (varken vänster- eller högermajoritet).

- * Mönstret för äldreomsorg liknar det för förskolan med tydligt mer köp av tjänster i kommuner med högermajoritet. När det gäller äldreomsorg hade kommunerna i det närmaste full kontroll över hur äldreomsorgen skulle organiseras under den studerade tidsperioden.¹⁰

MER PRIVATISERINGAR I KOMMUNER MED HÖGERMAJORITET

I figur 5.5 visar vi återigen att kommuner med högermajoritet privatiserar mer än andra kommuner. Figuren visar skillnaden i tjänste-

10. I april 2013 hade 144 kommuner infört ett valfrihetssystem (enligt LOV), framför allt inom hemtjänsten, men denna utveckling ligger huvudsakligen efter den tidsperiod vi studerat; år 2006 hade endast 19 kommuner infört någon slags valfrihetsmodell inom hemtjänsten.



Figur 5.5. Högermajoritet och andel externa (privata och offentliga) utförare.

Not: Staplarna visar skillnader i tjänsteköp mellan kommuner med högermajoritet och andra kommuner i form av skattade regressionskoefficienter från en enkel modell med köp av tjänster som utfallsvariabel och en dummyvariabel för högermajoritet (samt en konstant). Samtliga koefficienter, utom de med avseende på förskola, grundskola och äldreomsorg till andra offentliga utförare och äldreomsorg till privata icke-vinstsyftande utförare, är statistiskt signifikanta på femprocentnivån (baserat på standardfel som är klustrade för att ta hänsyn till att feltermen kan vara korrelerad inom en kommun över en mandatperiod).

köp mellan kommuner med högermajoritet och andra kommuner för olika tjänster under perioden 1998 till 2006. Tre mönster framträder tydligt. För det första är den privata välfärdsproduktionen mer omfattande i kommuner med högermajoritet. För det andra är kommuner med högermajoritet framför allt mer benägna att låta privata vinstsyftande utförare producera välfärdstjänster, medan skillnaderna för de offentliga aktörernas produktion är mindre speciellt inom förskolan och äldreomsorgen. För de privata icke-vinstsyftande utförarnas produktion finns en viss skillnad mellan kommuner med olika majoriteter, speciellt inom förskolan. För det tredje framgår det återigen att skillnaden mellan kommuner med högermajoritet och övriga kommuner är mindre för grundskola än för de andra tjänsterna.

Det mönster vi urskiljer är att privatiseringsandelen när det gäller förskolor (och även äldreomsorg) varierar betydligt mer med politisk majoritet än privatiseringsandelen för grundskolor. Det verkar därför troligt att majoriteten utövar ett påtagligt inflytande på kommunens privatiseringar när lagstiftningen ger möjlighet till detta.

Sammantaget ligger mönstren i linje med de modeller som utgår från att politiker motiveras av möjligheten att få genomföra den politik som de tycker är allra bäst, och att denna politik skiljer sig åt mellan höger- och vänsterpolitiker. Men vi vet också att kommuner med vänstermajoritet skiljer sig från kommuner med högermajoritet i andra avseenden som kan vara betydelsefulla för hur attraktivt det är för politiker att låta privata utförare producera välfärdstjänster. Vi går därför vidare med en mer detaljerad analys där vi försöker ta hänsyn till att andra skillnader mellan kommuner kan påverka i vilken utsträckning de använder sig av privata utförare.

Spelar verkligen politisk färg roll?

Om den ekonomiska och demografiska strukturen i kommuner med högermajoritet är mer gynnsam för privat produktion så finns det en risk att de mönster vi har sett inte beror på ideologiska skillnader mellan höger- och vänsterpolitiker. Exempelvis kan privat produktion vara mer attraktiv i kommuner med många egenföretagare och en stor privat sektor. Eftersom egenföretagare och privatanställda är mer benägna att rösta på högerpartier riskerar vi att felaktigt dra slutsatsen att privatiseringar beror på politiska preferenser. Den bäst lämpade kombinationen av offentlig och privat produktion kan också skilja sig mellan kommuner beroende på deras storlek, befolkningssammansättning och andra faktorer som kan samvariera med politiska preferenser. Om vi inte tar hänsyn till dessa skillnader riskerar våra slutsatser att bli missvisande.

JÄMFÖRELSE MELLAN PRIVATISERING AV FÖRSKOLA OCH GRUNDSKOLA

För att närmare undersöka sambandet mellan politisk majoritet och privatisering av välfärdstjänster gör vi en jämförande analys mellan förskola och grundskola. Som tjänster betraktade uppvisar förskolan

och grundskolan stora likheter. Dessa likheter gör att företagsklimat, befolkningssammansättning och andra faktorer som kan påverka privatiseringar rimligen utövar en snarlik påverkan på privatiseringar inom förskola och grundskola.

Under den tidsperiod som vi studerar kunde kommunpolitikerna dock bestämma om privata utförare skulle tillåtas inom förskolan, medan de hade ett väsentligt mindre inflytande över grundskolan. Skillnader i andelen privat produktion mellan dessa tjänster tolkar vi därför som att de beror på den politiska majoriteten snarare än på andra faktorer.

Vi försöker även skilja betydelsen av väljarnas preferenser från betydelsen av politisk majoritet. I den statistiska modellen skattar vi därför även sambandet mellan variabeln *Högerröster* och privatiseringsgrad. I faktarutan på nästa sida beskrivs den statistiska modellen, vanligen benämnd *difference-in-differences*, mer utförligt.

HÖGERMAJORITETER PRIVATISERAR VERKLIGEN MER

Våra statistiska analyser, baserade på jämförelser mellan förskola och grundskola, bekräftar den bild som redan har framträtt.¹¹ Om de fyra högerpartierna samlar en majoritet i kommunfullmäktige ökar den totala andelen externa utförare (summan av vinstsyftande, ideella och offentliga utförare) med 1,6 procentenheter. Detta jämfört med om det hade blivit en vänstermajoritet eller en oklar majoritet.¹² Det motsvarar drygt 20 procents ökning av privatiseringsandelen, eftersom medelvärdet för perioden ligger runt 7 procent för både förskolan och grundskolan. Om vi delar upp på typ av utförare får vi följande resultat av en högermajoritet:

- * De vinstsyftande utförarnas produktion ökar med 0,6 procentenheter mer inom förskolan än inom grundskolan.

11. Att vi börjar våra analyser 1998 beror på att vi inte har tillgång till statistik över privat produktion längre tillbaka än så.

12. På motsvarande sätt finner vi att vänstermajoriteter använder sig av externa utförare i mindre utsträckning än andra majoriteter (det vill säga högermajoriteter och oklara majoriteter).

Den traditionella metoden för att undersöka samband mellan politisk majoritet och privatisering av välfärdstjänster är att använda en regressionsmodell där graden av privatisering förklaras av variabler som mäter politikernas och väljarnas preferenser. För att resultaten ska bli trovärdiga krävs att man kan mäta och kontrollera för alla faktorer som samvarierar med politiska preferenser och privatisering. I praktiken är detta mycket svårt. Vi använder därför en så kallad difference-in-differences-modell där vi låter *skillnaden* i privatisering av förskola och grundskola förklaras av politiska preferenser samt av en rad andra variabler som vi kan mäta. Vi använder med andra ord privatisering inom grundskolan som kontrafaktisk jämförelse till privatisering inom förskolan. För att denna ansats ska ge tillförlitliga resultat ska de faktorer som vi inte kan mäta påverka privatisering av förskola och grundskola på samma sätt. Vår modell är immun mot problem av typen att förutsättningarna för privatisering är bättre i kommuner med högermajoritet, åtminstone så länge sådana förutsättningar – till exempel personalens erfarenhet – påverkar privatisering av förskola och grundskola på samma sätt. För att ändå gardera oss mot problemet kontrollerar vi för faktorer som vi kan mäta och som kan tänkas påverka privatisering av förskola och grundskola på olika sätt. Vi skattar även betydelsen av väljarnas preferenser med hjälp av variabeln *Högerröster*. För äldreomsorgen har vi inte samma möjlighet till jämförelser med någon liknande tjänst utan vi får nöja oss med den enklare analys som vi presenterade i figur 5.5.

Likheterna mellan förskola och grundskola kan sammanfattas enligt följande: Båda faller under kommunens ansvar och kan antas ha transaktionskostnader på liknande nivåer (se kapitel 3). Sedan 1998 är förskolan en del av utbildningsväsendet och sorterar liksom grundskolan under Utbildningsdepartementet. Förskolans och grundskolans personal har genomgått liknande utbildningar och båda har en nationell läroplan att följa. Gemensamt för de båda tjänsterna är även att kvaliteten är förhållandevis svår att observera eftersom vissa av tjänsternas effekter visar sig långt senare i livet. Att flera företag, bland annat Pysslingen, driver både förskolor och grundskolor är ytterligare en indikation på att dessa tjänster liknar varandra.

- * Sambandet är ungefär lika starkt för privata icke-vinstsyftande utförare, 0,5 procentenheter.¹³
- * För externa offentliga utförare har vi däremot ett nollsamband.¹⁴

Skillnaden för vinstsyftande utförare är inte så förvånande, medan skillnaden för icke-vinstsyftande utförare möjligen överraskar mer, även om den överensstämmer med en viss socialdemokratisk idétradition som betonar att ansvaret för välfärdstjänster ska ligga i den offentliga sektorn (se vidare kapitel 7). Vidare är sambanden mellan privatisering och majoritetsblock starkare än sambanden mellan privatisering och väljarnas politiska preferenser. Vår variabel för andelen som röstar för något av högerblockets partier visar att när denna andel ökar med 5 procentenheter så ökar andelen verksamhet som läggs ut på någon extern utförare med 0,3 procentenheter mer inom förskolan än inom grundskolan. Motsvarande ökning för vinstsyftande utförare är 0,2 procentenheter.

TEORIN OM IDEOLOGISKT MOTIVERADE POLITIKER TYCKS STÄMMA

Resultaten ligger i linje med teorin om att politiker motiveras av att få möjlighet att genomföra den politik som de tycker bäst om. Teorin att politiker är maktsökande överensstämmer inte med våra resultat. Grundproblemet med att använda teorier med maktsökande politiker i detta sammanhang är att höger- och vänsterblockens politik skiljer sig betydligt åt när det gäller privatiseringar.

Våra resultat motsäger även den mer specifika privatiseringsteori som betonar att politiker försöker utnyttja offentlig tjänsteproduktion i taktiskt syfte eller för att uppnå egna fördelar av olika slag. Till att börja med betonar denna teori om politiskt patronage konflikten mellan väljare och politiker som drivande för beslutet att privatisera. Men som vi har visat har väljarna i genomsnitt starkare preferenser för produktion i offentlig sektor. Detta går helt på tvärs med vad

13. Detta samband är varken statistiskt signifikant skilt från noll eller från motsvarande samband för vinstsyftande utförare.

14. Vi har lagt den exakta specificeringen av modellen och dess numeriska resultat i Appendix B.

patronagemodellen förutsäger (se figur 5.1 och figur 5.2). Dessutom är privatiseringen ungefär lika omfattande inom förskolan som inom grundskolan, trots att politiker som vill utnyttja offentligt anställda för egen vinning borde hålla nere privatiseringen där det är möjligt, det vill säga inom förskolan. Inte heller detta faktum stämmer överens med teorin om politiskt patronage.

Slutsatser och reflektioner

Vi har visat att färgen på den politiska majoriteten i kommunerna spelar roll för användningen av privata välfärdsproducenter. Kommuner med högermajoritet privatiserar en större andel av tjänsteproduktionen än vad kommuner med vänstermajoritet gör, både till vinstsyftande och till ideella utförare. Däremot skiljer sig andelen externa offentliga utförare inte åt mellan kommuner med höger- och vänstermajoritet. Genom att jämföra privatiseringen av förskola och grundskola och kontrollera för en mängd faktorer har vi fått en indikation på att skillnaden mellan höger- och vänstermajoriteter återspeglar en politisk effekt snarare än att den drivs av andra skillnader mellan kommunerna. När det gäller privatiseringen av välfärdstjänster tycks politikerna vara ideologiska snarare än taktiska. Våra resultat ligger i linje med de teoretiska modeller som bygger på att politiker drivs av utsikterna att få genomföra det egna partiets politik.

Eftersom vi av metodologiska skäl har fokuserat på jämförelser mellan förskola och grundskola infinner sig frågan hur generella resultaten är. Frågan är inte enkel att besvara. Men vi kan i vart fall notera att privatiseringen av äldreomsorgen nästan helt låg under kommunernas kontroll under den tidsperiod som vi studerat, ungefär som den gjorde för förskolan. Skillnaderna i privatisering av äldreomsorgen mellan höger- och vänsterkommuner verkar också överensstämma med vad vi observerade för förskolan (se figur 5.4 och 5.5).

Betraktade ur ett annat perspektiv visar våra resultat att ideologiska motiv får ett större genomslag på valet mellan offentliga och privata utförare när detta val görs av politiker, genom att de har kontroll över privatiseringsbesluten, än när det görs av brukarna inom en valfrihetsmodell. Jämfört med hur brukarna väljer mellan offentligt och privat innebär beslut tagna av den politiska ledningen att en höger-

majoritet lägger mer och en vänstermajoritet mindre produktion hos privata utförare (både vinstsyftande och ideella). I rollen som brukare gör människor med andra ord inte lika ideologiskt färgade val som politiker gör – de tycks bry sig mindre om utförarna är offentliga eller privata. I stället kan uppfattningar om utförarnas kvalitetsnivå och hur väl de passar ihop med den enskilde brukaren tänkas vara avgörande. Detta överensstämmer med vår observation att väljarnas attityder till privatiseringar är mindre polariserade än politikernas attityder.

En intressant fråga är därmed om medborgarna är mer nöjda med välfärdstjänster när de har valfrihet mellan olika utförare och när utförarnas etableringsrätt är relativt fri. Det vore också intressant att studeras om eventuella skillnader i nöjdhet eller missnöje är koncentrerade till kommuner med starka höger- eller vänstermajoriteter där valfriheten är begränsad för en viss tjänst. Svaren finns förhoppningsvis i framtida forskning.

Referenser

- Ahlqvist, B. och L. Engqvist (1984). *Samtal med Feldt*. Stockholm: Tidens förlag.
- Bel, G. och X. Fageda (2009). »Factors explaining local privatization: a meta-regression analysis«, *Public Choice*, 139 (1–2), s. 105–119.
- Besley, T. och S. Coate (1997). »An economic model of representative democracy«, *Quarterly Journal of Economics*, 112 (1), s. 85–114.
- Bhatti, Y., A.L. Olsen och L.H. Pedersen (2009). »The effects of administrative professionals on contracting out«, *Governance*, 22 (1), s. 121–137.
- Bruzellius, C. (2013). »Politiska argument för och emot konkurrensutsättning av välfärdstjänster«, Bakgrundsrapport till SNS forskningsprogram Från välfärdsstat till välfärdssamhälle.
- Budge, I. och D. Robertson (1987). »Do parties differ, and how? comparative discriminant and factor analysis«, I I. Budge, D. Hearl och D. Robertson, (red.), *Ideology, Strategy and Party Change: Spatial Analyses of Post-War Election Programmes in Nineteen Democracies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Christoffersen, H. och M. Paldam (2003). »Markets and municipalities: a study of the behavior of the Danish municipalities«, *Public Choice*, 114 (1–2), s. 79–102.

- Downs, A. (1957). *An Economic Theory of Democracy*. New York: Harper and Row Publishers.
- Elinder, M. och H. Jordahl (2013). »Political preferences and public sector outsourcing«, *European Journal of Political Economy*, 30, s. 43–57.
- Feldt, K.-O. (1991). *Alla dessa dagar: i regeringen 1982–1990*. Stockholm: Norstedts.
- López-de-Silanes, F., A. Shleifer och R. Vishny (1997). »Privatization in the United States«, *Rand Journal of Economics*, 28 (3), s. 447–471.
- Osborne, M. och A. Slivinski (1996). »A model of political competition with citizen-candidates«, *Quarterly Journal of Economics*, 111 (1), s. 65–96.
- Pallesen, T. (2004). »A political perspective on contracting out: the politics of good times. Experiences from Danish local governments«, *Governance*, 17 (4), s. 572–587.
- Pettersson-Lidbom, P. (2008). »Do parties matter for economic outcomes: a regression-discontinuity approach«, *Journal of the European Economic Association*, 6 (5), s. 1037–1056.
- SCB (2008). *Offentlig ekonomi 2008*. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- Sundell, A., D. Karlsson och M. Gilljam (2010). *Politik på hemmaplan: Tiotusen fullmäktigeledamöter tycker om politik och demokrati*. Stockholm: SKL Kommentus.
- Sundell, A. och V. Lapuente (2012). »Adam Smith or Machiavelli? political incentives for contracting out local public services«, *Public Choice*, 153 (3), s. 469–485.
- Trydegård, G.-B. (2001). »Välfärdstjänster till salu – privatisering och alternativa driftsformer under 1990-talet«, I SOU 2001:52, *Välfärdstjänster i omvandling*. Antologi från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Weibull, L., S. Holmberg, H. Ekengren Oscarsson, J. Martinsson och E. Markstedt (2013). Super-Riks-SOM 1986–2011, v2013.1.2. Göteborgs Universitet: SOM-institutet, www.som.gu.se.
- Ågren, H., M. Dahlberg och E. Mörk (2007). »Do politicians' preferences correspond to those of the voters? An investigation of political representation«, *Public Choice*, 130 (1), s. 137–162.

MATZ DAHLBERG
HELÉNE LUNDQVIST

Politikers egenskaper och privatisering av velfärdstjänster

6

I **KAPITEL 5 FRAMGICK** att de beslutande politikernas ideologiska ställning på den traditionella vänster–höger-skalan utgör en betydelsefull förklaring till införandet av privata alternativ inom den kommunala välfärdssektorn i Sverige. Från tidigare forskning vet vi dessutom att det finns andra egenskaper hos politikerna än ideologisk position som har betydelse för deras inställning till privatiseringar, till exempel om politikern arbetar inom den offentliga sektorn. I en studie på norska enkätdata finner Sørensen och Bay (2002) att de offentligt anställda kommunpolitikerna i Norge är mer motvilligt inställda till att privatisera inom äldreomsorgen och sjukvården än övriga politiker. Liknande mönster finner Fredriksson m.fl. (2010) i enkätdata över offentligt anställda kommunpolitiker i Finland.¹ Dessa resultat ligger även nära den diskussion och de resultat som redovisas i Rattsø och Sørensen (2004) som med hjälp av norska enkät- och intervju-data visar att offentligt anställda väljare och politiker är mer motvilligt inställda till olika typer av reformer inom den offentliga sektorn

1. Ett huvudresultat i både Fredriksson m.fl. (2010) och Sørensen och Bay (2002) är också att den politiska dimensionen verkar vara betydelsefull. De finner att såväl finska som norska högerpolitiker är mer positivt inställda till privatisering av välfärdstjänster än vad finska respektive norska vänsterpolitiker är.

(inklusive privatisering av välfärdstjänster), jämfört med de som inte arbetar inom den offentliga sektorn.

Andra egenskaper hos politikerna som tycks samvariera med politikernas inställning till privatisering är kön och ålder. Sørensen och Bay (2002) finner exempelvis att norska manliga kommunpolitiker är mer positivt inställda till privatisering inom äldreomsorgen än vad kvinnliga kommunpolitiker är. Och ju äldre kommunpolitikerna är, desto mindre vill de privatisera inom sjukvården (dock är inte samvariationen mellan ålder och privatisering inom äldreomsorgen statistiskt säkerställd). Är det så att dessa, och andra, egenskaper hos politikerna inte bara påverkar deras inställning till privatisering, utan att de i slutändan även påverkar den faktiskt förda politiken, det vill säga de faktiska privatiseringsbeslut som politikerna tar i kommunerna? Det är denna fråga som står i fokus i detta kapitel.

Syftet med kapitlet är att studera vilken betydelse ett antal socioekonomiska och demografiska egenskaper hos de styrande kommunpolitikerna har för graden av privatisering inom de välfärdstjänster som deras kommun tillhandahåller. Är det exempelvis så, med resultatet från studierna ovan i minne, att ju större andel offentliganställda, ju större andel kvinnor eller ju större andel äldre bland politikerna, i desto mindre utsträckning kommer kommunen att erbjuda privata alternativ inom de olika kommunala välfärdssektorerna? Eller spelar det någon roll om de som sitter vid makten är föräldrar, högutbildade eller egenföretagare för hur mycket privatisering som äger rum? I vilken utsträckning kan variationen i sammansättningen av kommunfullmäktige över landet förklara variationen i de faktiska privatiseringsbesluten i de olika kommunerna?

BRIST PÅ FORSKNING OM BETYDELSEN AV KOMMUNPOLITIKERS EGENSKAPER

Vi vet mycket lite från tidigare forskning om hur kopplingen mellan de styrande politikernas egenskaper och privatiseringsgraden ser ut. En anledning till detta är troligen bristande tillgång till detaljerade data över politikernas egenskaper. Fokus för de studier som försöker förklara faktisk privatisering har i stället legat på samhällsnivå, genom att man studerat betydelsen av varierande socioekonomiska befolkningssammansättningar i olika geografiska områden. Några

studier, huvudsakligen fokuserade på privatisering av skolor, undersöker exempelvis vilken betydelse socioekonomiska egenskaper i det område där skolorna ligger har för privatiseringsbeslutet. James (1987, 1993) finner, då hon studerar detta med hjälp av dels delstatsdata från USA, dels med länderdata (data från 50 länder), bland annat att den etniska heterogeniteten i området verkar vara en viktig förklaringsfaktor för hur stor andel privata skolor det finns och för hur stor andel av eleverna som går i privata skolor. Liknande resultat återfinns också i Betts och Fairlie (2003) samt i Gerdes (2010). Andra studier fokuserar på vilken betydelse den ideologiska sammansättningen i kommunen (typiskt mätt som politisk färg på majoriteten i kommunfullmäktige) har för privatiseringsbeslutet; se t.ex. Pallesen (2004), Christoffersen och Paldam (2003), och Elinder och Jordahl (denna bok). Resultaten från dessa studier är något blandade; medan Pallesen (2004) och Christoffersen och Paldam (2003) finner att den ideologiska dimensionen inte verkar ha någon betydelse, såg vi från kapitel 5 att Elinder och Jordahl kom fram till det motsatta. Vår studie är – såvitt vi vet – den första studie som med hjälp av individdata studerar hur *politikers* egenskaper *de facto* påverkar privatisering.

För att studera vilken typ av politiker som ligger bakom privatiseringsbeslutet kopplar vi samman kommundata på privatisering med individdata om kommunpolitiker. Privatiseringen inom barnomsorg, grundskola, gymnasieskola samt äldreomsorg mäts med data på antalet privatanställda inom respektive välfärdssektor under mandatperioderna från 1998/2002 till 2006/10 (från 1991/94 för grundskola). I detta kapitel studerar vi privatisering till privata, vinstsyftande företag. Med tillgång till omfattande och detaljerade registerdata som täcker samtliga politiker valda till kommunfullmäktige från valen 1991 till 2006 undersöker vi om vissa typer av politiker privatiserar i större utsträckning än andra. Vi studerar specifikt egenskaperna hos politikerna i den styrande majoriteten och genomför analysen separat för vänsterpolitiker och högerpolitiker.

HUVUDRESULTAT

I vår analys framträder två huvudresultat. För det första är det tydligt att det inte bara är politikernas ideologiska ståndpunkt som spelar roll för privatiseringsbesluten. Flera av de socio-ekonomiska och demogra-

fiska egenskaperna som vi studerar uppvisar en statistiskt säkerställd samvariation med privatiseringsbesluten – detta gäller bland såväl vänster- som högerpolitiker i den styrande majoriteten i kommunfullmäktige. I kommuner där högerpolitiker finns representerade i den styrande majoriteten visar det sig till exempel att ju större andel av dessa politiker som är högutbildade, desto mer privatiseras det. Och ju större andel av politikerna som har barn, desto mindre privatiseras det. Samma resultat finner vi för kommuner med vänsterpolitiker i den styrande majoriteten, men där ser vi dessutom att fler egenskaper har betydelse för privatiseringsbesluten: ju högre andel kvinnor och sysselsatta, desto mer privatiseringar, och ju högre andel offentlig-anställda, desto mindre privatiseringar.

Det andra huvudresultatet är att många politikeregenskaper varierar med privatiseringsgraden på liknande sätt inom samtliga fyra sektorer som vi studerar (barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg). Den typ av politiker som privatiserar inom barnomsorgen privatiserar alltså även i stor utsträckning inom exempelvis äldreomsorgen.

Data

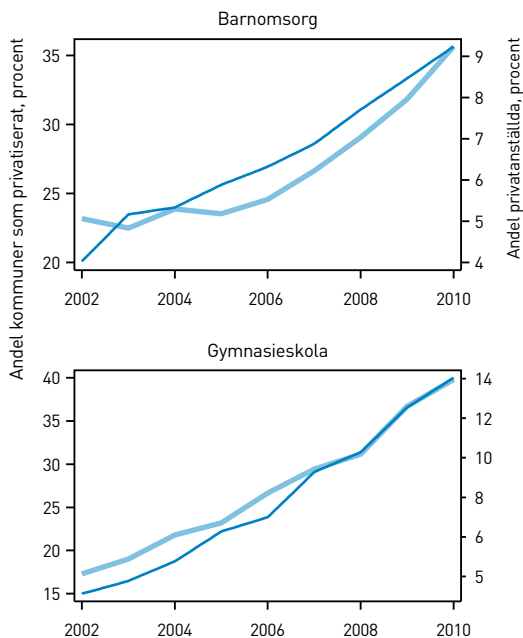
För att analysera de faktiska privatiseringsbesluten, och vilken typ av politiker som ligger bakom dessa beslut, kopplar vi samman kommundata på privatisering med registerbaserade individdata på kommunpolitiker. De uppgifter vi använder är både omfattande och detaljerade. De täcker samtliga politiker som suttit i den styrande majoriteten² i kommunfullmäktige under mandatperioderna 1991/94 till och med 2006/10. Förutom att det för dessa politiker finns detaljerad valinformation, finns dessutom omfattande registerdata på samtliga individer. Dessa registerdata täcker perioden 1990–2009 för alla politiker.

2. För mandatperioderna 1994 och framåt definieras styrande majoritet i enlighet med vad kommunerna själva uppgett vilka partier som bildat styrande majoritet. För 1991 saknas denna information, så där definieras i stället styrande majoritet enligt huruvida antingen Socialdemokraterna och Vänsterpartiet tillsammans hade minst 50 procent av mandatena, eller huruvida Moderaterna, Kristdemokraterna, Folkpartiet, Centerpartiet och Ny Demokrati tillsammans hade minst 50 procent av mandatena.

En mängd variabler ingår i panelen (varav flera är av intresse för oss): ålder, kön, antal barn och deras ålder, utbildningsnivå och utbildningsinriktning, olika typer av inkomst såsom löneinkomst, kapitalinkomst och pension, arbetsställeinformation i form av sektorkoder och näringsgrenskoder.

Som nämndes inledningsvis fokuserar vi på privatisering till privata, vinstsyftande företag. Anledningen är att dessa dominerar bland de privata aktörerna och står i fokus i den allmänna debatten. Huruvida en kommun privatiserat – och i så fall i vilken utsträckning – mäter vi med antalet anställda i den gruppen av företag inom välfärdssektorerna barnomsorg, grundskola, gymnasieskola samt äldreomsorg. Genom att fokusera på antalet anställda som mått på privatisering fångar vi på ett bra sätt upp privatisering av kärnverksamhet. På grund av bristande tillgång på data kommer vi främst att studera privatiseringsutvecklingen inom dessa sektorer under perioden 2002–10. Eftersom politiker i den styrande majoriteten kan tänkas påverka utfallet från året efter att de blivit valda till och med nästa valår, innebär det att vi täcker mandatperioderna 1998/2002, 2002/06 samt 2006/10. För grundskola har vi dessutom data från och med år 1993, vilket innebär att vi kan studera privatisering av grundskola även under mandatperioderna 1991/94 och 1994/98 då privatiseringen först inleddes.

Det bör poängteras att den process som leder fram till ett privatiseringsbeslut ser lite olika ut inom de fyra välfärdssektorerna som vi studerar. Medan det under (delar av) den period vi studerar är kommunfullmäktige som själv fattar privatiseringsbeslut inom barn- och äldreomsorgen, så är det Skolverket som tar det slutgiltiga beslutet om att öppna privata grund- och gymnasieskolor (från år 2006 gäller liknande regler även för barnomsorgen). För barn- och äldreomsorgen hade politikerna i kommunfullmäktige alltså möjlighet att direkt påverka privatiseringsbesluten under åtminstone delar av den studerade perioden, medan de för privatiseringsbesluten inom skolan endast kan ha en indirekt påverkan. Denna indirekta påverkan kan ske på två sätt. Kommunfullmäktige kan upplysa Skolverket (sedan 2008 Skolinspektionen) om sin syn på och sin önskan om att införa privata skolalternativ i kommunen, och därigenom indirekt påverka Skolverkets beslut. Eller också kan kommunstyrelsens uttalade inställning till

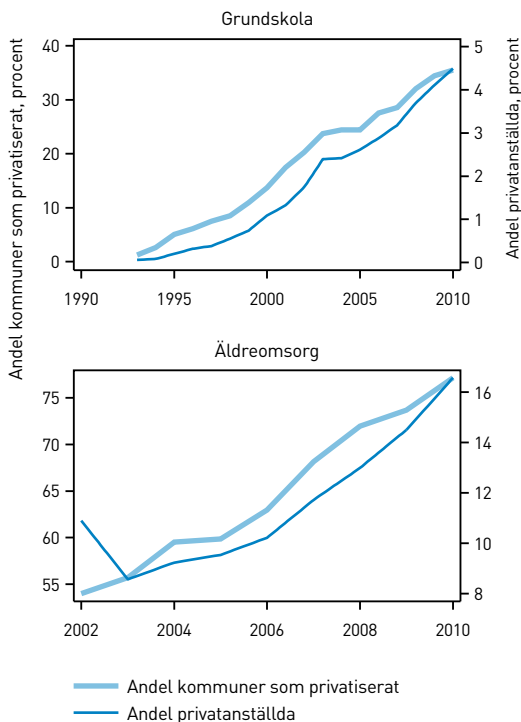


Figur 6.1. Privatiseringstrender inom barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg.

privata skolor påverka hur många ansökningar om att öppna privata skolor som kommer in till Skolverket från en viss kommun.

Figur 6.1 illustrerar privatiseringstrenden inom våra fyra sektorer. De tjockare, ljusblå linjerna visar andelen kommuner som ett visst år har privatanställda inom respektive sektor (med skalan på vänstra y-axeln), medan de tunnare, mörkblå linjerna visar andelen av samtliga anställda inom respektive sektor som är privatanställda (med skalan på högra y-axeln). Från graferna i figur 6.1 framgår tre mönster som är speciellt värda att lyfta fram. För det första kan man notera att såväl andelen kommuner som privatiserat som andelen privatanställda har ökat betydligt inom alla fyra välfärdstjänster.³ För det andra framgår

3. Nedgången i andel privatanställda inom äldreomsorgen mellan år 2002 och 2003 kommer sig av att, enligt statistiken, ett stort antal kommuner ökade antalet offentligt



det att störst andel privatanställda finns inom gymnasieskolan och äldreomsorgen (14 respektive 16 procent år 2010), medan den minsta andelen återfinns inom grundskolan (cirka 4,5 procent år 2010). För det tredje kan man konstatera att andelen kommuner som har privatiserat i slutet av den studerade perioden varierar ganska stort över de

anställda – och därmed det totala antalet anställda – betydligt. Exempelvis ökade antalet offentligtanställda inom äldreomsorgen från cirka 195 000 till cirka 287 000, samtidigt som antalet privatanställda endast ökade från omkring 25 000 till omkring 28 000. Den stora ökningen av offentligtanställda förklaras dock främst av en klassificeringsändring i statistiken (de så kallade SNI-koderna förändrades runt den här tidpunkten), och nedgången i andelen privatanställda som grafen visar ska därför inte tolkas som en reell nedgång. På grund av denna klassificeringsändring har vi undersökt om resultaten för äldreomsorg påverkas av att exkludera år 2002 (vilket innebär att politiker från mandatperioden 1998/2002 exkluderas). Huvudresultaten i kapitlet visar sig dock vara detsamma.

olika välfärdstjänsterna; över 75 procent av alla kommuner har någon form av privatiserad äldreomsorg år 2010, medan motsvarande siffror för de andra välfärdstjänsterna är cirka 35 procent (barnomsorg och grundskola) och cirka 40 procent (gymnasieskola).⁴

De egenskaper hos de styrande politikerna som vi har valt att fokusera på är:

- * kön
- * ålder – mätt både linjärt och i kvadrat
- * barn – huruvida politikerna har hemmavarande barn i åldern 0–17 år
- * utbildning – huruvida politikerns högsta utbildning är gymnasial (»medelutbildning«) eller eftergymnasial (»hög utbildning«)
- * sysselsatt – huruvida politikern är förvärvsarbetande eller ej
- * offentliganställd – huruvida politikern är kommunal-, landstings- eller statligt anställd
- * egenföretagare – huruvida politikern deklarerat inkomst från aktiv näringsverksamhet minst ett av de tre åren föregående ett valår.

Vi använder informationen om dessa egenskaper hos varje enskild politiker för att skapa variabler som fångar sammansättningen i den styrande majoriteten i kommunen. Det innebär att vi kommer att undersöka hur *andelen* politiker med en viss egenskap (exempelvis andelen kvinnor) i den styrande majoriteten samvarierar med privatiseringen av välfärdstjänster i kommunen. Undantaget är ålder som ju är en kontinuerlig variabel, varför vi i det fallet tittar på medelåldern.

Eftersom tidigare studier funnit stora ideologiska skillnader i privatiseringsfrågan, åtminstone när det gäller preferenser (Sørensen och Bay, 2002, och Fredriksson m.fl. 2010), utför vi vår analys separat för vad vi definierar som vänsterpolitiker respektive högerpolitiker.⁵

4. Andelen kommuner som enligt graferna i figur 6.1 har privatiserat är högre än vad som vanligtvis redovisas, vilket förklaras av att det enligt vår definition räcker med att en kommun har *en* person anställd i ett privat, vinstdrivande företag inom en viss sektor.

5. »Vänsterpolitiker« är de som representerar Socialdemokraterna eller Vänsterpartiet, »högerpolitiker« är politiker som representerar Moderaterna, Folkpartiet, Centern eller Kristdemokraterna. Då vi i följande avsnitt även inkluderar politiker

Det vill säga, vi analyserar dels hur andelen med en viss egenskap bland vänsterpolitikerna i den styrande majoriteten (under förutsättning att det finns några) samvarierar med privatiseringen, dels hur andelen med en viss egenskap bland högerpolitikerna i den styrande majoriteten (om det finns några) samvarierar med privatiseringen. De kommuner där den styrande majoriteten utgörs av något av de traditionella vänster-höger-blocken (alternativ av endast ett parti) kommer alltså endast att förekomma i den ena av de två separata analyserna.

De variabler som mäter sammansättningen av olika politikeregenskaper i fullmäktige återfinns överst i tabell 6.1. Variablerna, som mäts som andelar respektive genomsnittsålder separat bland vänster- och högerpolitiker i de styrande majoriteterna, baseras på cirka 9 900 vänsterpolitiker och cirka 9 300 högerpolitiker. Medelvärden och standardavvikelser (inom parentes) visas för vänster- respektive högerpolitiker som suttit i den styrande majoriteten i kommunfullmäktige under mandatperioderna 1998/02, 2002/06 och/eller 2006/10 – det vill säga den period då vi har privatiseringsdata för samtliga fyra välfärdssektorer. Av tabellen framgår också att det är något fler vänsterpolitiker än högerpolitiker som suttit vid makten under den studerade perioden. Däremot är det vanligare med styrande majoriteter med åtminstone någon högerpolitiker; detta gäller i totalt 486 kommuner över de tre mandatperioderna, att jämföra med 459 kommuner med vänsterpolitiker i den styrande majoriteten. Vidare går det att utläsa att andelen kvinnor är högre bland vänsterpolitiker än bland högerpolitiker, att högerpolitiker är högre utbildade än vänsterpolitiker, att fler vänsterpolitiker är offentligt anställda än högerpolitiker och att andelen egenföretagare är betydligt högre bland högerpolitiker än bland vänsterpolitiker.

Tabell 6.1 presenterar också de variabler vi använder för att mäta privatiseringsgraden i kommunen. Som väntat är andelen privatanställda högre när högerpolitiker är i styrande majoritet – ett mönster

från mandatperioderna 1991/94 och 1994/98 ingår även representanter för Ny Demokrati i gruppen högerpolitiker. Eftersom att Miljöpartiet är något svårplacerat på vänster-höger-skalan ingår de inte i någon av grupperna och därmed inte heller i vår analys.

Tabell 6.1. Politikers egenskaper och kommunens privatiseringsgrad.

	Vänsterpolitiker	Högerpolitiker
Politikernas egenskaper		
Kvinna	47 (6,8)	38 (10)
Ålder	49,7 (3,3)	51,1 (3,5)
Barn	36 (13)	40 (16)
Medelutbildning	49 (14)	36 (16)
Hög utbildning	34 (15)	52 (19)
Sysselsatt	89 (9,0)	89 (10)
Offentliganställd	66 (13)	55 (14)
Egenföretagare	5,0 (6,4)	24 (15)
Kommunernas privatiseringsandelar		
Barnomsorg	0,98 (2,9)	3,9 (11)
Grundskola	0,84 (2,1)	1,7 (3,7)
Gymnasieskola	5,1 (18)	7,2 (20)
Äldreomsorg	5,0 (8,1)	8,6 (12)
<i>Individer</i>	9 921	9 349
<i>Observationer</i>	459	486

Not: Tabellen visar medelvärden och standardavvikelser (inom parentes) för kommuner med vänster- respektive högerpolitiker i den styrande majoriteten i fullmäktige under mandatperioderna 1998/02 till 2006/10. Alla tal uttrycks i procent utom ålder som uttrycks som genomsnittsålder.

som återfinns i samtliga fyra välfärdssektorer. I enlighet med vad som framgick av figur 6.1 hittar vi högst andel privatanställda inom gymnasieskolan och äldreomsorgen.

Vilka individkaraktäristika styr de politiska privatiseringsbesluten?

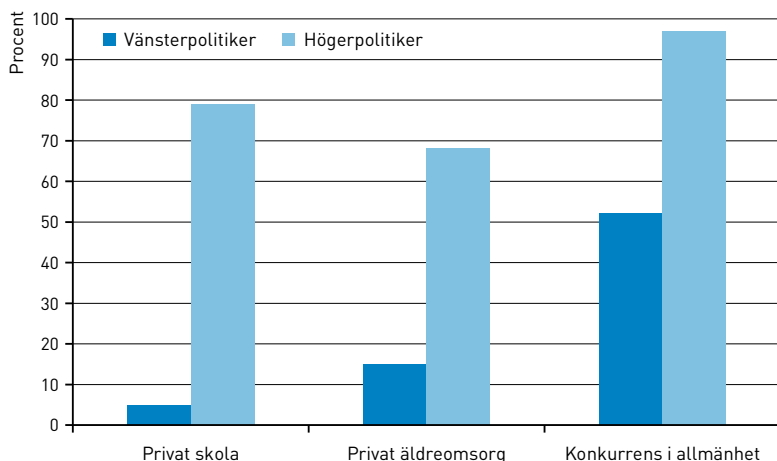
I detta avsnitt presenterar vi vilken typ av politiker som styr de kommuner som har valt att privatisera de olika välfärdssektorerna. Med hjälp av statistisk analys undersöker vi vilka individegenskaper hos politiker som samvarierar med huruvida kommunen privatiserat inom välfärdssektorerna barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg, och i så fall hur mycket. Såväl den allmänna debatten som, enligt vad som diskuterades inledningsvis, forskning på data från andra länder tyder på att politisk ideologi är en viktig faktor bakom preferenser för privatisering av välfärdstjänster (se till exempel Fredriksson 2010 m.fl.). Då preferenser kan antas ta sig uttryck i faktiska beslut vill vi först undersöka om preferenser för privatisering av välfärdstjänster skiljer sig mellan svenska politiker med olika politisk ideologi. Vi vänder oss därför till en enkätundersökning från 1993 (Kommunpolitikerundersökningen 1993).⁶ Vi studerar specifikt tre frågor i enkäten som mäter om den tillfrågade politikern är för eller mot: 1) privatisering av skolan, 2) privatisering av äldreomsorgen, samt 3) en ökad konkurrens inom den kommunala verksamheten i allmänhet.⁷

Figur 6.2 visar andelen vänster- respektive högerpolitiker som är för en privatisering/ökad konkurrens.⁸ Där framgår att högerpolitiker år 1993 var mer välvilligt inställda till (ökad) privatisering av välfärdstjänster. Nästan 80 procent av högerpolitikerna vill att antalet privata

6. Data i detta avsnitt har delvis gjorts tillgängliga av Svensk Samhällsvetenskaplig Datatjänst (SSD)/Svensk Nationell Datatjänst (SND). Materialet i Kommunpolitikerundersökningen 1993 samlades ursprungligen in av Henry Bäck, Statsvetenskapliga institutionen, Stockholms universitet. Varken SSD/SND eller primärforskaren bär ansvar för analyser och tolkningar som presenteras i detta avsnitt. Kommunpolitikerundersökningen 1993 presenteras mer utförligt i Appendix C1.

7. Exakt hur variablerna är skapade framgår av Appendix C1.

8. Definitionen av vänster- respektive högerpolitiker är densamma som i den deskriptiva analysen tidigare i kapitlet.



Figur 6.2. Politikers preferenser för privatisering.

Not: Grafen visar andelen kommunpolitiker i Kommunpolitikerundersökningen 1993 som är för en privatisering/ökad konkurrensutsättning.

Källa: Egen bearbetning av data från Kommunpolitikerundersökningen 1993.

skolor ska öka; motsvarande siffra för vänsterpolitiker är 5 procent. När det gäller privatisering av äldreomsorgen är närmare 70 procent av högerpolitikerna för, men endast 15 procent av vänsterpolitikerna. Ökad privatisering/ökad konkurrensutsättning i allmänhet tycker cirka hälften av vänsterpolitikerna är bra, medan hela 97 procent av högerpolitikerna tycker det är bra. Värt att notera är att skillnaderna mellan vänster- och högerpolitiker är statistiskt signifikanta för samtliga tre preferensvariabler, men är som vi ser i grafen störst för skola.⁹

Det är således tydligt att politisk ideologi i hög grad påverkar även svenska politikers preferenser när det gäller privatisering av välfärdstjänster. Detta är anledningen till att vi analyserar betydelsen av individuella egenskaper bland den styrande majoriteten för privatiseringsgraden separat för vänster- och högerpolitiker. Att vi fokuserar på politiker i den styrande majoriteten snarare än alla fullmäktigeledamöter

9. Som framgår av kapitel 5 i denna bok verkar den ideologiska dimensionen även vara viktig för faktiska privatiseringsbeslut i Sverige.

beror på att det är rimligt att anta att det är just deras egenskaper som spelar roll för de beslut som fattas i kommunen.

Som nämndes ovan mäter vi privatisering med data på antalet anställda i privata, vinstdrivande företag (hädanefter benämnda »privatanställda«). Den variabel som vi med statistisk analys vill förklara är andelen i kommunen av samtliga anställda inom barnomsorg, grundskola, gymnasieskola respektive äldreomsorg som är privatanställda, där andelen är mätt som genomsnittet över respektive mandatperiod. För en relativt stor grupp kommuner är dock denna andel noll; för att det ska finnas någon privatanställd måste det ju finnas en privat aktör i kommunen. Detta innebär att den variabel som ska förklaras följer en speciell statistisk fördelning, vilket vi beaktar i vår analys.¹⁰ Förutom att det enligt ovan är motiverat att skatta denna modell separat för vänster- respektive högerpolitiker är det även viktigt att ta hänsyn till nationella trender i privatiseringsgraden, eftersom att vår analys täcker en relativt lång period.¹¹

ÖVERGRIPANDE RESULTAT

Vi inleder med att studera hur karaktäristika bland vänster- respektive högerpolitiker som suttit i den styrande majoriteten under mandatperioderna 1998/02, 2002/06 och/eller 2006/10 samvarierar med privatiseringsgraden inom de tre sektorerna barnomsorg, gymnasieskola samt äldreomsorg. I analysen av grundskolan är även politiker från de tidigare mandatperioderna 1991/94 och 1994/98 inkluderade.¹²

10. Specifikt så skattar vi en så kallad tobit-modell, vilket är en tvåstegsmodell där det är det andra steget som är av intresse. I detta andra steg skattas nämligen hur andelen privatanställda samvarierar med olika politikeregenskaper, givet ett implicit första steg som består av en statistisk modell för sannolikheten att det finns någon privat aktör.

11. Nationella trender tar vi hänsyn till i regressionerna genom att vi inkluderar dummyvariabler för de olika mandatperioderna.

12. Dessa resultat redovisas i tabell C2a (för vänsterpolitiker) och tabell C2b (för högerpolitiker) i Appendix C. Eftersom vi diskuterar den skattade korrelationen för en viss egenskap hos politikerna är det viktigt att komma ihåg att denna gäller *givet att vi har konstanthållit de övriga egenskaperna som ingår i modellen*. Det innebär till exempel att den skattade korrelationen för variabeln »kvinna« konstanthåller för de övriga egenskaperna, det vill säga fångar inte upp att kvinnor i större utsträckning är offentliganställda, är yngre etc.

I denna analys framgår bland annat att i kommuner där en hög andel av de styrande vänsterpolitikerna arbetar och/eller är kvinnor privatiseras det mer inom åtminstone några av de fyra välfärdssektorerna.¹³ Exempelvis är samvariationen mellan andelen sysselsatta vänsterpolitiker och andelen privatanställda inom både barn- och äldreomsorg skattad till runt 0,20. Det betyder att, i två hypotetiska kommuner där andelen sysselsatta bland de styrande vänsterpolitikerna skiljer sig med 10 procentenheter, men där förhållandena i övrigt är identiska, så är andelen privatanställda inom barn- och äldreomsorgen 2 procentenheter högre i kommunen med den högre andelen sysselsatta. 2 procentenheter kan visserligen verka lite, men om siffran ställs i relation till hur det ser ut i den genomsnittliga vänsterkommunen framkommer dess betydelse – där är nämligen endast 1 respektive 5 procent av de som arbetar inom barn- respektive äldreomsorgen anställda av ett privat, vinstdrivande företag.

I styrande högerkoalitioner spelar däremot varken andelen kvinnor eller andelen sysselsatta någon roll. Där är det främst andelen som har barn hemma samt andelen universitetsutbildade som spelar roll – om de styrande högerpolitikerna har barn så privatiseras det mindre inom samtliga sektorer, medan det privatiseras mer inom samtliga sektorer om de är högutbildade. Även bland styrande vänsterpolitiker ser vi motsvarande mönster för dem med hemmavarande barn och dem med högre utbildningsnivå, förutom att det bara är inom skolan som det privatiseras mer då dessa politiker är välutbildade. Allra störst betydelse har politikernas utbildningsnivå för privatiseringen av gymnasieskolan – om andelen styrande vänster- respektive högerpolitiker som har universitetsutbildning ökar med 10 procentenheter ökar andelen privatanställda här med hela 15 respektive 9 procentenheter.

När man undersöker om en viss egenskap har ett statistiskt säkert samband med privatiseringsgraden (det vill säga där den skattade korrelationen är statistiskt skild från noll) verkar det över lag som att

13. Värt att notera är att resultatet gällande andelen kvinnor går i motsatt riktning mot vad befintlig forskning funnit då man studerat preferenser för privatisering. Inte heller finner vi något tydligt, konsistent mönster med tidigare studier som funnit att ålder är negativt korrelerat med privatiseringspreferenser. Se Sørensen och Bay (2002).

vem som sitter vid makten spelar något större roll för privatiseringen i kommuner där vänsterpolitiker finns i den styrande majoriteten. En intressant sådan skillnad är betydelsen av att vara offentliganställd: Bland vänsterpolitiker finner vi här en negativ, statistiskt säkerställd samvariation med andelen privatanställda inom samtliga av sektorerna barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg. För högerpolitiker, däremot, verkar den offentliga anställningen inte spela någon roll alls för privatiseringsbesluten.

Slutligen kan sägas att vi över lag ser liknande mönster för samtliga sektorer när det gäller många av politikernas egenskaper, det vill säga den politikertyp som privatiserar exempelvis barnomsorg privatiserar också äldreomsorg. En tänkbar tolkning av detta är att individer med vissa egenskaper över lag är mer (eller mindre) positiva till privatisering. När dessa individer sitter vid makten i kommunen tar det sig i uttryck i att kommunen privatiserar i större (eller mindre) utsträckning. Enligt en sådan tolkning påverkas privatiseringsgraden i kommunen direkt av vilken typ av politiker som styr kommunen.

Det kan också vara så att en viss typ av politiker sitter vid makten i kommuner med en viss typ av invånare – invånare som efterfrågar privata alternativ i olika hög grad. En alternativ tolkning är därför att politikernas egenskaper avspeglar väljarnas egenskaper, och att det vi ser är ett uttryck för väljarnas preferenser och efterfrågan. I nästa avsnitt undersöker vi därför huruvida en politiker med en viss egenskap direkt påverkar privatiseringsgraden, oberoende av (eller utöver) egenskaper hos väljarna.

Att det privatiseras mindre i kommuner där en större andel styrande vänsterpolitiker är offentligt anställda indikerar att de politiker som är mer direkt berörda av en privatisering av välfärdstjänster (dvs. de offentliganställda som då skulle »privatiseras») är mer negativt inställda än andra politiker. Detta kan tolkas på flera sätt, exempelvis kan det vara så att de fattar beslut som ligger i deras eget personliga intresse, eller att de månar om den egna verksamheten generellt sett. Kanske är det så att de som har en bättre inblick i hur saker och ting fungerar ser mer problem med att privatisera? Genom att göra en finare kategorisering av de offentliganställda och undersöka hur andelen som har ett mer specifikt jobb inom den offentliga sektorn samvarierar med privatiseringsandelen kan vi få en något bättre uppfattning om hur vi

ska tolka det negativa sambandet mellan offentliganställda (vänster-) politiker och privatisering. Vi återkommer med den analysen nedan.

SPEGLAR POLITIKERNAS EGENSKAPER VÄLJARNAS EGENSKAPER?

I föregående avsnitt såg vi att de beslutsfattande politikernas egenskaper har betydelse för privatiseringsbesluten i kommunerna, men att tolkningen av resultatet är tveksam. Är det en effekt av politikernas egna egenskaper som slår igenom, eller avspeglar dessa helt enkelt väljarnas egenskaper? För att undersöka detta – det vill säga huruvida en politiker med en viss egenskap har en direkt påverkan på privatiseringsgraden, oberoende av (eller utöver) egenskaper hos väljarna – utvidgar vi vår statistiska grundmodell genom att kontrollera för samma egenskaper bland kommunens befolkning som helhet som de politikeregenskaper vi studerar (det vill säga andelen kvinnor, andelen högutbildade, andelen offentliganställda och så vidare).¹⁴ Tanken är att om politikernas egenskaper inte har någon betydelse för privatiseringen när vi kontrollerar för samma egenskaper i kommunen som helhet (och därmed för väljaregenskaperna), så tyder det på att politikernas egenskaper helt enkelt avspeglar väljarnas egenskaper, och att politikerna agerar som väljarnas förlängda arm. Om politikernas egenskaper däremot *har* betydelse för privatiseringen även när vi kontrollerar för motsvarande kommunegenskaper, tyder det i stället på att en viss typ av politiker påverkar privatiseringsbesluten på ett annat sätt än hur de är satta att representera väljarna.¹⁵

När vi först tillämpar denna modell på vänsterpolitiker framträder två mönster värda att lyfta fram. För det första står det klart att det är färre egenskaper hos politikerna som har en statistiskt säkerställd relation med graden av privatisering i kommunen, jämfört med i föregående avsnitt där vi inte kontrollerar för generella kommunegenskaper på detta sätt – exempelvis spelar inte andelen sysselsatta politiker längre

14. Specifikt så kontrollerar vi för andelen kvinnor i kommunen, andelen i kommunen i olika åldersintervall (0–6, 7–15, 16–19, 65–79, 80+), andel låg- och högutbildade i kommunen, andelen av 16–64-åringarna i kommunen som är förvärvsarbetsande, andelen av de förvärvsarbetsande i kommunen som är offentliganställda samt andelen av de förvärvsarbetsande i kommunen som är egenföretagare.

15. Dessa resultat redovisas i Tabell C3a (vänsterpolitiker) och Tabell C3b (högerpolitiker) i Appendix C.

någon roll, och skillnaden mellan politiker med och utan barn minskar betydligt. Dessutom, för vissa egenskaper (däribland offentlig-anställning) blir de skattade korrelationerna lägre. Detta indikerar att i många fall avspeglar politikernas egenskaper väljarnas egenskaper, och att privatiseringsgraden i kommunen i många fall kan förklaras av att väljarnas vilja kanaliseras via politikerna (detta är extra tydligt för privatisering inom barnomsorgen, där väldigt få av sambanden med politikernas egenskaper är statistiskt säkerställda). För det andra kan vi konstatera att en del av vänsterpolitikernas egenskaper fortfarande har betydelse för privatiseringsbesluten. Detta gäller till exempel för utbildning och offentliganställning: ju större andel välutbildade vänsterpolitiker i den styrande majoriteten, desto högre grad av privata skolalternativ; och ju större andel av politikerna som är offentligt anställda, desto färre privata alternativ inom två av de fyra sektorerna (grundskola och äldreomsorg).

När vi tillämpar samma modell på högerpolitikerna återfinns framför allt det första av de två mönstren som framträdde bland vänsterpolitikerna. Det var visserligen något färre egenskaper som spelade någon roll bland högerpolitiker redan innan vi tog hänsyn till kommunegenskaper, men de få som gjorde det tappar ytterligare i betydelse här. Exempelvis finner vi inte längre något tydligt statistiskt säkerställt samband mellan utbildningsnivå och privatisering. För två av sektorerna, gymnasieskola och äldreomsorg, är det dessutom så att ingen av koefficienterna är statistiskt säkerställda, vilket indikerar att de styrande högerpolitikerna representerar sina väljare och tar privatiseringsbeslut i enlighet med vad de vill.

En slutsats från dessa resultat är att inom några sektorer sker privatiseringar i en sådan utsträckning som kan förklaras av väljarnas egenskaper, men inom andra sektorer har sammansättningen av politikernas egenskaper betydelse för privatiseringsbesluten på ett annat sätt än vad väljarnas egenskaper har. Men det är inte så att politiker med vissa egenskaper vill något diametralt motsatt mot väljare med samma egenskaper, utan snarare att politiker med dessa egenskaper har en större betydelse för privatiseringsbesluten (ger en större effekt) än vad väljarna med dessa egenskaper önskar. Resultaten visar också att detta gäller framför allt i kommuner där vänsterpolitiker finns med bland de styrande.

EN FÖRDJUPAD ANALYS AV BETYDELSEN AV OFFENTLIGANSTÄLLDA POLITIKER

Vi har redan konstaterat att ju större andel vänsterpolitiker i kommunfullmäktige som är offentligt anställda, desto mindre privatiseras det. Detta resultat indikerar att de politiker som är mer direkt berörda av en privatisering av välfärdstjänster (offentliganställda) är mer emot en privatisering än andra politiker. Detta skulle kunna tolkas som att de vill minimera risken att förlora sina jobb. Är denna tolkning rimlig? Eller är det snarare så att de som jobbar nära en verksamhet och har bättre inblick i den anser att en privatisering främst skulle medföra negativa konsekvenser?

Med våra omfattande registerdata kan vi definiera mer noggrant var inom den offentliga sektorn de politiker som är offentliganställda arbetar. För det första ser vi om de är anställda i kommunen, landstinget, staten eller i ett kommunalt bolag. För det andra ser vi mer exakt i vilken kommunal verksamhet de jobbar, vilket innebär att vi vet om de arbetar inom någon av de välfärdssektorer vi studerar. I stället för den totala andelen offentliganställda studerar vi därför separat hur kommunens privatiseringsgrad samvarierar med följande variabler (lik som tidigare definierade som andelar av samtliga vänster- respektive högerpolitiker i den styrande majoriteten): anställda i kommunal barnomsorg, i kommunal grundskola, i kommunal gymnasieskola eller i kommunal äldreomsorg, övriga kommunalt anställda, anställda i kommunalt bolag, landstingsanställda samt statligt anställda. Tanken är att därigenom kunna undersöka om politikerna är speciellt måna om sina egna jobb. Är det exempelvis så att ju större andel av de styrande politikerna som är anställda inom den kommunala skolan, desto mindre kommer kommunen att privatisera inom skolområdet? Eller verkar det snarare som att dessa politiker är måna om den kommunala verksamheten som sådan – kanske för att de har en annan inblick i den?

Innan vi utökar vår modell för privatisering med dessa variabler kan det vara av intresse att se hur stor respektive grupp är bland politikerna. Detta redovisas i tabell 6.2 (uttryckt i procent) bland kommuner med vänster- respektive högerpolitiker i den styrande majoriteten under mandatperioderna 1998/02 till 2006/10. Den översta raden visar vad vi redan visste från beskrivningen i tabell 6.1, nämligen att majoriteten av alla kommunpolitiker är anställda i den offentliga sek-

Tabell 6.2. Andelen politiker anställda i olika sektorer.

	Vänsterpolitiker	Högerpolitiker
Offentliganställd	66	55
Kommunalt anställd	47	38
Anställd i kommunal barnomsorg	2,7	0,9
Anställd i kommunal grundskola	5,5	5,7
Anställd i kommunal gymnasieskola	1,4	2,3
Anställd i kommunal äldreomsorg	6,8	2,6
Kommunalt anställd, övrigt	30	27
Anställd i kommunalt bolag	2,4	1,5
Landstingsanställd	6,8	5,7
Statligt anställd	9,6	8,4
<i>Individer</i>	9 921	9 349
<i>Observationer</i>	459	486

Not: Tabellen visar medelvärden, uttryckt i procent, för politiker i den styrande majoriteten i kommunfullmäktige från mandatperioden 1998/02 till 2006/10.

torn, 66 procent av vänsterpolitikerna som sitter i styrande majoritet är offentliganställda, medan motsvarande siffra för högerpolitikerna är 55. Vad som dessutom framkommer är att majoriteten av de offentliganställda är anställda av kommunen (exempelvis är hela 47 procent av samtliga dessa vänsterpolitiker kommunalt anställda), följt av de statligt anställda och därefter de landstingsanställda. Andelen politiker anställda i ett kommunalt bolag är betydligt mindre, vilket är naturligt eftersom kommunala bolag utgör en relativt liten del av den kommunala verksamheten. Om man delar upp anställningskategorin med de kommunalt anställda ytterligare och i stället tittar på de kommunala välfärdsområden vi studerar kan man slutligen notera att det råder en markant skillnad mellan vänster- och högerpolitiker i andelen som jobbar inom den kommunala äldreomsorgen – nästan 7 procent bland vänstern jämfört med knappt 3 procent bland högern. Vidare ser

vi att 5–6 procent av dessa politiker jobbar inom grundskolan och 1–3 procent inom barnomsorgen respektive gymnasieskolan.

Resultaten från modellen som delar upp de anställda i dessa grupper visar tydligt att de allra flesta av de olika typerna av offentliganställning samvarierar negativt med privatiseringarna i kommunen.¹⁶ Det intressanta här är att det inte bara gäller inom den egna sektorn, utan över alla sektorer. Ju större andel kommunpolitiker som arbetar exempelvis inom äldreomsorgen, desto mindre privatiseras inom äldreomsorgen, men också inom övriga sektorer. Detta resultat gäller för alla verksamheter och, vilket kanske är ännu mer intressant, för såväl vänster- som högerpolitiker. Det verkar med andra ord som att den aggregerade variabeln för offentliganställning – som inte alls samvarierade med privatisering bland högerpolitiker – maskerade relevanta skillnader i typ av offentliganställning. Vi ser visserligen en högre privatiseringsgrad i kommuner med högerpolitiker i den styrande majoriteten, men en slutsats vi kan dra utifrån detta mönster är alltså att högerpolitiker som jobbar inom den kommunala välfärdssektorn privatiserar i betydligt mindre utsträckning än privatanställda högerpolitiker.

Resultaten indikerar att politiker som själva jobbar inom den kommunala välfärdssektorn är måna om den kommunala verksamheten som helhet, och inte bara om sina egna jobb. Dessa slutsatser ligger väl i linje med resultaten i Rattsøs och Sørensens (2004) studie på norska data.

HUR VIKTIGA ÄR POLITIKERNAS EGENSKAPER FÖR HUR MYCKET SOM PRIVATISERAS?

Som framgått av analysen ovan verkar de styrande politikernas karaktäristika ha betydelse för hur stor andel av olika kommunala välfärdstjänster som privatiseras. Men som framgått av tidigare kapitel i denna bok finns stora skillnader mellan olika typer av kommuner, och privatiseringen är betydligt mer utbredd i storstadsregionerna. Det har också visat sig att den partipolitiska strukturen i kommunerna är en betydelsefull förklaring till privatiseringen. En relevant fråga att ställa sig i det här läget är därför *hur* stor roll politikernas socioekonomiska och demografiska egenskaper spelar.

16. Dessa resultat redovisas i Tabell C3c (vänsterpolitiker) och Tabell C4d (högerpolitiker) i Appendix C.

För att besvara frågan har vi utgått från den statistiska modell som vi använt oss av i detta kapitel och undersökt hur väl den presterar när vi lägger till olika variabler (»välpresterande« syftar här till att modellen lyckas fånga den variation i privatiseringsgrad som finns mellan kommuner och över tid)¹⁷. Det bör nämnas att de variabler som mäter kommunens egenskaper som helhet, vilka användes i avsnittet »Speg-lar politikernas egenskaper väljarnas egenskaper«, som väntat fångar upp betydande variation i privatiseringsgrad mellan kommuner. Men det intressanta är att sammansättningen av politiker med olika egenskaper spelar betydligt större roll än en enkel indikator för huruvida ett vänsterparti finns representerat i den styrande majoriteten. Och om vi i stället mäter den partipolitiska sammansättningen med varje partis respektive röstandelar ser vi att detta tillför motsvarande förklaringsvärde som politikernas individuella egenskaper. Dessutom, i en modell som först tar hänsyn till partiernas röstandelar tillför de individuella egenskaperna endast marginellt ytterligare förklaringsvärde (och tvärt om). Detta indikerar att sammansättningen av individuella egenskaper i hög grad sammanfaller med sammansättningen av politiska partier, och att dessa båda dimensioner därför förklarar nära nog lika mycket av variationen i privatiseringen av välfärdstjänster.¹⁸

Slutsatser och diskussion

Vi har i detta kapitel studerat vilken betydelse ett antal socioekonomiska och demografiska egenskaper hos de styrande kommunpolitikerna har för graden av privatisering av olika välfärdstjänster.

I den empiriska analysen kopplar vi samman kommundata på privatisering med individdata om kommunpolitiker. Privatiseringen inom barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg mäts med data på antalet privatanställda inom respektive välfärdssektor. Med tillgång till omfattande och detaljerade registerdata som täcker samtliga politiker valda till kommunfullmäktige, främst från valen 1998 till 2006, undersöker vi om vissa typer av politiker privatiserar i större utsträckning än andra.

17. Mer specifikt jämför vi pseudo- R^2 från tobit-skattningarna.

18. Dessa resultat redovisas i Tabell C3e i Appendix C.

Från den empiriska analysen framträder två huvudresultat. För det första visar det sig att det faktiskt spelar roll vem som har makten i kommunerna. Vi finner att många av de socioekonomiska och demografiska egenskaperna som vi studerar uppvisar en statistiskt säkerställd samvariation med privatiseringsbesluten. Denna samvariation återfinns oberoende av politiskt styre, dock i något mindre utsträckning inom höger- än i vänsterstyrda kommuner.

För det andra visar det sig att många av politikernas egenskaper samvarierar med privatiseringsgraden på liknande sätt inom alla fyra sektorer som vi studerar (barnomsorg, grundskola, gymnasieskola och äldreomsorg). Den typ av politiker som privatiserar inom barnomsorgen privatiserar alltså även i stor utsträckning inom exempelvis äldreomsorgen.

Hur man ska förstå den bakomliggande beslutsprocessen till de ovan angivna huvudresultaten är inte helt uppenbart. En möjlig tolkning är att väljarnas egenskaper helt återspeglas i politikernas egenskaper, och att väljarna via politisk representation får sina preferenser tillgodosedda i den faktiskt förda politiken. Detta är i linje med flera politisk-ekonomiska modeller, såsom i medianväljarmodellen (Downs, 1957) eller i den så kallade *citizen-candidate*-modellen (Besley och Coate, 1997; Osborne och Slivinski, 1996). Att representation av vissa egenskaper är av betydelse för förd politik visas också i en empirisk uppsats på indiska data av Chattopadhyay och Duflo (2004). De visar att i de byar där slumpen gjorde så att byrådsordföranden blev en kvinna i stället för en man så kom den förda politiken att i större utsträckning ligga närmare kvinnornas preferenser.

En alternativ tolkning av våra resultat är att politiker med vissa egenskaper vill något annat eller något mer än vad väljare med samma egenskaper vill. För att undersöka om politikernas egenskaper helt avspeglar väljarnas egenskaper, eller om det finns stöd för denna alternativa tolkning, tillämpar vi en variant av vår grundmodell som kontrollerar för samma egenskaper bland kommunens befolkning som helhet som de politikeregenskaper vi studerar. Resultat från denna analys indikerar att politiker med vissa egenskaper till viss mån påverkar privatiseringsbesluten på ett annat sätt än vad som kan förklaras utifrån väljare med samma egenskaper, åtminstone inom vissa sektorer. Inom andra sektorer, däremot, tycks politikerna helt och hållet

representera väljarna. Dessa resultat tyder således på att den representativa demokratin i Sveriges kommuner fungerar relativt väl, och utgör på så sätt ett intressant komplement till tidigare internationell litteratur som visar på vikten av representation.

Ett av de starkaste resultaten från litteraturen om vad som bestämmer en politikers preferenser för privatisering är om han eller hon är offentliganställd. Det vi finner i huvudanalysen, att en större andel offentliganställda samvarierade negativt med privatiseringsgraden (åtminstone bland vänsterpolitikerna) är också i linje med denna litteratur. Den avslutande analysen syftar till att gräva vidare i detta genom att mer precist bestämma var inom den offentliga sektorn de offentliganställda kommunpolitikerna jobbar – exempelvis om de jobbar inom barnomsorgen, skolan eller äldreomsorgen. Detta gör det möjligt att undersöka i vilken utsträckning andelen politiker anställda inom respektive sektor påverkar privatiseringarna inom just den sektorn, och i de övriga välfärdssektorerna. Vi finner att ju större andel i den styrande majoriteten som jobbar inom en viss sektor, desto mindre privatiseras det – men inte bara inom den egna sektorn, utan inom alla sektorer. Extra intressant är att detta gäller för såväl vänster- som högerpolitiker i den styrande majoriteten, trots att det bara är bland vänsterpolitikerna som vi kan urskilja ett samband med det aggregerade måttet för offentliganställning.

Sammanfattningsvis kan alltså sägas att huvudanalysen i detta kapitel visat att *vem* som sitter vid makten spelar roll för hur mycket privatisering vi ser ute i kommunerna. Den fördjupade analysen tyder dessutom på att en viktig mekanism bakom det mönster vi ser är att politiker med vissa egenskaper i mångt och mycket representerar väljare med samma egenskaper, och att de privatiseringsbeslut som tas därför troligen över lag är i enlighet med vad väljarna önskar.

Att vi finner att politikernas egenskaper till stor del överensstämmer med väljarnas egenskaper tyder alltså på att den representativa demokratin fungerar relativt väl. En intressant uppgift för framtida forskning är att studera detta vidare: Har väljare och politiker med liknande egenskaper också liknande preferenser för privatisering? Om inte, på vilket sätt yttrar sig sådana skillnader i hur mycket privatisering vi faktiskt ser?

Referenser

- Besley, T. och S. Coate (1997). »An Economic Model of Representative Democracy«, *Quarterly Journal of Economics* 112, s. 85–114.
- Betts, J.R. och R.W. Fairlie (2003). »Does Immigration Induce 'Native Flight' From Public Schools Into Private Schools?«, *Journal of Public Economics* 87, s. 5–6.
- Chattopadhyay, R. och E. Duflo (2004). »Women as Policy Makers: Evidence from a Randomized Policy Experiment in India«, *Econometrica* 72:5, s. 1409–1443.
- Christoffersen, H. och M. Paldam (2003). »Markets and Municipalities: A Study of the Behaviour of the Danish Municipalities«, *Public Choice* 114, s. 1–2, 79–102.
- Downs, A. (1957). *An Economic Theory of Democracy*. New York: Harper and Row.
- Fredriksson, S., O. Hyvärinen, M. Mattila och H. Wass (2010). »The Politics of Competitive Tendering: Political Orientation and Attitudes toward Contracting Out among Finnish Local Politicians«, *Local Government Studies* 36:5, s. 637–654.
- Gerdes, C. (2010). »Does Immigration Induce 'Native Flight' from Public Schools? Evidence from a Large Scale Voucher Program«, IZA Discussion Paper 4788.
- James, E. (1987). »The Public/Private Division of Responsibility for Education: An International Comparison«, *Economics of Education Review* 6:1, s. 1–14.
- James, E. (1993). »Why Do Different Countries Choose a Different Public-Private Mix of Educational Services?«, *Journal of Human Resources* 28:3, s. 571–592.
- Osborne, M. och A. Slivinski, (1996). »A Model of Political Competition With Citizen-candidates«, *Quarterly Journal of Economics* 111, s. 65–96.
- Pallesen, T. (2004). »A Political Perspective on Contracting Out: The Politics of Good Times. Experiences from Danish Local Governments«, *Governance* 17:4, s. 573–587.
- Rattsø, J. och R. Sørensen (2004). »Public Employees as Swing Voters: Empirical Evidence on Opposition to Public Reform«, *Public Choice* 119, s. 3–4, 281–310.
- Sørensen, R. och A.-H. Bay (2002). »Competitive Tendering in the Welfare State: Perceptions and Preferences Among Local Politicians«, *Scandinavian Political Studies* 25, s. 4, 357–384.

ANDERS LINDBOM

Socialdemokraterna och privat drift i välfärden: två idétraditioner

7

SVERIGES SOCIALDEMOKRATISKA arbetareparti, Socialdemokraterna, var länge det statsbärande partiet. Mellan 1932 och 2006 dominerade det landets regeringar under 66 av totalt 75 år. När det gäller frågan om privat drift i välfärden bör främjas eller motverkas är partiet fortfarande helt centralt. När Socialdemokraterna intar en positiv hållning finns en bred politisk enighet med de fyra borgerliga partierna (och ofta Miljöpartiet). Då blir frågan avpolitiserad. När partiet i stället driver en kritisk linje blir frågan däremot en av de tydligaste konfliktlinjerna mellan höger och vänster.

Detta gäller inte bara på central nivå, utan också i landstings- och kommunalpolitiken. Även i dag, när partiet är betydligt svagare än det har varit, dominerar partiet styret i över hälften av Sveriges kommuner och landsting.

En vanlig föreställning är att skilda politiska majoriteter förklarar variationen mellan välfärdsarrangemang såväl i olika länder som på olika administrativa nivåer (Esping-Andersen 1990, Korpi 1978, jfr kapitel 5 i denna bok). Tankegången bygger på att socialdemokratiska partier i olika länder eller i olika svenska kommuner har ett gemensamt tankegodt och samma preferenser i viktiga frågor. Skillnader mellan länder och kommuner förklaras därför av att partiets inflytande varierar. Men på skolområdet har Lindbom (1995) visat att de svenska och de danska arbetarpartiernas preferenser har skilt sig åt, till exempel

när det gäller friskolor. I modern tid har de danska socialdemokraterna snarare sett friskolorna som ett alternativ till den offentliga skolan än som överklasskolor. Vänsterpartiets danska systerparti (SF) har varit *än* mer positiva. I Sverige har Socialdemokraterna i stället pendlat mellan en ambivalent och en kritisk inställning och Vänsterpartiet har varit *än* mer kritiskt.

I detta kapitel undersöks huruvida socialdemokrater i olika delar av landet har olika privatiseringspreferenser och om denna skillnad i så fall kan bidra till att förklara varför vissa socialdemokratiskt styrda kommuner använder sig av privata utförare i större utsträckning än andra (jfr Lindbom 1995, Swenson 2002). Vidare undersöks om de olika attityderna till privatisering inom partiet kan kopplas till olika socialdemokratiska idétraditioner (jfr Tingsten 1941/1967).

Kapitlet har följande disposition: I den första delen undersöks socialdemokraternas attityder till privat drift. Här genomförs både en analys av attityddata gällande riksdagskandidater och en kvalitativ analys av kongressmotioner. I kapitlets andra del analyseras om de attityder som jag funnit i första delen samvarierar med faktiska privatiseringsutfall i kommunerna i olika delar av landet med hjälp av enkla statistiska analyser av registerdata. Eftersom de metodfrågor som ovanstående analyser ger upphov till har mycket varierande karaktär behandlas de i respektive avsnitt.

Idéer och attityder till privat drift

Jag är i första hand intresserad av förhållandena 10–15 år tillbaka i tiden. Det är mer intressant att undersöka om Socialdemokraterna i delar av landet aktivt har bidragit till att expandera privata entreprenader än om de – så som statsvetenskaplig teori hävdar – har svårt att nedmontera privat välfärdsverksamhet när den väl har etablerats (Pierson 1994, jfr Lindbom 2011).

Jag kommer att belysa de skiftande ståndpunkterna i förhållande till privat drift i välfärden inom det socialdemokratiska partiet med hjälp av två olika material som kompletterar varandra: riksdagskandidaternas attityder mätta i Valpejls attityddata från 2010 och motioner till Socialdemokraternas partikongress 2001. Syftet med analyserna är att

1. visa att det finns en geografisk variation i attityderna till privat drift inom välfärden och att identifiera de geografiska områden som är förhållandevis positiva respektive negativa till privata entreprenader.
2. analysera huruvida det bakom de skilda attityderna finns underliggande ideologiska skillnader.

Valpejls *attityddata* fångar kandidaternas principiella attityd till privatisering och kan kopplas till socialdemokratins två idétraditioner. Dessa data har också den relativa fördelen att de redovisar den ståndpunkt som uppges av företrädare för landets samtliga 26 partidistrikt. En nackdel är dock att mättidpunkten (2010) inte är optimal för min analys. Vidare är riksdagskandidaternas representativitet vad gäller partidistriktets syn på privatisering inte maximal. Visserligen nominerar arbetarkommunerna kandidaterna varpå partidistriktet fastställer rangordningen på valsedeln, men här spelar sannolikt ståndpunkten i en enskild sakfråga förhållandevis liten roll. *Motioner till partikongressen* med ståndpunkter i enskilda sakfrågor antas däremot genom kollektiva beslut i antingen partidistrikt eller arbetarekommuner. Motionärerna redovisar dessutom ofta argument för sin ståndpunkt, varför materialet ger en djupare information än ett valt alternativ som svar på en attitydfråga. Partikongressen 2001 fångar en tidsperiod som är central för den här undersökningen.

Tyvärr lägger dock långt ifrån samtliga partidistrikt (eller de arbetarekommuner som ingår i distrikten) fram motioner. Detta görs i stället primärt av distrikt med en mer restriktiv ståndpunkt än partistyrelsens. Det är framför allt ont om motioner från de partidistrikt som är relativt sett positiva till privat drift av offentligt finansierad välfärds-service. Detta har att göra med de socialdemokratiska partikongressernas beslutsordning. Vid votering ställs partistyrelsens förslag mot ändringsyrkanden (som ofta är knutna till motioner). Partidistrikt och arbetarekommuner som stödjer partistyrelsens linje har således betydligt mindre anledning att lägga fram motioner.

Riksdagskandidaternas syn på privat drift i välfärden

Inför valet 2010 tillfrågades partiernas riksdagskandidater om sina ståndpunkter i en mängd påståenden, bland annat dessa:

1. antalet friskolor bör inte begränsas¹
2. det ska vara mer konkurrens och valfrihet i offentlig verksamhet
3. privata vårdföretag som drivs med skattemedel ska kunna ge vinst till aktieägarna.

I tabell 7.1 redovisas de genomsnittliga värdena för riksdagskandidaternas svar på de tre frågorna. Antalet svarande Sverigedemokrater är endast 47, medan antalet svarande bland övriga partier varierar mellan 320 och 450.

Skillnaderna mellan partierna är tydliga. 87 procent av vänsterpartisternas frågesvar är mycket negativa till privat drift. Deras genomsnittliga värde (-1,81) ligger nära minimivärdet (-2). Också Socialdemokraterna är negativa, men inte alls lika starkt. Miljöpartiet är ambivalent, liksom Sverigedemokraterna. De fyra borgerliga allianspartierna är positivt inställda – 75 procent av Moderaternas svar är »mycket positiva«, vilket gör att det genomsnittliga värdet för dem (1,69) ligger nära maximivärdet (2).

Det är vidare slående att heterogeniteten är mycket större inom vissa partier än inom andra. Standardavvikelsen är ett mått på åsikts-spridningen, men man kan också se hur svarsfördelningen ser ut inom respektive parti i tabell 7.1. Standardavvikelsen är högst för Miljöpartiet och Sverigedemokraterna. Dessa två partier vill inte inordna sig på den traditionella höger-vänsterskalan där frågan om privat drift i välfärden får sägas höra hemma. Det är mer överraskande att Socialdemokraterna är förhållandevis splittrade i sina attityder. Noterbart är

1. Påståendet som gjordes i enkäten var »Antalet friskolor bör begränsas«. Men eftersom jag vill kunna diskutera det samlade mönstret i de tre frågorna har jag vänt på svarsalternativen. Därför blir det nödvändigt att lägga till ett »inte« i texten ovan så att riktningen positiv-negativ blir densamma för samtliga tre frågor.

Tabell 7.1. Attityd till privat drift av offentlig verksamhet (procent).

	Mycket positiv +2	Positiv +1	Ingen åsikt 0	Negativ -1	Mycket negativ -2	Genomsnitt	Standard- avvikelse
Vänsterpartiet	1	2	1	9	87	-1,81	0,40
Socialdemokraterna	1	13	10	39	38	-0,99	0,73
Miljöpartiet	9	35	5	32	19	-0,17	0,86
Sverigedemokraterna	18	50	8	18	6	0,54	0,77
Centerpartiet	60	29	3	7	2	1,38	0,68
Kristdemokraterna	55	36	3	5	1	1,39	0,61
Folkpartiet	57	35	2	5	1	1,42	0,59
Moderaterna	75	22	1	1	0	1,69	0,44

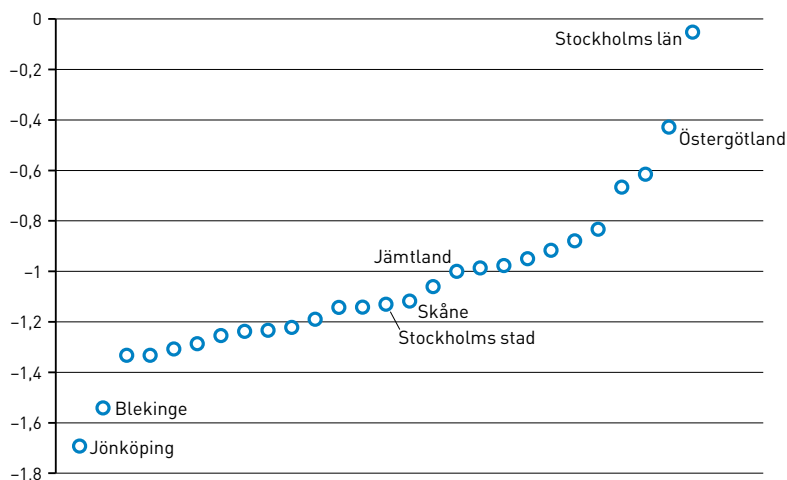
Not: Standardavvikelsen är beräknad på Valpejls skala 1–4.

Källa: SVT:s Valpejl 2010.

vidare att betydligt fler socialdemokrater (10 procent) väljer alternativet »ingen åsikt» än i andra partier. Det verkligt intressanta är dock att variationen inom Socialdemokraterna har en geografisk karaktär, vilket jag visar i nästa avsnitt.

Geografisk variation inom det socialdemokratiska partiet

Det finns alltså betydande skillnader inom det socialdemokratiska partiet när det gäller synen på privat drift. Variationen skulle kunna vara slumpmässig eller knuten till individernas karakteristika, men här undersöks i stället om individernas geografiska kontext har



Figur 7.1. Genomsnittlig privatiseringsattityd i de 26 partidistrikten.

Källa: SVT:s Valpejl 2010.

någon betydelse. Finns det en variation av geografisk karaktär så att socialdemokrater tycker olika i olika delar av landet?²

På den lodräta axeln i figur 7.1 återges de olika partidistriktens

2. Variationen mellan Miljöpartiets riksdagskandidater från olika delar av landet är ännu något större [de varierar mellan -1,21 och (plus) 0,63]. Men eftersom Miljöpartiets politiska inflytande hittills har varit betydligt mindre än Socialdemokraternas har jag valt att inrikta mig på Socialdemokraterna. Ytterligare ett skäl är att frågan sannolikt är mer central för Socialdemokraterna som i stor utsträckning är ett välfärdsparti, medan Miljöpartiet nog fortfarande i hög utsträckning är ett enfrågeparti med inriktning på just miljö. I april 2013 visade det sig åtminstone att den miljöpartistiska riksdagsgruppen hade svårt att komma ihåg partiets inställning till vinst i vården. Först glömde partiets ledamot i Socialutskottet bort att partiet var positivt till vinst och reserverade sig i utskottets betänkande (tillsammans med Vänsterpartiets ledamot). När frågan kom upp i riksdagen röstade tretton ledamöter, inklusive språkröret Gustav Fridolin, före detta språkröret Peter Eriksson och partiets ekonomiske talesperson fel, det vill säga för partiets reservation. Utskottsledamoten själv hade dock uppmärksammat sitt fel, informerat riksdagsgruppen dagen före omröstningen och hon röstade liksom nio andra miljöpartistiska riksdagsledamöter rätt i kammaren, det vill säga mot sin reservation (*Expressen* 14 maj 2013). Detta misstag antyder nog att frågan om vinst i välfärden inte tillhör partiets mest prioriterade sakfrågor, vilket den lika tydligt gör för socialdemokraterna.

genomsnittliga attityd till privatisering utifrån de tre tidigare redovisade frågorna i Valpejl. De olika valkretsarnas representanters svar på de ovanstående tre frågorna varierar mellan i genomsnitt minus 1,69 (maxvärde 2) och minus 0,05. I vissa delar av landet är alltså nästan alla riksdagskandidaters inställning »mycket kritisk«, medan de i andra delar av landet i genomsnitt är neutrala.

De mest negativa attityderna till privatisering finns i Blekinge och Jönköpings län, som ligger nära minimivärdet (-2), som motsvarar en »mycket negativ« attityd. Längst till höger i figuren återfinns de socialdemokratiska riksdagskandidaterna från Stockholms län med en nära nog neutral attityd till privatisering (dvs. värdet på y-axeln är nära noll). Näst minst negativa är ledamöterna från Östergötlands län. Jämtland sticker inte ut i ovanstående figur (genomsnittlig attityd $= -1$), men i en annan attitydundersökning bland kommunalpolitiker – som fokuserar på huruvida man vill se *mer* privat drift i sin kommun – är attityderna i Jämtland mest positiva (Gilljam och Karlsson 2008). Jag kommer att återkomma till samtliga nämnda län i analysen nedan.³

De geografiska skillnaderna inom partierna när det gäller attityder till privatisering skulle dock kunna bero på att de lokala förhållandena skiljer sig åt, snarare än på ideologiska skillnader. I så fall borde partierna i en bestämd del av landet ha en mer positiv eller negativ attityd än i andra delar. Men en analys av riksdagskandidaternas attityder i de partier som är relativt splittrade i sakfrågan visar att det inte är så. Sambandet mellan attityderna inom olika geografiska enheter mellan Socialdemokraterna och Centerpartiet är svag ($r=0,3$), och det finns ingen koppling alls mellan attityderna inom Socialdemokraterna och Miljöpartiet i olika delar av landet. Detta talar för att det inte är distriktens specifika karaktär, exempelvis glesbygd kontra tätort, som förklarar att attityderna varierar. Skillnaden mellan Socialdemokraterna i Stockholms stad och Stockholms län är ytterligare ett tecken på detta. Den genomsnittliga attityden bland riksdagskandidaterna till de tre frågorna skiljer sig mellan »neutral« ($-0,05$) i länet och »negativ« ($-1,13$) i staden.

3. De geografiska skillnadernas storlek varierar mellan Valpejls tre privatiseringsfrågor. Störst är skillnaden i vad gäller friskolorna. Denna fråga verkar också bäst fånga den socialdemokratiska idétradition som är relativt positiv till privat drift i välfärden. Jämtland placerar sig då på plats nummer fem bland länen.

Mekanismen kan i stället vara att partiorganisationen tenderar att ge upphov till lokal konformism. Till skillnad från kapitel 6 i denna bok som fokuserar på partiföreträdarnas individuella egenskaper, belyser min analys partiorganisationen som *socialiseringsapparat*. Den som vill göra en politisk karriär (och till exempel bli placerad på valbar plats på partilistan) har anledning att anpassa sig till den dominerande attityden i viktiga sakfrågor på den nivå i partiorganisationen där personen befinner sig. Åsiktsskillnaderna inom Socialdemokraterna är också något större mellan än inom partidistriktet.⁴

Datamaterialet i Valpejlundersökningen är tyvärr för litet för att tillåta att attityderna bryts ned till kommunnivå, vilket annars hade varit intressant eftersom besluten om entreprenader fattas på den nivån.⁵ Nu ligger fokus i stället på den regionala nivån: partidistriktet. Tesen är alltså att den regionala nivån påverkar den lokala nivån.

Sammanfattningsvis finns det betydande attitydskillnader inom Socialdemokraterna, inte minst mellan olika partidistrikt. Stockholms län och Östergötland är mest positiva, medan Jönköping och Blekinge är mest negativa. I nästa avsnitt argumenterar jag för att dessa skillnader inte bara speglar olika bedömningar i en viss fråga, utan att de på ett djupare plan ger uttryck för två olika idétraditioner inom partiet.

Två socialdemokratiska idétraditioner

TIDIGARE FORSKNING

Alltsedan Socialdemokraternas tidiga år har det funnits idémässiga spänningar inom partiet. Statsvetarprofessorn Herbert Tingsten hävdar i sitt tvåbandsverk om den socialdemokratiska idéutvecklingen

4. Den genomsnittliga standardavvikelsen inom partidistriktet är 0,68 skalsteg medan den är 0,73 för de enskilda riksdagskandidaterna. Skillnaden är större än den verkar: skillnaden mellan partidistriktet är jämförbar med skillnaderna inom Centerpartiet i tabell 7.1.

5. Gilljams och Karlssons Kommunpolitikerundersökning (2008) är betydligt mer omfattande, men tyvärr är privatiseringsfrågorna utformade på ett för mina syften mindre användbart sätt. De mäter inte politikernas mer principiella inställning till privatisering utan huruvida politikerna anser att *mer* verksamhet bör läggas ut på entreprenad i den egna kommunen. Den principiella inställningen som fångas av Valpejl kan däremot kopplas till partiets idétraditioner som jag undersöker nedan.

att den marxistiskt orienterade statssocialismen länge var likgiltig eller fientlig mot konsumentkooperativa rörelser. Kooperationen ansågs försvaga klassmedvetandet och arbetarrörelsens inriktning på ett övertagande av makten och produktionsmedlen eftersom den eftersträövade förbättringar inom den bestående ordningens ram. I takt med att Kooperationen de facto växte i omfattning ändrade sig partiledningen och konsumentkooperationen började ses som en typ av socialisering – om än med andra medel. Så småningom finner Tingsten till och med tecken på att »den kooperativa linjen i sin fria utveckling vore den bästa eller att vissa former borde kunna bestå även efter ett statligt övertagande av produktionsmedlen« (Tingsten 1941/1967, s. 347).

I början av 1970-talet fick denna skiljelinje förnyad aktualitet. Velfärdsstaten var utsatt för såväl en vänster- som en högerkritik som föreföll ha en resonans hos den svenska befolkningen: individen ansågs uppleva vanmakt vid kontakten med stora och opersonliga administrativa system. Personer aktiva i Socialdemokraternas ungdomsförbund SSU ville möta utmaningen genom att väcka liv i folkrörelserna. Tankar av folkrörelsetraditionell karaktär har sedan lyfts vid upprepade tillfällen, i allmänhet främst av kretsar inom SSU. På 1980-talet användes begreppet självförvaltning och i början av 2000-talet talade den nuvarande LO-ordföranden Karl-Petter Thorwaldsson om egenmakt (Trägårdh 2007). Trots de olika termerna kan man se dessa politiska uttalanden som en del av samma övergripande ståndpunkt.

I takt med tidsandan instiftade Olof Palme vid återkomsten till regeringsmakten 1982 ett civildepartement med uppdrag att förnya den offentliga sektorn. Till civilminister utnämndes Bo Holmberg som hade en bakgrund i 1970-talets alternativtänkande inom SSU (Antman 1993). Det brukar ofta hävdas att inte mycket kom ut av detta reformarbete. De intressen som försvarade den centraliserade och sektoriserade velfärdsstaten var för starka (Mellbourn 1986). Andra hävdar att den borgerliga regeringen efter maktövertagandet efter valet 1991 kunde fortsätta »på en väg som till stor del stakats ut av den socialdemokratiska regeringen« (Montin 1992, s. 54). Det var visserligen så att konkurrensutsättningen och privatiseringarna tog fart under perioden 1991–1994 när de borgerliga partierna hade makten i många kommuner. Men tillväxttaket för privata alternativ var 70

procent mellan 1995 och 1999 när Socialdemokraterna styrde landet och dominerade kommunstyrelserna (Hallgren m.fl. 1997). Trydegård (2001) finner inte heller några, eller bara svagt signifikanta, negativa samband mellan andelen röster för Socialdemokraterna 1998 och andelen anställda inom privat drift.

MATERIAL

Det bästa materialet för att undersöka om det finns en systematisk skillnad mellan partidistriktet skulle ha varit relevanta omröstningsresultat från partikongresserna. Men för det första är rösträkningar ovanliga och för det andra tillämpade Socialdemokraterna i praktiken slutna omröstningar (med hjälp av mentometrar) vid partikongressen 2001 (jfr kongressprotokoll del 1, s.103).

Jag har i stället undersökt partidistriktets och arbetarekommunernas ståndpunkter och argument som de presenteras i motionerna till partikongressen. Deras budskap i den partiinterna politiska debatten ses som en indikator på deras motiv och preferenser, vilka i sin tur kan förväntas ha en nära koppling till den politik de bedriver när de har inflytande (jfr Beckman 2005). I materialet framträder två idealtypiska ståndpunkter som förefaller knyta an till de två socialdemokratiska idétraditionerna statssocialism och folkrörelsedemokrati. Ambitionen är inte att klassificera samtliga partidistrikt som det ena eller det andra, utan jag söker efter ett antal distrikt som i sin argumentation ligger ganska nära någon av de två idealtypiska ståndpunkterna.

I avsnittet ligger betoningen på partidistriktet, men ibland lyfts också motioner från enskilda arbetarekommunerna fram. Motioner från enskilda och lokala S-föreningar ligger däremot förhållandevis långt från ansvaret för praktiskt förd politik och är därför mindre intressanta i sig. De kommer dock till användning när arbetarekommunen valt att sända dem till partikongressen som enskilda motioner. Då belyser de ståndpunkter och argument som arbetarekommunens majoritet *inte* kan stödja. Vid några tillfällen använder jag också inlägg i kongressdebatterna för att klargöra argumenten för olika ståndpunkter. Varierande argument framkommer nämligen ofta som tydligast när de bryts mot varandra. Eftersom inläggens representativitet är mera oklar (även om ledamöterna valts av partimedlemmarna) är det

däremot mindre intressant att fokusera på ståndpunkter som avviker från partidistriktets.

Partikongressen 2001 som står i fokus för min analys antog ett nytt partiprogram (som sedan gällde fram till april 2013). Arbetet med partiprogrammet gjorde att förhållandevis många principiella diskussioner fördes vid denna kongress. Samma år ändrade också Socialdemokraterna delvis ståndpunkt beträffande privat drift av välfärdstjänster (Millares 2013). Därför är det inte förvånande att privatiseringsdebatten tog betydligt större utrymme nu än vid tidigare kongresser.

SOCIALDEMOKRATERNAS ORGANISERING OCH PARTIKONGRESSENS BETYDELSE

Det socialdemokratiska partiet är uppdelat i 26 *partidistrikt*. Dessa motsvarar i hög grad Sveriges gamla länsindelning. I dagens Västra Götalandsregion finns därför såväl Bohusläns, Göteborgs, Norra Älvsborgs, Södra Älvsborgs och Skaraborgs partidistrikt. I varje svensk kommun finns också en socialdemokratisk *arbetarekommun*. Gotlands och Stockholms arbetarekommuner räknas organisatoriskt dock som både arbetarekommuner och partidistrikt. Partikongressen är en mycket viktig händelse i ett partis interna liv. Partikongressen väljer verkställande utskott och partistyrelse och beslutar om partiets organisation och stadgar. Vidare antar partikongressen partiprogrammet som ligger till grund för partiets politik.

2001 års partikongress hade föregåtts av en öppen konflikt mellan olika falanger inom partiet som gällde privat drift i välfärden. Tonen var hård. På *Dagens Nyheters* debattsida hade ett 40-tal socialdemokrater »gjort uppror mot privatiseringar«. Protesterna gällde bland annat utkastet till nytt partiprogram som ansågs vara alltför positivt till fortsatta privatiseringar. Inläggets undertecknare ansåg att privatiseringarna inom skolan, sjukvården och kollektivtrafiken måste upphöra och i hårda ordalag attackerades en namngiven partikamrat som gjort sig »till talesman för alla dem som applåderar utarmningen av den kommunala skolan till förmån för egna intressen« (*DN Debatt* 22 oktober 2000).

Någon månad senare svarade 24 andra socialdemokrater i samma forum att partikamraternas inlägg andades »unkna fördomar om friskolorna«. De beskriver hur den socialdemokratiska välfärdsmodel-

len består av en betydande gemensamt finansierad sektor, men hävdar – i polemik mot partivännerna – att den inte är beroende av offentliga driftsmonopol (*DN Debatt* 24 januari 2001).

Partiledningen hade att försöka balansera dessa stridande viljor och formulera ett partiprogram som båda grupperna kunde ställa sig bakom. Den agerade genom att ställa sig oförstående till kritiken mot det nya partiprogrammet. När Thomas Östros (dåvarande utbildningsminister och föredragande vid kongressen) ombads kommentera att »partiprogrammet på flera punkter pekar i motsatt riktning« svarade han: »Det vi talar om i partiprogrammet är den småskaliga mångfalden men vi vill naturligtvis sätta stopp för de stora privatiseringarna. På den punkten kan säkert artikelförfattarna och de övriga komma med goda förslag på hur vi skall formulera oss« (*Aftonbladet* 22 december 2000). Lars Stjernkvist (partisekreterare) kommenterade kritiken mot partiprogramsförslaget på följande sätt: »Det blir svårbegripligt eftersom det i förslaget sägs att vi skall vara positiva till lösningar och en mångfald inom offentlig sektor men att vi inte accepterar privata lösningar som inte håller måttet« (*Aftonbladet* 22 december 2000).

Inför kongressen sökte partiledningen således en medelväg. Kraven på att stoppa privatiseringarna i den offentliga sektorn och på att kommunerna skulle få rätt att stoppa etableringar av nya friskolor möttes med ett förslag om att tillsätta en utredning om så kallade non profit-företag där vinsten skulle återgå i verksamheten.

ATTITYDER TILL PRIVAT DRIFT I KONGRESSMATERIALET

De två idealtypiska ståndpunkterna

De två idétraditionerna nämns sällan explicit i debatten på partikongressen. Men »(v)änsterns debatt om folkrörelserna, den offentliga sektorn och 'det civila samhället' utgår från denna spänning. Debatten blir begriplig bara om man känner till den« (*Aftonbladets* ledarsida i Antman 1993, s. 96). I en kongressmotion talas också om att »arbetarrörelsens strävan efter de klassiska idealen om Frihet, Jämlikhet och Solidaritet strävat i två olika traditioner. Den mer frihetsorienterade, som utvecklat ABF, egna bibliotek, pensionskassor, Kooperationen, tidningar och annat skilt från det borgerliga och kapitalistiska samhället. Den mer statsorienterade, som med parlamen-

tarisk makt kunnat bygga likvärdig skola, arbetarskydd, pensionsförmåner och annat» (Motion 349).

I dess mest renodlade form är *statssocialisternas*⁶ motstånd mot privat drift i välfärdssektorn ett uttryck för en socialdemokratisk självbild där partiet historiskt – i form av den »gemensamma sektorn« – har byggt upp en motmakt mot kapitalägarnas makt över produktionsmedlen. Det centrala argumentet för offentligt ägande och drift handlar då inte om välfärdstjänsterna i sig utan om makt. Ibland argumenteras också för offentlig drift i termer av att demokratins verkningskrets har ökat. Den gemensamma sektorn har ett egenvärde bortom dess förmåga att leverera samhällsnytta i form av tjänster.

Nedan försöker jag belägga ett samband mellan de statssocialistiskt orienterade partidistriktens motstånd mot partiledningens förslag om att avskaffa portalparagrafen och deras ståndpunkt att den offentliga driftsformen har ett egenvärde. Portalparagrafen i 1990 års partiprogram var i stort sett oförändrad sedan 1944 och löd:

Socialdemokratin vill låta demokratins ideal sätta sin prägel på hela samhällsordningen och människornas inbördes förhållanden för att därigenom ge var och en en möjlighet till ett rikt och meningsfyllt liv.

I detta syfte vill socialdemokratin så omdana samhället, att bestämmanderätten över produktionen och dess fördelning läggs i hela folkets händer, att medborgarna frigörs från beroende av varje slags maktgrupper utanför deras kontroll och att en på klasser uppbyggd samhällsordning lämnar plats för en gemenskap av på frihetens och likställighetens grund samverkande människor (Återgiven i Motion 1 i Skånes partidistrikt, s.5).

Användningen av uttryck och begrepp som »bestämmanderätten över produktionen« och av »på klasser uppbyggd samhällsordning«

6. Eftersom de offentliga välfärdstjänsterna bedrivits av landsting och kommuner borde riktningen kanske benämnas kommunsocialism, men då tappas den idéhistoriska kopplingen. Det är vidare troligt att statssocialisterna tänker sig att staten har skall ha en stark kontroll över kommunerna. Om statssocialismen inom socialdemokratin kan man – förutom i Tingsten (1941/1967) – läsa i Lewin (1967). Trots att de båda författarna i många avseenden är oense är de överens om en sak: att ägandelinjen har övergivits. Jag hävdar dock att ägandelinjen fick en renässans i och med den offentliga välfärdsservicens expansion.

visar tydligt det marxistiska idéarvet. Bland statssocialister är vinster – eller som de ibland kallas profit – ett särskilt illa sett fenomen, förmodligen eftersom det har en koppling till kapitalägande: Om vinsten ökar så ökar kapitalägarnas makt och därmed minskar arbetarnas makt.

Mot statssocialisterna står en annan »frihetlig« inriktning med en mer problematiserande inställning till offentlig sektor: *folkrörelsedemokraterna*. Dessa kritiserar den offentliga sektorns byråkrati för att den »inte kan frigöra den mänskliga kraften«. Partiet (eller kanske snarare meningsmotståndare inom partiet) kritiserar för att fokusera på system, rutiner och etablerade hierarkier i stället för folkrörelser och kooperativ. Företrädare för denna ståndpunkt ogillar kommersialisering, men är mindre kritiska till marknaden än statssocialisterna, och de intar en mer pragmatisk inställning till privat drift.

Ett tydligt exempel på en argumentation i den *folkrörelseorienterade traditionen* är en motion från Jämtlands partidistrikt. Distriktet är i många avseenden positivt till förslaget till nytt partiprogram, men saknar en tydlig folkrörelselinje, liksom viktiga formuleringar från 1975 och 1990 års partiprogram. I motionen återges ett långt citat från det gällande partiprogrammet och man argumenterar för att texten bör finnas med också i det nya:

En demokratisk samhällsomvandling förutsätter sålunda aktiva medborgare. Passiva medborgare är ett hot mot demokratin. Detta hot undanröjs, om vi tar till vara den kraft som finns hos varje människa, viljan till aktivitet och social gemenskap, viljan att påverka den egna situationen och samhället, behovet av eget skapande och ökad kunskap. Denna mänskliga kraft kan inte frigöras av destruktiva kommersiella krafter eller av byråkratiska samhällsorgan. Kraften kan bara frigöras av människorna själva. Samhällets organisation måste därför skapa förutsättningar för medborgarnas gemensamma engagemang. I ett samhälle, som bygger på den demokratiska socialismen, är varje människas insats i samhällsarbetet en ovärderlig tillgång. Folkrörelserna, gamla och nya, och folkbildningen – måste därför ges en avgörande roll i samhällsbygget, och de kooperativa idéerna måste ges möjlighet att tillämpas i den gemensamma verksamheten liksom i arbetslivet i övrigt (Motion 194, s. 312).

Samma citat återkommer i motioner från arbetarekommunerna i Krokom (Motion 192) och Östersund (Motion 193). Varken det jämtländska partidistriktet eller dess arbetarekommuner har, vad jag har kunnat se, riktat någon kritik mot avskaffandet av den ovan nämnda portalparagrafen om produktionsmedlens förstärkande.

Som jag ser det är den avgörande skillnaden mellan de två idétraditionerna alltså inte primärt att den ena prioriterar jämlikhet medan den andra prioriterar effektivitet. Företrädare för båda idétraditionerna återkommer ofta till jämlikhet i utfall i sina motioner, men folkrörelsedemokraterna talar också ofta om jämlikhet vad gäller möjligheter att påverka sin situation (se t.ex. Motion 358 [»likvärdig«] och Motion 465 [»lika villkor«]). Därför hävdar jag att den idealtypiska skillnaden mellan de två idétraditionerna i stället gäller huruvida offentlig drift i kommunal välfärdsservice ses som en del av det socialdemokratiska projektet att utjämna maktrelationen mellan arbete och kapital. Medan statssocialister därför betonar betydelsen av offentligt ägda välfärdsinstitutioner så är driftsformen sekundär för folkrörelsedemokrater, vilka ofta i stället riktar viss kritik mot byråkratiska samhällsorgan.

De två idétraditionerna och synen på privat drift inom välfärdssektorn

Ett uttalande som ligger nära det idealtypiska *statssocialistiska* argumentet är Skånes partidistrikts motion som hävdar att: »Vårt partis huvuduppgift är att bygga motkrafter mot kapitalägarnas makt över produktionsmedlen«. /.../ Att samhället ska äga vissa institutioner har alltid varit socialdemokratisk politik. Så byggdes hela den offentliga sektorn upp med samhälleligt ägande« (Motion 1 s. 9–10, jfr motion 4 från Landskrona och motion 184 av Lunds arbetarekommun).

Den statssocialistiska traditionen förekommer också utanför Skåne, exempelvis i Jönköpings arbetarekommun (motion 43, 95, 138 och 349). Här hävdas att »(o)m socialdemokratin accepterar att huvudmannaskapet är ointressant kommer vi inte heller klara nästa marknadsliberala angrepp, som blir att valfriheten endast kan skapas med 'värdecheckar' som den enskilde disponerar för att välja skola eller i äldreomsorg av valfri producent. En tid kan solidarisk finansiering upprätthållas i en sådan ekonomi, men den kommer malas ned genom krav på att egeninsatser skall tillåtas. Detta blir välfärdsstatens

sammanbrott avseende rättvisa och fördelning« (motion 349, s. 9). Ägandeskapet är alltså centralt och om företag släpps in i driften så är konsekvenserna på sikt förödande. Inga andra arbetarekommuner i partidistriktet lägger motioner angående privat drift i välfärden,⁷ men tätorten Jönköping dominerar, som framgår av namnet, starkt Jönköpings län och partidistrikt.

Stockholms arbetarekommun (vilka som tidigare nämnts är ett eget partidistrikt och inte en del av Stockholms läns partidistrikt) delar kritiken och kopplar den explicit till frågan om partiets portalparagraf som omformulerats i förslaget till nytt partiprogram: »Så kan exempelvis skrivningarna kring funktions socialismen, 'de gamla socialiseringstankarna' och synen på ägandet uppfattas som om socialdemokratin inte överhuvudtaget kan se behov av ny offentligt ägd verksamhet.« (Motion 56, s. 124). Mot bakgrund av ovanstående resonemang är det inte förvånande att Stockholms arbetarekommun intar en förhållandevis kritisk inställning till privat drift, vilket skiljer »staden« från »länet« (Stockholms läns partidistrikt). Man kritiserar delar av förslaget till partiprogram för att ge »en tämligen oförbehållsam hyllning av privata alternativ i offentligt finansierad verksamhet. Stockholms Arbetarekommun kan inte stämma in i detta oreserverade bejakande av den ökande andelen privata entreprenörer. /.../ Det finns dock centrala delar av den offentliga sektorn där konkurrens och vinstintresse aldrig kan tolereras. Detta gäller stora delar av vården och omsorgen« (Motion 56, s. 128).

Folkrörelsetraditionen präglar andra inlägg. Om man ser bortom de konkreta förslagen är det tydligt att 1) många representanter från Stockholms läns och Östergötlands partidistrikt tycker att driftformen i sig inte är central och 2) att privat drift – här främst friskolorna – är här för att stanna.

Stockholms läns partidistrikt (motion 403, s. 74) skriver att »Debat- ten om skolan handlar i dag väldigt mycket om fristående skolor är det stora Hotet eller Lösningen på de flesta problem«. De framför vidare

7. Däremot lägger Eksjö arbetarekommun som ingår i Jönköpings partidistrikt motioner som bland annat talar om att »de kooperativa idéerna måste ges möjligheter att tillämpas i den gemensamma verksamheten liksom i arbetslivet i övrigt (motion 38, s. 93)«. Inom Jönköpings län finns alltså också företrädare för folkrörelsetraditionen.

att skoldebatten riskerar att i alltför hög grad handla om skolans struktur och ägandeformer. I samma motion hävdar distriktet också att »fristående skolor har kommit för att stanna och att de spelar en viktig roll i skolsystemet, idag och i framtiden«. Samtidigt vill de distansera sin inställning till friskolor från de borgerliga partiernas och ser »exempel på moderatledda kommuner som drivs av en ideologisk förblindning och överlåter stora delar eller t.o.m. hela skolverksamheten till privatägda fristående skolor t.o.m. i strid med föräldrar och personal«.

I motion 358 argumenterar Stockholms läns partidistrikt vidare för att socialdemokratin behöver genomdriva förändringar av de verksamheter som drivs i offentlig regi. »Dessa måste inte se exakt lika ut eller fungera likadant överallt. Däremot måste utgångspunkten självfallet vara att alla medborgare skall garanteras likvärdig kvalitet«. Men man betonar också att variationen inom den offentliga sektorn kan öka genom att man prövar fler former för verksamheterna än ren förvaltningsdrift eller privata aktiebolag. »Icke vinstgivande företag, stiftelser och ideella sammanslutningar kan vara en väg att pröva liksom den kooperativa idén« (s. 24). Avslutningen är en tydlig markering att det finns drag av folkrörelsedemokratiska tankegångar i argumentationen, även om Stockholms läns partidistrikt inte är lika översvalande i tonen som det jämtländska partidistriktet.

En motion (360, s. 26–27) från Östergötlands partidistrikt antyder snarare än tydliggör explicit sitt försvar för privat entreprenad. De hävdar att »många politiker ser det som sin uppgift att förvalta systemen och organisationen – inte ställa krav på dem utifrån deras uppdrag att möta medborgarnas behov /.../«. Distriktet är vidare »uppriktigt bekymrade över skillnaderna i hur vi socialdemokrater ser på och beskriver det offentliga åtagandet« och känner sig tvungna att höja sin röst »när system, position, makt och struktur ska »ha sitt«, när vårt partiprogram försvarar system och struktur och när dialogen uteblir om människors behov«.

I en motion (465, s. 157) om vård skriver Östergötlands partidistrikt vidare att de, »vill skapa förutsättningar för driftformer inom vården med en mera fristående ställning från huvudmannen men fortsatt offentligt ägande. Detta kräver ny lagstiftning för t.ex. rörelsedrivande stiftelser. Möjligheter för anställda i kommuner och landsting att överta verksamhet och erhålla avtal med olika huvudmän. Särskilt inom

primärvård ser vi det som den främsta vägen att skapa ett mera mångfaldigt ägande». Hänvisningarna till fristående stiftelser och personalkooperativ antyder folkrörelsedemokratiska tankegångar och viljan att minska det offentliga ägandet (skapa ett mer mångfaldigt ägande) är en tydlig markering av att östgötarna inte är statssocialister.

Mest explicit blir man dock i debatten om skolan: »Det är roligt att vi nu har kommit till den punkt i skoldebatten där vi kan diskutera politikens innehåll på skolans område. Det var ju det som många av oss efterlyste i går när vi talade om driftsformer och de fristående skolorna«. Representanten framför också i ett uppskattande omdöme att kongressen fattat beslutet att säga »nej till det kommunala vetot« mot friskoleetablering (Kent Waltersson, Östergötland). Ståndpunkten tydliggör att representanten prioriterar en mångfald i skolutbudet framför kommunalt inflytande över etablering av nya fristående skolor, vilket är helt i linje med den folkrörelsedemokratiska tanken att individens möjlighet att påverka sin egen situation är det centrala värdet.

Jämtlands partidistrikt lägger vid sidan om motionen om det framtida partiprogrammet, vars innehåll redovisades ovan, ingen motion om privat drift i välfärden. Arbetarekommunerna är också relativt passiva. Som tidigare nämnts har distrikt och kommuner som i stort stödjer partiledningens förslag mindre anledning till aktivitet än de som försöker ändra kursen. Strömsunds arbetarekommun lägger dock en motion med en tydlig markering mot nyliberal privatisering. Men tonen blir dock tydligt folkrörelsedemokratisk i en av motionernas yrkande: »Den valfrihet och de olika alternativ, som kommunerna idag erbjuder, är viktiga för att var och en ska kunna få den typ av vård och omsorg eller undervisning efter den pedagogiska modell som bäst passar de egna behoven och förutsättningarna. Elever, lärare, patienter och anhöriga måste också kunna påverka verksamhetens uppläggning och det löpande vardagsarbetet. Rätten till valfrihet innefattar också möjligheten till ekonomiskt stöd för demokratiskt styrda verksamheter som drivs av annan huvudman än kommun/landsting, t.ex. kooperativ, men villkoret är att de inte drivs som privata företag med vinstintresse samt att de följer samma regler som de kommunala« (Motion 102 s. 206, jfr motion 425).

SLUTSATSER OM PARTIDISTRIKTENS STÅNDPUNKTER

Liksom jag tidigare konstaterade när det gällde riksdagskandidaternas attityder finner jag när det gäller partidistriktet att de varierande socialdemokratiska attityderna till privat drift inom välfärden har en tendens att bilda geografiska kluster. Åter är Stockholms läns och Östergötlands partidistrikt starkt positiva, men kongressmotionerna visar – till skillnad från Valpejls attityddata – att också Jämtland är starkt positiva. Eftersom partidistriktets kongressmotioner har antagits genom ett kollektivt beslut klassificerar jag Jämtlands partidistrikt som ett folkrörelsedemokratiskt inspirerat distrikt. Inget av distriktet kräver att portalparagrafens socialiseringsidéer ska bevaras i det nya partiprogrammet.

Kongressmotionerna från Jönköping är, precis som riksdagskandidaternas attityddata, starkt negativa till privat drift i välfärden. Liksom Stockholms stad och Skåne argumenterar Jönköping också för att portalparagrafens tal om socialisering bör kvarstå i det nya partiprogrammet. Skåne och Stockholms stad var dock ganska genomsnittliga när det gällde riksdagskandidaternas attityder. Blekinge var däremot allra mest negativt när det gällde riksdagskandidaternas attityder, men partidistriktet är passivt och bara Karlskrona arbetarekommun lägger motioner på dessa områden, men dessa är å andra sidan tydligt negativa (Motion 347 och 411).

Sammantaget finns en överlappning mellan riksdagskandidaternas attityder och de synpunkter deras partidistrikt ger uttryck för i sina kongressmotioner, trots att materialen har samlats in med nästan tio års mellanrum. Det är i sig inte förvånande, men det understryker att skillnaderna mellan partidistrikt är verkliga och betydande. Jag vill hävda att de två materialen kompletterar varandra: kongressmotionerna är ett mycket rikare material, men många partidistrikt (och arbetarekommuner) lägger inga motioner. Attityddata å andra sidan ger en mycket bättre täckning av partidistriktet. Detta klargör att de idealtyperna näraliggande ståndpunkter som uttrycks i kongressmotionerna från några partidistrikt också är ytterlighetssynpunkter när material finns som belyser ståndpunkterna i alla partidistrikt. Förväntningen inför analysen i nästa avsnitt är därför att Stockholms läns, Östergötlands och Jämtlands partidistrikt har en betydande andel kommuner som privatiserar mer än statistiskt förväntat, medan

partidistriktet i Jönköping, Blekinge, Stockholms stad och Skåne har lagt ut mindre andel av verksamheten på entreprenad än statistiskt förväntat.

Privata entreprenader i socialdemokratiskt styrda kommuner

I detta avsnitt analyserar jag huruvida de partidistrikt som enligt tolkningen ovan av attityddata och/eller kongressmaterial kan betecknas som relativt privatiseringsvänliga också kännetecknas av förhållandevis många kommuner med hög privatiseringsandel. Jag väljer att titta på perioden 1998–2006. Den typ av data jag använder finns inte före 1998, och efter 2006 får väldigt många kommuner en borgerlig majoritet. Eftersom jag vill undersöka i vilken mån variationen mellan kommuner kan förklaras av att socialdemokratiska politiker i olika kommuner tycker olika, är privatiseringsdata primärt intressanta för perioder med stor andel socialdemokratiskt styrda kommuner. Under perioden ökar privatiseringsandelen generellt sett kraftigt.

Det råder viss osäkerhet om datas tillförlitlighet. Därför arbetar jag huvudsakligen med den enskilda kommunens genomsnittliga privatiseringsandel för perioden 1998–2006 och bara undantagsvis med en enskild observation/år. Det är inte heller de enskilda kommunernas agerande i sig som jag söker information om, utan jag vill se om det finns tydliga skillnader mellan olika partidistrikt (som brukar bestå av 5–33 kommuner). Detta gör att risken för att osystematiska mätfel påverkar mina resultat bör vara relativt liten.

Det finns anledning att tro att det är lättare att etablera en marknad för välfärdsservice i storstäder än i glesbygdskommuner. Därför är det mer förvånande om en liten socialdemokratiskt styrd kommun har privatiserat en viss andel av verksamheten än om en större kommun har privatiserat samma andel av verksamheten. Jag beräknar därför den förväntade privatiseringsandelen utifrån två variabler: vänsterblockets politiska styrka (röstandel) i en kommun och kommunens befolkningsstorlek.⁸

8. Den förväntade privatiseringsandelen har beräknats genom en linjär regression (GLM) med två förklarande variabler: den logaritmerade andelen röster för Social-

I tabell 7.2 redovisas länens/partidistriktens genomsnittliga skillnad mellan den faktiska privatiseringsandelen och den förväntade. I den första kolumnen redovisas den genomsnittliga avvikelsen för alla kommuner som ingår i området, oavsett om de styrs av de borgerliga partierna eller vänsterpartierna. I den tredje kolumnen redovisas samma avvikelse, men endast för de kommuner där Socialdemokraterna ingår i styret under hela den studerade perioden. Om de båda kolumnerna visar ungefär samma resultat har vi anledning att vara mer säkra på resultatet än om värdena visar betydande skillnader. Dessa båda kolumner kompletteras med information om antalet kommuner som ingår i beräkningen av respektive värde. Resultat som bygger på få kommuner är mer osäkra än andra.

Tabell 7.2 ger ett ganska starkt stöd för min hypotes: De tre partidistrikt – Stockholms län, Jämtland och Östergötland – som hypotesen förutspådde skulle ha en större andel privat drift än förväntat visar sig ha just detta. Avvikelserna är dessutom större än för alla andra län/partidistrikt och detta gäller såväl resultaten för samtliga i partidistriktet/länet ingående kommuner som för den delgrupp som styrs av Socialdemokraterna under hela perioden. Socialdemokraterna i dessa delar av landet är alltså relativt positiva till privat drift i välfärden, det framgår av såväl deras attityder som deras agerande. Denna del av hypotesprövningen är viktigast eftersom den motsäger den litteratur som dominerar det existerande forskningsläget (se kapitel 5 i denna bok, jfr Korpi 1978, Esping-Andersen 1990).

Men också mönstret för de tre partidistrikt som min hypotes förutspådde skulle ha en mindre andel privat drift än statistiskt förväntat – Blekinge, Jönköping och Skåne – stämmer relativt väl. Alla tre uppvisar en mindre andel privat drift än statistiskt förväntat och avvikelserna för de två förstnämnda är störst i landet. Detta gäller resultaten

demokraterna och Vänsterpartiet och den logaritmerade befolkningsstorleken i kommunen. Resultatet är inte särskilt känsligt för den exakta formuleringen av de två förklaringsvariablerna när det gäller partidistriktens argumentation präglas av folkrörelsetraditionen. De tre länen skiljer sig från de andra till och med om privatiseringsandelen beräknas enskilt för såväl röstandelen som befolkningsandelen. Resultaten är betydligt känsligare när det gäller de fyra partidistriktens argumentation präglas av den statssocialistiska traditionen, särskilt då för Stockholms arbetarekommun.

Tabell 7.2. Länens genomsnittliga avvikelse från det förväntade (utifrån partiets röstandel och kommunernas befolkningsstorlek).

	Genomsnittlig avvikelse [alla]	N	Genomsnittlig avvikelse S-styre alla år	N
Stockholms län	7,25	23	4,23	6
Jämtland	1,48	8	2,56	5
Östergötland	1,73	13	2,09	5
Norrbottnen	0,58	15	1,42	10
Södermanland	1,58	9	-0,14	4
Värmland	-0,08	16	1,03	10
Västmanland	0,04	10	0,44	6
Uppsala	-0,4	7	0,07	4
Örebro	-0,19	12	-0,55	10
Västernorrland	-0,5	7	-0,67	4
Gävleborg	-1,08	10	-0,14	4
Dalarna	-1,14	14	-0,22	4
Kronoberg	-1,05	8	-0,44	4
Skåne	-0,8	33	-0,82	10
Västerbotten	0,30	14	-2,09	3
Kalmar	-1,53	12	-1,00	5
V:a Götaland	-1,76	49	-1,62	12
Halland	-2,26	6	-1,29	1
Blekinge	-2,31	5	-2,20	4
Jönköping	-2,26	13	-3,26	3
Totalt		284		114

Not: Gotlands och Stockholms stad arbetarekommuner är också partidistrikt, men är inte med i tabellen eftersom antalet kommuner i dessa partidistrikt bara är en.

Källor: SCB Privatiseringsdata och SCB/Valmyndigheten Valdata.

för samtliga i partidistriktet/länet ingående kommuner som för den delmängd kommuner som styrs av Socialdemokraterna under hela perioden. Givet hur starkt Skånes partidistrikt i kongressmotionerna argumenterade mot privat drift i välfärden är det dock något förvånande att länet befinner sig något högre i tabellen.

I tabell 7.2 redovisas genomsnittsvärden, men det finns alltid en risk att de påverkas starkt av enskilda extremvärden. Därför diskuterar jag närmast mönstren bland kommunerna inom de nämnda partidistrikten. Bland de folkrörelsedemokratiskt inspirerade distrikten har i *Stockholms läns* partidistrikt tio av de totalt 25 arbetarekommunerna en privatiseringsandel som ligger över den förväntade (regressionslinjen) trots minst åtta års socialdemokratiskt maktinnehav under perioden. I *Östergötlands län* återfinns fem av totalt sex kommuner med vänsterstyre i samtliga tre mandatperioder över regressionslinjen. I *Jämtland* ligger sex av åtta kommuner över regressionslinjen, varav fem har en stabil vänstermajoritet under samtliga år. Jag vill därför påstå att det går att se ett mönster, inte bara resultatet av någon enstaka kommuns avvikande agerande eller av slumpmässiga mätfel. Vidare finns ingen kommun inom dessa tre partidistrikt som avviker mer än en standardavvikelse från regressionslinjen i negativ riktning. I de tre partidistrikten finns sammanlagt 17 kommuner som styrs av Socialdemokraterna under hela perioden 1998–2006. I genomsnitt är privatiseringsandelen i dessa kommuner mer än dubbelt så hög vid periodens slut som den var i början av perioden.⁹ Sammantaget måste resultatet för dessa tre län sägas vara ett tydligt stöd för min hypotes.

Vad gäller de statssocialistiskt inspirerade partidistrikten var resultaten för Jönköping och Blekinge ganska entydiga och i enlighet med min hypotes. Resultaten för Skåne behöver dock diskuteras mer i detalj, liksom Stockholms stads arbetarekommun. *Stockholms stad* har en oväntat stor privatiseringsandel (+5,3). Men detta är bara en enskild observation som dessutom har en extrem karaktär eftersom distriktet har Sveriges klart största befolkning, vilket gör resultatet osäkert. Kommunen styrdes dessutom av de borgerliga partierna under perioden 1991–94 och detta skulle kunna förklara privatiseringsandelens

9. Medianen för ökningen är 65 procent.

höga nivå eftersom motsvarande analys visar att privatiseringsandelen var oväntat hög också 1998 (+3,7). Vidare ökade privatiseringsandelen med 61 procent under perioden med borgerligt styre (1998–2002) och bara med 1 procent under den därpå följande perioden med vänstermajoritet. Socialdemokraterna har alltså inte expanderat den privata verksamheten, vilket hade varit en indikation på att min hypotes är felaktig. De har inte heller minskat den, men detta resultat motsäger inte hypotesen. Sammantaget ger Stockholms stad vare sig stöd för eller evidens mot min hypotes.

Skåne är det mest tveksamma fallet. Jag diskuterar nedan de kommuner som avviker från min hypotes. Tre kommuner har en privatiseringsandel som är mer än en standardavvikelse över den förväntade (regressionslinjen) trots att de styrts av socialdemokraterna i två av de tre studerade mandatperioderna: Helsingborg, Perstorp och Ystad. De stora kommunerna Malmö och Lund befinner sig båda i närheten av regressionslinjen, vilket är förvånande eftersom dessa båda arbetarekommuner som framgått ovan var mycket aktiva privatiseringsmotståndare på partikongressen 2001.

Till saken hör dock att såväl Helsingborg, Lund, Malmö, Perstorp som Ystad styrdes av de borgerliga partierna under perioden 1991–94. Det är därför möjligt att den höga nivån på privatiseringsandelen har sin bakgrund i detta förhållande. Tyvärr har jag inte privatiseringsdata före 1998, men en regressionsanalys för år 1998 visar att dessa kommuners privatiseringsandelar var höga eller mycket höga redan 1998: Helsingborgs var 6,5, Ystads 4,3, Perstorps 2,7, Malmös 1,4 och Lunds 0,9 procentenheter högre än förväntat. Detta talar för att förklaringen till dessa kommuners höga privatiseringsandel delvis och i något varierande grad beror på de borgerliga kommunledningarnas politik 1991–94.

Ytterligare en indikator på att den höga nivån på privatiseringsandelen inte beror på de lokala socialdemokraterna är att expansionen i Perstorp och Ystad var 17 respektive 2,33 gånger större under det borgerliga styret 1998–2002 än under det socialdemokratiska 2002–2006. I Lund och Helsingborg var expansionen väldigt begränsad under båda dessa perioder (totalt 10 respektive 5 procent). Det knepigaste fallet är Malmö där expansionen var 51,3 procent mellan 1998 och 2006 trots att kommunen under hela perioden styrdes av

Socialdemokraterna. Även om detta är förvånande med tanke på retoriken från Malmös arbetarekommun, så måste värdet sättas i relation till de privata entreprenadernas genomsnittliga ökning i Sverige mellan 1998 och 2006 som var 80,4 procent. Detta gör att fallet trots allt inte är något riktigt starkt motargument mot min hypotes.

Sammantaget ger de statssocialistiskt orienterade partidistrikten inte alls samma starka stöd för min hypotes som de folkrörelseorienterade distrikten. Det verkar vara svårare att leva som man lär för privatiseringsmotståndarna, åtminstone under denna period som allmänt kännetecknas av en stark tendens till tillväxt av privata entreprenader i välfärden. I kombination med hypotesens starka stöd från de tre partidistrikten av folkrörelsetradition drar jag dock slutsatsen att socialdemokraternas idétraditioner har betydelse för omfattningen av privata entreprenader i kommunerna.

Skillnaden mellan den faktiska privatiseringsandelen och den förväntade i de olika partidistrikten samvarierar starkt med de av partidistrikten nominerade riksdagskandidaternas attityder i Valpejl. När sambandet beräknas för samtliga kommuner är värdet högt ($r=0,78$) och det blir ännu starkare för den grupp kommuner som under hela perioden styrs av Socialdemokraterna ($r=0,84$). Sambanden indikerar ganska tydligt att de lokala socialdemokraternas attityd till privatisering har betydelse för privatiseringarnas omfattning både när partiet är med och styr kommunerna och när det inte gör det.¹⁰ Med den tradition av konsensuspolitik som finns på många håll i kommunalpolitiken är det senare inte så förvånande som det först kan verka.

Den enskilda socialdemokratiskt styrda kommun som avviker klart mest från regressionslinjen genom att ha en högre privatiseringsandel är Sundbyberg. Under perioden 1982–2002 hade Socialdemokraterna och Vänsterpartiet tillsammans i genomsnitt 53,7 procent av rösterna och ändå var privatiseringsandelen 2001 så hög som 11,3 procent. Därför ges närmast en kortfattad beskrivning av utvecklingen i kommunen.

10. Jag har i ytterligare analyser lagt till en tredje förklaringsvariabel som mäter huruvida Socialdemokraterna ingår i kommunernas styre. Förklaringsvariabeln är dock inte signifikant och ökar inte heller den förklarade variansen.

ETT EXEMPEL: SUNDBYBERGS KOMMUN

Det socialdemokratiska partidistriktet Stockholms län kännetecknas som nämnts av att man är förhållandevis positiv till privatisering i välfärden. Sundbyberg präglas av ett långt och obrutet socialdemokratiskt maktinnehav. Kommunen hade tidigare en tydlig industriarbetarkaraktär men under de senaste decennierna har industrierna i stor utsträckning flyttat från staden och kommunen förändrats från en arbetarstad till en tjänstemannastad. Så sent som i 1982 års val fick Socialdemokraterna egen majoritet i kommunfullmäktige, men numera väger det nästan jämnt mellan blocken. Efter 2006 års val styrdes Sundbyberg för första gången av en borgerlig koalition.

Under valperioden 1991–1994 hade Socialdemokraterna dock ett samarbete med Folkpartiet. Då infördes entreprenader inom äldreomsorgen, vilka är en viktig faktor bakom den höga andelen av verksamhet som bedrivs i enskild regi. I sin doktorsavhandling skriver Johan Lantto att samarbetet med Folkpartiet dock knappast är hela förklaringen bakom privatiseringsgraden. Andra delar av förklaringen måste sökas inom socialdemokratin: »Enligt kommunfullmäktiges ordförande Elaine Kristensson (s) var det av någon anledning aldrig kontroversiellt med entreprenader inom socialdemokratin i Sundbyberg« (Lantto 2005, s. 60). Exemplet är ytterligare en indikation på att privatiseringsattityden hos socialdemokratin i vissa fall är positiv och en förklaring till att en förhållandevis omfattande privatisering genomförs.

En tentativ idé är vidare att Sundbybergs ekonomiska förändring kan tänkas vara representativ för fler kommuner som kommer att omfatta föreställningar som har en folkrörelsedemokratisk karaktär. Det finns andra exempel på kommuner som har en betydligt större andel privat drift än förväntat utifrån vänsterblockets röstandel och befolkningsstorlek som genomgått en motsvarande omvandling av det lokala näringslivet, till exempel Norrköping och Västerås.

Slutsatser

I kapitlet har jag undersökt om socialdemokrater i olika delar av landet har olika privatiseringspreferenser. Att socialdemokratin rymmer olika tankeriktningar har uppmärksammats i tidigare forskning, men

ansatsen att försöka koppla dessa tankeriktningar till frågan om varför kommuner i olika delar av landet driver en varierande politik är ny.

Tre typer av material har använts. Först redovisas de privatiseringsattityder som partiets riksdagskandidater offentligt redovisat inför 2010 års val (Valpejl). Ett andra material som belyser attityder är partidistriktens kongressmotioner, vid kongressen 2001. Materialet kompletterar varandra och ger tillsammans en rimligt god bild. Båda materialtyperna visar att Stockholms läns och Östergötlands partidistrikt är relativt positiva till privata entreprenader. Jämtlands partidistrikts relativt positiva attityd framträder inte så tydligt i Valpejl, men desto klarare i kongressmaterialet.

Det tredje använda materialet är registerdata som beskriver i vilken grad kommunernas verksamhet bedrivs av privata utförare. Jag har funnit vissa belägg för att den lokala socialdemokratins anknytning till den statssocialistiska eller folkrörelsedemokratiska idétraditionen är av betydelse för privatiseringens faktiska omfattning i kommunerna. I Stockholms läns partidistrikt och Östergötlands partidistrikt har man genomfört en relativt långtgående privatisering, också i kommuner som Sundbyberg, Södertälje, Linköping och Norrköping där Socialdemokraterna i allmänhet har styrt tillsammans med Vänsterpartiet. I Jämtland är den faktiska privatiseringen högre än i någon annat län i Norrland, det vill säga än i andra län med liknande geografiska och befolkningsmässiga villkor. Nästan alla jämtländska kommuner med en stark socialdemokratisk dominans har en klart högre privatiseringsandel än förväntat utifrån andelen röster på vänsterblocket och befolkningsstorlek.

I Valpejls attityddata framträder Jönköpings och Blekinges partidistrikt som mest negativa till privat drift inom välfärden. Också i partikongressmotionerna framträder Jönköping som en skarp kritiker, medan Blekinge inte lagt någon motion. Arbetarekommunen i länets största kommun – Karlskrona – är dock tydligt kritisk. Andra partidistrikt som intar en tydligt negativ ståndpunkt till privat drift vid kongressen är Stockholms arbetarekommun och Skånes partidistrikt. Deras negativa ståndpunkter framträder inte lika tydligt i attityddata, men här måste kongressmaterialet sägas väga tyngre eftersom partidistriktet fattat kollektiva beslut om att sända in motionerna till partikongressen i sitt namn.

De negativa attityderna återspeglas också i privatiseringsbeteendet. I Blekinge och Jönköpings län är den privata driften inom välfärdssektorn av ringa betydelse. I Skåne har kommuner med socialdemokratisk dominans med några få undantag en lägre privatiseringsandel än förväntat (regressionslinjen). Den statistiska analysen av Stockholms stad präglas av osäkerhet, men det är tydligt att ökningen av entreprenadernas omfattning huvudsakligen ägt rum under perioder med borgerligt styre, vilket gör att fallet inte talar emot min hypotes.

Slutsatserna i detta kapitel är tentativa men för hypotesen lovande. Resultatet är att socialdemokratins två idétraditioner samvarierar med skilda privatiseringsattityder och varierande privatiseringsbeteende. Partidistrikt (län) som har en oväntat hög privatiseringsandel visar sig också vara bärare av idéer från folkrörelsetraditionen. Jag har inte visat att relationen är kausal, men detta tyder på att idéer har en politisk betydelse (jfr Blyth 2002). Detta betyder att mina resultat skaver mot tesen i kapitel 6 att det har betydelse huruvida kommunpolitikerna har yrkeserfarenhet från kommunal sektor eller privat sektor. Resultaten är dock inte direkt motstridande: om ledamöter med vissa individuella egenskaper är vanliga i vissa geografiska områden men ovanliga i andra, eventuellt som en effekt av att personer med just dessa egenskaper eller ståndpunkter släpps fram i en viss lokal partikultur, är de två förklaringarna förenliga.

I förhållande till kapitel 5 i denna bok tyder mina resultat på att en av de saker de tar för givet (att ett parti bär en och endast en ståndpunkt i en fråga) inte alltid bör tas för givet. I relation till tesen om spridning i kapitel 4 i denna bok ger mitt kapitel anledning att tro att de geografiska kluster av kommuner med relativt hög privatiseringsandel som de finner i vissa fall skulle kunna bero på hur Socialdemokraterna (och kanske även andra partier) har organiserat sitt interna beslutsfattande på regional nivå.

Men ytterligare studier av partikongressmaterial behöver göras för att undersöka om de ovan nämnda partidistrikts ståndpunkter är rimligt stabila över tid, samt för att ta fram information om fler partidistrikt. Tyvärr läggs dock ganska få motioner om privat drift i välfärden till kongresserna före 2001, vilket gör att detta material inte kan belysa huruvida skillnaderna inom partiet var betydande före denna tidpunkt. Det hade annars varit särskilt intressant att spåra Social-

demokraternas roll i de privata alternativens tidiga expansionsfas. Det är mer anmärkningsvärt om Socialdemokraterna medverkar till en initial expansion än om de vid en senare tidpunkt inte kraftigt minskar verksamheten i privat drift (Korpi 2006, Pierson 1994, Lindbom 2011; jfr kapitel 2 i denna bok).

Men den existerande forskningen kan bidra med information som tyder på att några distrikt har varit statssocialistiskt orienterade under ganska lång tid. Vid den socialdemokratiska partikongressen 1990 togs – liksom 2001 – ett nytt partiprogram som omformulerade portalparagrafen något. Kritiker från bland annat gamla bekanta som Stockholms och Lunds arbetarekommuner argumenterade i kongressmotioner mot det nya programförslaget eftersom de ansåg att det tonade ner ägandets betydelse. Efter att partiledare Ingvar Carlsson på kongressen hade försvarat förändringen ställde ett kongressombud från Stockholm arbetarekommun frågan: Om ägandet verkligen är så ointressant, »(v)arför kan vi då inte släppa in kapitalismen i välfärdsproduktionen rakt in i den offentliga sektorn?» (citerat i Teorell 1998, s. 241).

Gissningsvis skulle ombudet i fråga i dag hävda att det senare har hänt. Skiljelinjen inom partiet har i alla fall förskjutits från att gälla privat drift eller inte vid partikongressen 2001 till att vid partikongressen 2013 gälla frågan om ett vinstförbud. Redan en ytlig analys av kongressmaterialet förefaller visa att de partidistrikt och de idétraditioner som min analys har fokuserat på spelade en viss roll också vid denna senare tidpunkt. Kongressbeslutet 2013 blev en kompromiss och togs genom acklamation, men dess förspel visar att flera statssocialistiskt inspirerade partidistrikt var tydligt pådrivande för ett vinstförbud medan några folkrörelsedemokratiskt inspirerade partidistrikt hade argumenterat för partiledningens förslag: att tydliga kvalitetskrav bör införas så att ingen vinst skall kunna göras på bekostnad av verksamhetens kvalitet (*Sydsvenskan* 5 april 2013, *Dagens Nyheter* 4 april 2013, Socialdemokraterna i Stockholms län och Socialdemokraterna i Östergötland).

Men även om det alltså finns tecken på att idétraditionerna präglar vissa partidistrikts agerande över ganska lång tid så behövs mer forskning om detta. En annan intressant fråga för vidare studier är varför den ena snarare än den andra idétraditionen kommer att präglade det

socialdemokratiska partiet i en bestämd del av landet. När det gäller Jämtlands dragning åt den folkrörelsedemokratiska idétraditionen är en hypotes att konkurrensen från syndikalisterna, vars bärande idé är organisering underifrån, har haft en betydelse (Jansson 2012). Vad gäller Östergötland och Stockholm är en hypotes att avindustrialiseringen kommit att förändra såväl socialdemokraternas typiska väljare som partiaktiva från traditionell industriarbetarklass till tjänstemän och medelklass (jfr Lantto 2005).

En annan fråga för framtida forskning är att undersöka i vad mån Socialdemokraterna aktivt drivit på privatiseringen i vissa kommuner. Troligen är fallstudier det mest fruktbara angreppssättet för sådana studier. Fall som Sundbyberg och de andra fjorton kommunerna med obrutet socialdemokratiskt maktinnehav 1994–2006 som ändå har en mycket högre privatiseringsandel än förväntat (regressionslinjen), är särskilt relevanta. Förutom att fallstudierna tydligare kan belysa Socialdemokraternas faktiska agerande än sambandsanalyser är de också mindre känsliga för mätfel av privatiseringen eftersom dess exakta storlek är mindre betydelsefull än åtgärdens riktning.

Frågan om Socialdemokraternas agerande på lokal nivå är central eftersom det knappast längre är relevant att tala om den svenska välfärdsstaten när det gäller vård, skola och omsorg. Sverige har i dag snarare 290 välfärdskommuner. Liksom det tidigare fanns ett socialdemokratiskt parti med ett avgörande inflytande över välfärdsstaten finns i dag 290 socialdemokratiska arbetarekommuner som i allmänhet har ett stort inflytande över den lokala välfärdspolitiken. För att förstå vad som händer i välfärdskommunerna behöver vi således veta mer om partierna på lokal nivå. Jag har i kapitlet försökt att bidra till detta genom att undersöka vad den interna variationen inom det socialdemokratiska partiet betyder för välfärdens organisering.

Referenser

- Antman, P. (red.), (1993). *Systemskifte: Fyra folkhemsdebatter*. Stockholm: Carlsons.
- Beckman, L. (2005). *Grundbok i idéanalys*. Stockholm: Santérus.
- Blyth, M. (2002). *Great Transformations*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Esping-Andersen, G. (1990). *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, Polity Press.
- Hallgren T., I. Hilborn och L. Sandström (1997). *Kommunala driftentreprenader*. Stockholm: Svenska kommunförbundet.
- Jansson, J. (2012). *Manufacturing Consensus*. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Korpi, W. (1978). *Arbetarklassen i välfärdskapitalismen*. Stockholm: Prisma.
- Korpi, W. (2006) »Power resources and employer-centered approaches in explanations of welfare states and varieties of capitalism«. *World Politics*, 58 (2), s. 167–206.
- Lantto, J. (2005). *Konflikt eller samförstånd?* Stockholm: Statsvetenskapliga institutionen.
- Lewin, L. (1967). *Planhushållningsdebatten*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Lindbom, A. (1995). *Medborgarskapet i välfärdsstaten*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Lindbom, A. (2011). *Systemskifte?* Lund: Studentlitteratur.
- Mellbourn, A. (1986). *Bortom det starka samhället*. Stockholm: Carlssons.
- Millares M. (2013). »Om offentligt och privat«. *Statsvetenskaplig tidskrift*, 114 (4), s. 499–522.
- Montin, S. (1992). »Privatiseringsprocesser i kommunerna«. *Statsvetenskaplig tidskrift*, 95 (1), s. 31–57.
- Pierson, P. (1994). *Dismantling the Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Socialdemokraternas partikongress 2001. Kan laddas ned från (2013-09-23): <http://www.socialdemokraterna.se/Var-politik/Arkiv/Kongresser-och-konferenser/Vasteraskongressen-2001/>
- Socialdemokraterna i Stockholms läns partidistrikt, distriktskongress 2013. Kan laddas ned från (2013-09-23): <http://www.socialdemokraterna.se/System/sok/?q=stockholms%20l%C3%A4ns%20distriktskongress%202013>
- Socialdemokraterna i Östergötlands partidistrikt, remissyttrande över programkommissionens förslag till nytt partiprogram inför partikongressen 2013. Kan laddas ned från (2013-09-23): <http://programkommissionen.wordpress.com/2012/12/18/remissvaren/partidistriktens-remissvar-2/>
- Swenson, P. (2002). *Capitalists Against Markets*. Oxford: Oxford University Press.
- Teorell, J. (1998). *Demokrati eller fätalsvälde?* Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.

- Tingsten, H. (1941/1967). *Den svenska socialdemokratins idéutveckling (band 1)*. Stockholm: Aldus/Bonniers.
- Trydegård, G.-B. (2001). »Välfärdstjänster till salu«, i Szebehely, M. (red.), *Välfärdstjänster i omvandling*. Kommittén Välfärdsbokslut. SOU 2001:52. Stockholm: Fritzes.
- Trägårdh, L. (2007). »The Civil Society Debate«, i Trägårdh, L. (red.), *State and Society in Northern Europe*. Oxford: Berghahn books.

**MATZ DAHLBERG
DAVID ISAKSSON
ANDERS LINDBOM
ULRIKA WINBLAD**

**MIKAEL ELINDER
HENRIK JORDAHL
HELÉNE LUNDQVIST
RICHARD ÖHRVALL**

Slutsatser

8

I DEN HÄR antologin har vi behandlat privatiseringar inom den svenska välfärdssektorn. Sedan slutet av 1980-talet har Sverige gått från ett nästan helt offentligt produktionssystem till ett system med en blandning av offentliga och privata utförare som konkurrerar med varandra. Valfrihet för brukarna har införts på flera områden. Vi har beskrivit hur framväxten av privat välfärdsproduktion sett ut och analyserat några centrala drivkrafter bakom denna utveckling.

Sedan 1990-talets början har de privata utförarna ökat sina andelar inom välfärdssektorn i stort sett utan tillbakagångar. Denna helhetsbild rymmer dock flera viktiga nyanser. En grov indelning av tjänsterna visar visserligen inte på några större skillnader mellan skola, vård och omsorg. Men i en mer detaljerad beskrivning framgår det att skillnaderna inom dessa tjänster är, eller har varit, stora. Friskolornas elevandel är dubbelt så hög inom gymnasieskolan som inom grundskolan. Privata äldreboenden var fram till för ungefär fem år sedan betydligt vanligare än privat hemtjänst (men i dag är skillnaden mellan dessa tjänster liten). Inom primärvården står de privata utförarna för över 30 procent av verksamheten medan privat specialistvård knappt uppgår till en verksamhetsandel på 10 procent. Vinstsyftande företag har expanderat snabbare än ideella organisationer och har med tiden kommit att dominera bland de privata utförarna. Samtidigt utförs fortfarande merparten av produktionen

av skattefinansierade välfärdstjänster, cirka 85 procent, i den offentliga sektorn.

Skillnaderna mellan olika delar av landet är också mycket stora. Som vi konstaterade redan i inledningen så är det ett mindre antal kommuner och landsting, framför allt i storstadsregionerna, som står för lejonparten av privatiseringarna, alltmedan det finns många kommuner som saknar privata utförare av flera välfärdstjänster.

Den privata välfärdsproduktionen har vuxit fram i ett samspel mellan politiker på nationell och lokal nivå, utförarorganisationer och tjänsternas brukare. Nationella reformer, som friskolereformen, har haft stor betydelse för de privata utförarnas framväxt. Politiska reformer uppstår dock inte i ett vakuum och har i flera fall föregåtts av lokala initiativ. Under 1980-talet framfördes kritik mot låg effektivitet i offentlig sektor samtidigt som människor upplevde bristande möjligheter att påverka och själva välja bland annat skola och sjukvård. De första stegen mot dagens modell togs lokalt i kommunerna, bland annat inom barnomsorgen och äldreomsorgen. Nacka införde kundval för fotvård redan 1982 och kundval inom hemtjänst och barnomsorg 1992 respektive 1994. Även företag som Attendo, Capio och Pysslingen var med om att starta och driva på utvecklingen mot en större privat produktion av välfärdstjänster.

På nationell nivå är det främst de borgerliga partierna som har drivit på privatiseringarna. Den dåvarande socialdemokratiska regeringen bemötte privatiseringsinitiativen på 1980-talet med lagstiftning (Lex Pysslingen) mot vinstsyftande utförare inom barnomsorgen. Regeringsskiftet 1991 innebar ett trendbrott: den borgerliga regeringen genomförde bland annat friskolereformen och öppnade för vinstsyftande barnomsorg genom att avskaffa den tidigare lagen. De socialdemokratiska regeringarna under 1990- och 2000-talet har i vissa fall bromsat utvecklingen mot ökad privat produktion, men däremot inte verkat för en återgång till offentliga monopol. Friskolereformen behölls, men modifierades för att minska segregationen och öka reformens acceptans. Inom sjukvården införde Socialdemokraterna stopplagar som hindrade ytterligare privatiseringar, men genomförda privatiseringar revs inte upp, exempelvis utkontrakteringen av S:t Görans sjukhus i Stockholm. Med tanke på de lokala initiativen framstår det som att de lagar som införts, såväl kommu-

nallagen 1991 som senare LOU och LOV, snarare tydliggjort än stöpt om de rättsliga förutsättningarna för privat produktion av välfärds-tjänster.

När det gäller den lokala nivån är det tydligt att olika kommuner anammar nationella reformer i varierande grad. Vi har inte hittat något exempel på en kommun som varaktigt och på bred front har minskat den privata produktionen av välfärdstjänster, när den väl införts. Där- emot finns det som sagt flera kommuner som hittills valt att avstå från att lägga ut välfärdstjänster på privata utförare.

Flera samverkande förklaringar

Den privata produktionens utveckling bestäms både av nationella reformer och av en mer organisk utveckling i kommunerna. För en viss nationell reform finns tydliga mål i politiska dokument, medan motiven är mer svårfångade på kommunal nivå och varierar både mel- lan kommuner och över tid. Därmed är det svårt att säga exakt vilka politiska motiv som den kontinuerligt ökande privata produktionen ska utvärderas mot.

Flera av de förklaringar till variationen i privatiseringarnas utbred- ning som vi har prövat i boken har visat sig vara relevanta. Ekonomiska hänsynstaganden spelar roll för privatiseringsbesluten i kommuner och landsting. Till att börja med har sänkta kostnader varit en viktig drivkraft, även om den i allmänhet inte verkar ha varit starkare i kom- muner med finansiella problem.

Vidare är privata utförare ovanliga i små kommuner och detta har sannolikt ekonomiska förklaringar. Det är svårare för små kommuner att attrahera privata utförare och introduktionen av privata utförare medför fasta organisationskostnader som små kommuner kan ha svårt att bära. Dessutom talar ekonomisk teori samt några svenska exempel för att skillnader i ersättningsnivåer och andra politiska beslut har betydelse för företagets etableringsbeslut. Skilda förutsättningar för privata utförare är därmed troligtvis en delförklaring till den variation som finns mellan antalet privata utförare i olika kommuner. För hem- tjänst och andra tjänster där etableringsrätten är relativt fri och ersätt- ningsnivåerna sätts lokalt torde dessa faktorer vara särskilt viktiga för den privata produktionens omfattning.

Ett iögonfallande resultat är att kommuner verkar påverkas av privatiseringar i sina grannkommuner. Bland de kommuner som var tidigt ute med privatiseringar, så kallade pionjärkommuner, tycks de vänsterstyrda kommunerna ha privatiserat för att råda bot på svaga finanser. Bland de kommuner som tar efter sina grannar, så kallade efterföljarkommuner, tar vänsterkommunerna efter både höger- och vänsterstyrda grannkommuner och privatiserar alltså inte enbart av ekonomiska skäl. Privatiseringar i högerkommuner verkar vara mer ideologiska, både bland pionjärerna och bland efterföljarna. Vilka mekanismer som ligger bakom detta geografiska spridningsmönster är inte helt lätt att säga. Mest troligt handlar det om en lärandeprocess där en kommun observerar lyckade privatiseringar i en grannkommun och därför väljer att ta efter grannens politik.

Att kommuner och landsting väljer att privatisera sin verksamhet har dock ofta politiska förklaringar. Till att börja med kan vi bekräfta det väntade sambandet att kommuner med högermajoritet privatiserar mer än kommuner med vänstermajoritet. Denna skillnad är tydligast för vinstsyftande företag men går även att se för ideella utförare. Framför allt är skillnaden större för tjänster där kommunens politiker har ett större inflytande över privatiseringsbesluten. Det verkar som att kommunpolitiker styrs mer av ideologi när de fattar beslut om privatiseringar jämfört med hur brukarna väljer mellan kommunala och privata utförare inom ramen för en valfrihetsmodell.

En alltför endimensionell politisk förklaring av privatiseringar i termer av höger och vänster måste dock nyanseras på flera sätt. Till att börja med visar det sig att individuella egenskaper hos politikererna i den styrande majoriteten samvarierar med kommunens privatiseringsgrad. Vänsterpolitiker privatiserar mindre när en hög andel av dem är anställda i den offentliga sektorn, medan både höger- och vänsterpolitiker privatiserar mindre när en hög andel av dem är anställda i den kommunala välfärdssektorn. Detta och liknande samband för andra egenskaper (som kön, ålder och utbildning) är relativt påtagliga. Vilka typer av personer som sitter på mandaten i fullmäktige har nästan lika stort förklaringsvärde för privatiseringsgraden som mandatfördelningen mellan partierna. Dessa mönster ska dock inte tolkas som en konflikt mellan politiker och väljare. Eftersom politiker med vissa egenskaper i mångt och mycket verkar

representera väljare med samma egenskaper ligger politikernas privatiseringsbeslut troligen relativt nära vad väljarna önskar.

Det finns även ideologiska skillnader mellan politiker i samma parti. Detta gäller speciellt inom Socialdemokraterna som i privatiseringsfrågan har varit splittrat i två falanger. Styrkeförhållandet mellan statssocialister, som är kategoriskt emot privatiseringar, och folkrörelsedemokrater, som ser positiva möjligheter, varierar mellan olika partidistrikt. Intressant nog finns det indikationer på att kommuner i partidistrikt som domineras av folkrörelsedemokrater har privatiserat mer än kommuner i partidistrikt där statssocialisterna har varit mer tongivande.

För medborgarna är dessa resultat värda att uppmärksamma. De som tycker att privatiseringsfrågan är viktig vid valet av parti bör även beakta de individuella kandidaternas ståndpunkter och egenskaper. Detta är förstås nödvändigt för att hitta rätt kandidat att lägga sin personröst på. Men det finns alltså även anledning att beakta sammansättningen av kandidater på den partilista man väljer. Inte minst bör potentiella socialdemokratiska väljare uppmärksamma hur kandidaterna på partiets listor ställer sig till privat välfärdsproduktion.

Givet bokens upplägg kan vi inte säkert veta hur de olika förklaringarna står sig i förhållande till varandra. De flesta av de presenterade sambanden framstår som relativt robusta, men i några fall uppträder kontraster. En sådan kontrast är att analysen i kapitel 3 om ekonomiska förklaringar inte visar på något generellt samband mellan privat välfärdsproduktion och svaga kommunala finanser, medan svaga kommunala finanser enligt kapitel 4 utgör ett motiv till att vänsterstyrda kommuner inleder privatiseringar inom äldreomsorgen. Skillnaden innebär rimligen att de kommunala finanserna är viktigare för privatiseringsbeslut bland vänsterstyrda pionjärkommuner än bland kommuner i allmänhet. När det gäller den geografiska spridningen i kapitel 4 vore det också intressant att närmare undersöka hur den förhåller sig till beskrivningen i kapitel 7 av Socialdemokraternas regionala organisering. Det är möjligt att de socialdemokratiska partidistriktens möten fungerar som arenor för idéspredning, och att motsvarande gäller för andra partiers möten. Även regionförbund skulle kunna fylla en sådan funktion.

Valfrihetsmodeller leder troligen till snabbare privatisering

Det finns tecken på att valfrihetsmodellen, och kanske speciellt införandet av etableringsrätt, leder till snabbare privatiseringar än entreprenadmodellen. I förskolan har de privata utförarna expanderat sedan etableringsrätt liknande friskolesystemet infördes. Inom primärvården har den privata produktionen ökat i de flesta landsting sedan de har infört vårdval. Även inom hemtjänsten har de privata utförarna vuxit snabbt sedan LOV infördes. Precis som i friskolesystemet är brukarnas egna val av utförare avgörande för andelen privat produktion av dessa tjänster.

Förutom att driva på privatiseringar tycks valfrihetsmodellen också jämna ut skillnaderna mellan höger- och vänsterstyrda kommuner. Inom entreprenadmodellen ligger privatiseringsbesluten hos politikererna och en höger- eller en vänstermajoritet kan ta ut de ideologiska svängarna och privatisera mer eller mindre än vad de kan i en valfrihetsmodell. Dessa mönster överensstämmer med observationen att väljarnas attityder till privatiseringar inte är lika polariserade som politikerernas attityder, men inte med att väljarnas attityder till privatiseringar är mer negativa än politikernas. Att valfrihetsmodellen tenderar att driva på privatiseringar innebär samtidigt att vänsterpolitiker kan förväntas föredra entreprenadmodellen. För detta talar också att vänsterpolitiker inte brukar betona valfriheten som sådan lika starkt som högerpolitiker.

På nationell nivå kan politiker avgöra om ett valfrihetssystem ska vara frivilligt eller obligatoriskt för kommunerna att införa. Det verkar sannolikt att ett frivilligt valfrihetssystem (som finns inom äldreomsorgen) inte leder till lika stora privatiseringar i genomsnittskommunen som ett obligatoriskt valfrihetssystem (som finns i primärvården). I ett system där det är upp till kommunen att införa valfrihetssystem är det framför allt högerstyrda kommuner som kommer att göra det. Eftersom valfrihetssystem driver på privatiseringar mest i vänsterstyrda kommuner uteblir i detta fall en betydande del av den ökade privatisering som valfrihetssystem kan leda till. Utöver skillnader i synen på valfrihet och etableringsrätt finns det med andra ord ytterligare skäl till att allianspartierna på nationell nivå har varit mer positivt inställda till att göra LOV obligatorisk på fler områden än vad

Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har varit. Eftersom obligatorisk LOV kan förväntas leda till ökade privatiseringar – framför allt i vänsterstyrda kommuner – finns det rimligtvis vänsterpolitiker både i de berörda kommunerna och i riksdagen som ställer sig tveksamma till att göra det obligatoriskt att införa valfrihetssystem enligt LOV för fler tjänster.

En annan viktig aspekt på frågan om LOV bör göras obligatorisk att tillämpa för fler tjänster har att göra med den lokala befolkningsstorleken och den kommunala administrationen. Många kommuner är så små att det varken finns förutsättningar för några större företags-etableringar eller för att renodla kommunens roller som beställare och utförare. Exempelvis finns inte en enda privat utförare i äldreomsorgen i någon av de 15 kommuner med under 5 000 invånare och de privata utförarnas andel i äldreomsorgen är väldigt låga i nästan alla kommuner med upp till 40 000 invånare. Stockholm och flera av stadens närliggande kommuner har däremot privata produktionsandelar på omkring 50 procent och däröver för flera tjänster. Detsamma gäller för Stockholms läns landsting inom primärvården. Ur ett marknads-perspektiv har Stockholms stad med 75 000 grundskoleelever inte mycket gemensamt med kommuner som Arjeplog, Bjurholm, Dorotea och Sorsele, som alla har under 250 elever i grundskolan. Av de 50 kommuner som hade minst befolkning 2011 var det endast fem som hade en fristående gymnasieskola. I hela landet saknar varannan kommun en fristående gymnasieskola.

Förslag på framtida studier

Den privata produktionens framväxt och drivkrafter inom välfärds-sektorn utgör ett omfattande studieområde som vi inte gör anspråk på att ha uttömt med denna antologi. Några förslag på framtida studier har redan nämnts och det finns många fler kunskapsluckor att fylla för den som ger sig in på området med den svenska utvecklingen för ögonen. Vilken betydelse olika intressegrupper har är en sådan lucka. Svenska fackföreningar, näringslivsorganisationer och även SKL har med all säkerhet påverkat privatiseringen av välfärdstjänster i någon riktning, men hur denna påverkan har gått till och vilka resultat den har fått återstår att ta reda på. Till exempel har fackföreningar i många

länder motsatt sig privatiseringar. Det gjorde också svenska Kommunal när Danderyd som första kommun började privatisera hemtjänsten. Frågan är dock inte enkel för fackföreningarna. Å ena sidan erbjuder den offentliga sektorn i många fall trygga arbetsvillkor. Å andra sidan innebär inträdet av privata arbetsgivare att konkurrensen om arbetskraften skärps, vilket tenderar att höja lönenivåerna och ge arbetstagarna fler valmöjligheter (Hensvik 2012).

En annan fråga som vi har varit inne på, men inte gått på djupet med, är hur privatiseringar påverkas av brukarnas val mellan olika utförare. Ur det perspektivet framstår det som intressant att koppla förekomsten av valfrihet till brukarnas nöjdhet med välfärdstjänsterna. Vidare framstår kostnaderna för övervakning och kontroll av verksamhet inom den offentliga sektorn som angelägna att kartlägga. Hittills har ekonomiska förklaringar av privatiseringar inte lyft fram dessa interna transaktionskostnader i samma utsträckning som de externa transaktionskostnader som uppkommer vid entreprenader. En annan ekonomisk fråga som förtjänar ytterligare belysning är hur företagens etableringsbeslut påverkas av tjänsternas ersättningsnivåer. Det behövs också mer kunskap om vilka mekanismer som kan förklara varför närliggande kommuner väljer att föra liknande privatiseringspolitik och för detta fordras i första hand djupgående kvalitativa studier.

När det gäller politikernas egenskaper vore det intressant att undersöka om väljare och politiker med liknande egenskaper också har liknande preferenser för privatiseringar. En relaterad fråga är hur privatiseringar påverkas av de skillnader som finns mellan väljares och politikers egenskaper och preferenser. Framtida studier av Socialdemokraterna och partiets två idétraditioner kan med fördel inriktas på fallstudier som beskriver utvecklingen i kommuner med långa socialdemokratiska maktinnehav samt på frågan varför den ena snarare än den andra idétraditionen har kommit att prägla partiet i en bestämd del av landet.

I ett bredare perspektiv finns många fler frågor om produktionen av välfärdstjänster som förtjänar att studeras. I SNS-rapporten *Konkurrensens konsekvenser* (Hartman 2011) konstaterades att det råder brist på systematiska utvärderingar av effekterna av ökad konkurrens vid produktionen av välfärdstjänster. Detta går inte att avhjälpa snabbt eller enkelt, men det finns i dag en större efterfrågan på och strävan mot att

följa upp och utvärdera de reformer som har genomförts på välfärdsområdet. Även om vissa förbättringar har skett så vore det också välkommet med mer ingående och jämförbar statistik för att kunna följa utvecklingen och utvärdera politiken på välfärdsområdet, inte minst mot bakgrund av de stora kostnadsmassor det handlar om. Förhoppningsvis kan den här boken vara till hjälp vid framtida effektstudier av privatiseringar, konkurrensutsättning eller införande av valfrihetsmodeller. Bland annat skulle den kunna bidra till att identifiera förändringar som är intressanta att studera och till att ge en förståelse av hur variationen i sådana förändringar ser ut och kan användas i forskning.

En blick i spåkulan

Vilken utveckling kan vi vänta oss framöver? Blir det mer eller mindre privat produktion? En möjlig utveckling är att den kontinuerliga trend med ökade privatiseringar som vi har sett sedan 1990-talets början fortsätter. Men detta är långt ifrån självklart, inte minst eftersom privat välfärdsproduktion alltjämt är politiskt kontroversiell. Att den mesta produktionen fortfarande ligger inom den offentliga sektorn talar åtminstone för att utrymmet för fortsatta privatiseringar ännu inte är uttömt. Samtidigt ska den låga graden av privatisering i många små kommuner inte tolkas som en outnyttjad potential. Troligtvis behövs en viss verksamhetsvolym för att privatiseringarna ska vara värda sitt pris i termer av högre transaktionskostnader. En underliggande trend är att valfrihetssystem införs i allt fler kommuner, men det är oklart hur många kommuner som kan förväntas haka på den trenden framöver. Det är inte heller säkert att frivilligt införda valfrihetssystem ger så stor ökning av privat produktion jämfört med entreprenadmodellen. Om LOV däremot skulle göras obligatorisk på fler områden skulle detta sannolikt bidra till ökad privat välfärdsproduktion. Mest relevant för att förutsäga framtiden är kanske att privatiseringar verkar spridas till närliggande kommuner. Det talar åtminstone på kort sikt för fortsatta privatiseringar.

En politisk nyckelfråga är Socialdemokraternas inställning framöver, både nationellt och lokalt. Med tanke på att de fyra allianspartiernas politiker ganska unisont är positivt inställda får Socialdemokraternas mer osäkra ställningstaganden större betydelse för hur

privatiseringarna utvecklas. Samtidigt ska vi komma ihåg att privatiseringarna fortgick under Socialdemokraternas tidigare regeringsinnehav 1994–2006 och att ingen socialdemokratiskt styrd kommun minskat den privata välfärdsproduktionen på bred front. Även Miljöpartiet kan som potentiellt vågmästarparti få ett större inflytande än vad deras valresultat indikerar.

Säkert är att brukarnas förväntningar och upplevelser av tjänsterna kommer att spela roll, speciellt för de tjänster där de kan välja mellan olika typer av utförare. Brukarna kan förväntas vara mer nöjda med den befintliga uppsättningen av utförare om systemen för kvalitetssäkring och tillsyn fungerar väl.

Ännu svårare är det att bedöma den relaterade frågan om hur välfärdstjänsternas finansiering kommer att förändras. Medan friskolorna inte tillåts ta ut några avgifter finns det tecken på att äldreomsorgen går mot ökad privat finansiering, bland annat genom att privata utförare erbjuder tilläggstjänster som berättigar till RUT-avdrag. Försäljningen av privata sjukvårdsförsäkringar har ökat under en längre tid, om än från låga nivåer. En bidragande orsak är rimligen att det finns konkurrens mellan olika vårdgivare, men även andra faktorer – som förtroendet för den offentligt finansierade vården – påverkar den roll privata sjukvårdsförsäkringar kan komma att spela framöver.

Vi hoppas att den här boken bidrar till att öka förståelsen för när, var, hur och varför den privata produktionen av välfärdstjänster har växt fram. En viss privatiseringsnivå uppstår inte av sig själv utan har ett antal förklaringar som hänger samman med villkor för och drivkrafter hos politiker, brukare, utförare och andra aktörer. För den som vill analysera och värdera den svenska välfärdsmodellen utgör dessa förklaringar en grund att bygga vidare på.

Referenser

- Hartman, L. (red.) (2011). *Konkurrensens konsekvenser: Vad händer med svensk välfärd?* Stockholm: SNS Förlag.
- Hensvik, L. (2012). »Competition, wages and teacher sorting: lessons learned from a voucher reform«, *Economic Journal*, 122 (561), s. 799–824.

Författarna

MATZ DAHLBERG är professor i nationalekonomi vid Uppsala universitet. Hans forskning är inriktad mot offentlig ekonomi, urbanekonomi och arbetsmarknadsfrågor. Han har bland annat medverkat i SNS Valfärdsråd 2008 *Fattigdom i folkhemmet*.

MIKAEL ELINDER är filosofie doktor i nationalekonomi vid Uppsala universitet. Hans forskning är inriktad på empirisk offentlig och politisk ekonomi. Han är även affilierad forskare vid Institutet för Näringslivsforskning (IFN).

DAVID ISAKSSON är doktorand vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet. Hans forskning fokuserar på hur landsting och kommuner kan styra vård- och omsorgen genom skapandet av marknader.

HENRIK JORDAHL är docent i nationalekonomi och programchef vid Institutet för Näringslivsforskning (IFN) samt extern forskningsledare vid SNS med ansvar för programmet Från välfärdsstat till välfärdssamhälle. Hans forskning är inriktad mot skattefinansierade tjänster, privatiseringar och valjarbeteende i politiska val.

ANDERS LINDBOM är professor i statsvetenskap vid Uppsala universitet. Hans forskning är inriktad på välfärdsstatsreformer i Sverige och i andra jämförbara länder. Hans senaste bok *Systemskifte? Den nya svenska välfärdspolitiken* kom år 2011.

HELÉNE LUNDQVIST är filosofie doktor i nationalekonomi och verksam vid Stockholms universitet. Hon forskar om offentlig ekonomi och politisk ekonomi.

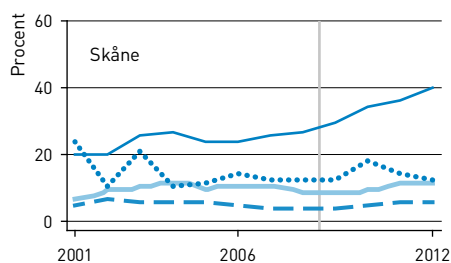
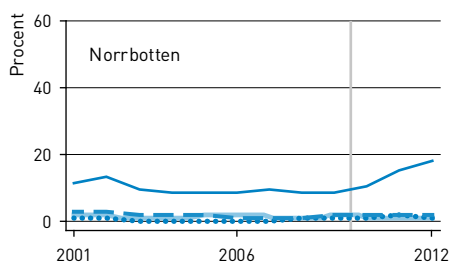
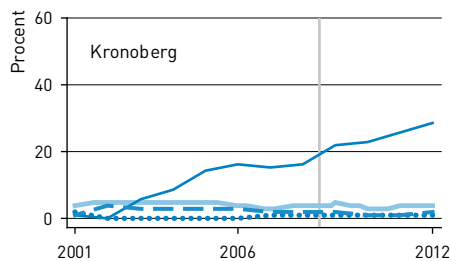
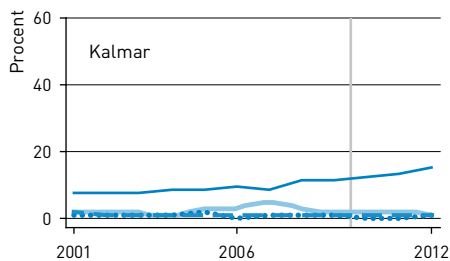
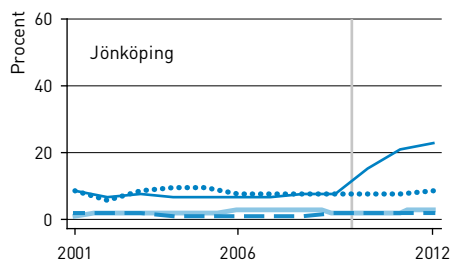
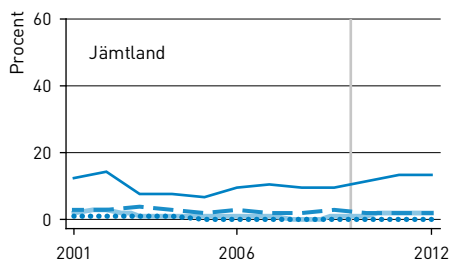
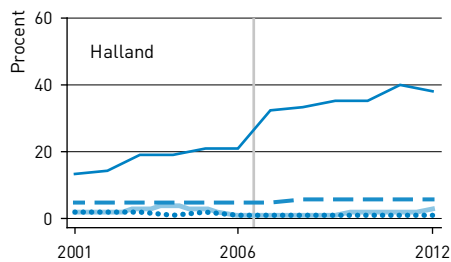
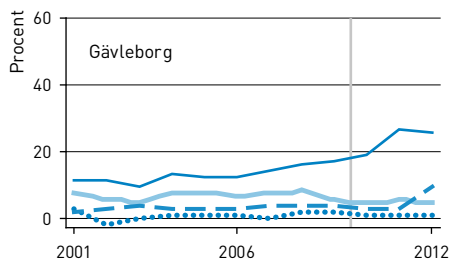
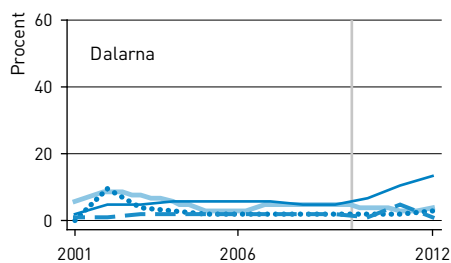
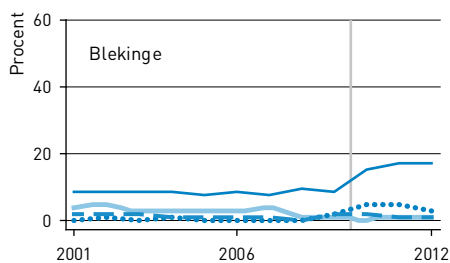
ULRIKA WINBLAD är docent i socialmedicinsk forskning vid Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet. Hennes forskning är främst inriktad på effekter av marknadsreformer inom sjukvård och äldreomsorg.

RICHARD ÖHRVALL är doktorand i statsvetenskap vid Linköpings universitet, och även verksam vid Statistiska centralbyrån och Institutet för Näringslivsforskning (IFN). Hans forskning är huvudsakligen inriktad mot politiskt deltagande, korruption och välfärdstjänster.

Appendix A (till kapitel 2)

Köp av verksamhet från privata företag som andel av nettokostnader, samtliga landsting, 2001–2012.

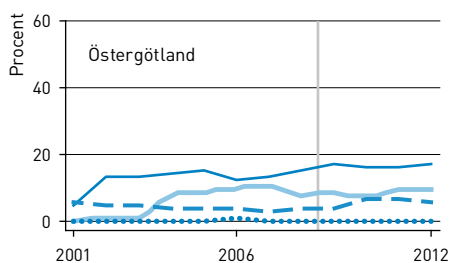
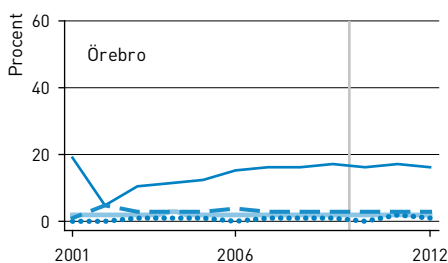
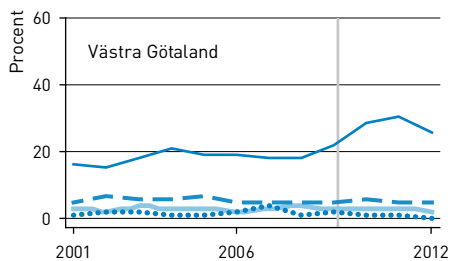
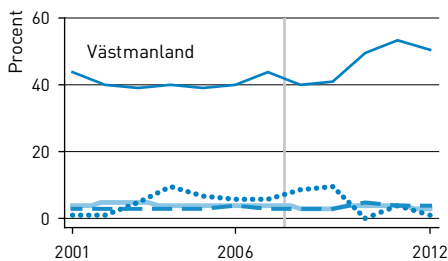
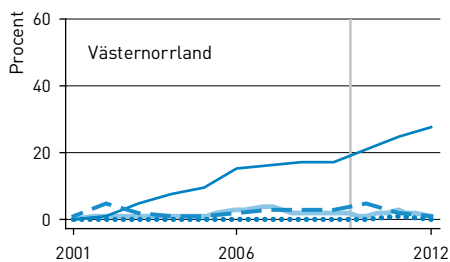
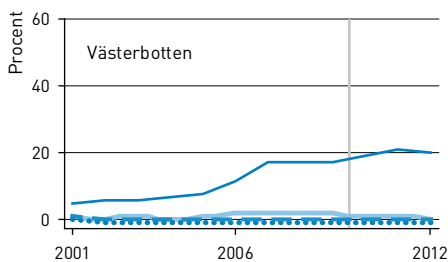
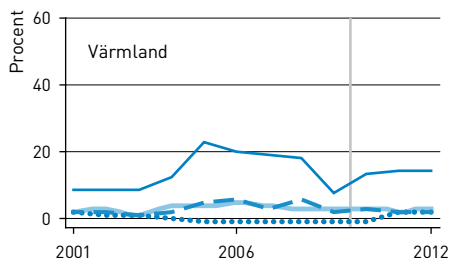
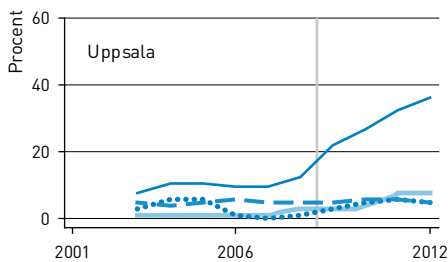
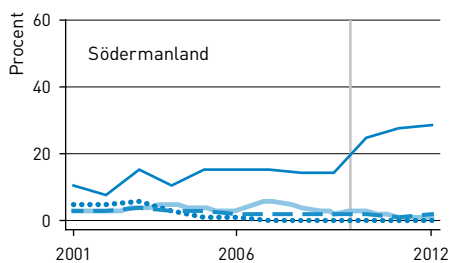
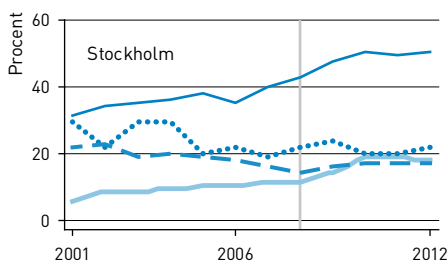
Se följande uppslag.



— Primärvård

- - - Specialiserad somatisk vård

... Specialiserad psykiatrisk vård



..... Övrig hälso- och sjukvård

Grått vertikalt streck anger tidpunkt för införande av LOV.

Appendix B (till kapitel 5)

Regressionsmodell:

$$\begin{aligned} \text{Köpi}_{i,t,s} = & \alpha + \beta_p \text{Högermajoritet}_{i,t} \times \text{Förskola}_s + \gamma_p \text{Högeröst} \times \text{Förskola}_s + \beta \text{Högermajoritet}_{i,t} \\ & + \gamma \text{Högeröst}_{i,t} + \eta \text{Förskola}_s + X_{i,t} \delta_s + \varepsilon_{i,t,s} \end{aligned}$$

Köp anger hur stor kostnadsandel av förskola och grundskola som kommunerna köper in från externa utförare.

Högermajoritet är en dummyvariabel som anger om Centerpartiet, Folkpartiet, Kristdemokraterna och Moderaterna tillsammans har en majoritet i kommunfullmäktige.

Högeröst anger den sammanlagda röstandelen för Centerpartiet, Folkpartiet, Kristdemokraterna och Moderaterna inom en kommun i landstingsvalet.

Förskola är en dummyvariabel som antar värdet 1 för förskola och 0 för grundskola.

$X_{i,t}$ innehåller ett antal kontrollvariabler som kan tänkas påverka kommunernas köp av förskola och grundskola.

De nedsänkta tecknen i , t och s indikerar kommun, år och tjänst.

Noter till Tabell B1:

Privata vinstsyftande utförare inkluderar icke-kommunägda företag. Privata icke-vinstsyftande utförare inkluderar föreningar och stiftelser. Andra offentliga utförare inkluderar stat, landsting, kommunförbund och andra kommuner. De inkluderade kontrollvariablerna mäter kommunernas befolkning, sysselsättning, sysselsättningsandel i privat sektor, skattebas, överskott i resultaträkningen, statsbidrag, andel universitetsutbildade, andel barn i förskoleålder (0–6 år), andel barn i skolålder (7–16 år), andel gamla (65+ år), andel utländska medborgare, samt andel med försörjningsstöd. Robusta standardfel, klustrade för att ta hänsyn till att feltermen kan vara korrelerad inom en kommun över en mandatperiod, presenteras inom parentes. ***, **, * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent. Koefficienterna (och deras standardfel) för Högermajoritet $\times$ Förskola ändras endast marginellt om vi inkluderar kommunspecifika i stället för länsspecifika effekter, men modellen blir då som helhet känsligare med avseende på kontrollvariablerna. Att vi interagerar kontrollvariablerna med variabeln Förskola beror på de två demografiska variablerna andel barn i förskoleålder och andel barn i skolålder;

Tabell B1. Regressionsestimat för köp av förskola och grundskola.

Beroende. variabel: Köp (andel av kostnader)				
Köp av:	Alla utförare	Privata vinst-syftande	Privata icke-vinst-syftande	Andra offentliga
Högermajoritet × Förskola	1.59*** (0.57)	0.62* (0.37)	0.51 (0.45)	-0.02 (0.16)
Högerröster × Förskola	0.06* (0.03)	0.04* (0.03)	0.03 (0.02)	-0.01 (0.01)
Förskola	-42.6*** (11.4)	-22.0** (8.62)	-11.6 (7.47)	-3.26 (3.04)
Högermajoritet	0.06 (0.43)	0.09 (0.32)	0.03 (0.25)	0.29* (0.16)
Högerröster	0.02 (0.03)	0.02 (0.02)	0.004 (0.01)	-0.01 (0.01)
Konstant	12.3 (9.11)	4.16 (6.78)	4.84 (5.45)	3.33 (3.36)
Kontrollvariabler	Ja	Ja	Ja	Ja
Kontrollvariabler × Förskola	Ja	Ja	Ja	Ja
Årsspecifika effekter	Ja	Ja	Ja	Ja
Årsspecifika effekter × Förskola	Ja	Ja	Ja	Ja
Länsspecifika effekter	Ja	Ja	Ja	Ja
<i>Observationer</i>	5128	5120	5122	5121

när vi inkluderar dessa interaktionstermer stärks estimaten för Högermajoritet × Förskola. Att inkludera ytterligare interaktionstermer har en mindre påverkan. Att andelen barn i förskoleålder är viktigare för förskolan och att andelen barn i skolålder är viktigare för grundskolan är intuitivt och något som specifikationerna bör tillåta.

Appendix C (till kapitel 6)

C1. KOMMUNPOLITIKERUNDERSÖKNINGEN 1993

Resultaten i figur 6.1 är framtagna med hjälp av en enkätundersökning från 1993 (Kommunpolitikerundersökningen 1993). I den fick politiker som blev invalda i kommunfullmäktige i samband med 1991 års val i 28 primärkommuner¹ och fyra landsting², svara på en anseelig mängd frågor. Det är framför allt en sak som gör denna enkätundersökning väl lämpad att använda för vårt ändamål. Det ställdes nämligen explicita frågor om kommunpolitikernas preferenser för privatisering av olika välfärdstjänster. Detta var också ett av huvudsyftena med undersökningen, vilket framgår av beskrivningen av undersökningen: »Syftet är i första hand att undersöka förändringar i kommunalpolitikernas rolluppfattning och arbetsförhållanden sedan 1980 års motsvarande undersökning 'Kommunpolitikerundersökningen 1979–80'. Förändringarna relateras till 'den kommunala nyordningen' i form av 'privatisering' och 'nya demokratiska strukturer'«.

Från svaren i enkätundersökningen skapar vi tre variabler som mäter politikernas preferenser för, i tur och ordning: privatisering av skola, privatisering av äldreomsorg samt ökad konkurrens inom den kommunala verksamheten i allmänhet.³ Dessa tre variabler är skapade som binära variabler som antar värdet 1 om den tillfrågade politikern är för en privatisering/en ökad konkurrens och 0 om han eller hon är emot det. Frågorna vi använder för att skapa dessa variabler är:

Privata skolor: Som en delfråga till hur den kommunala verksamheten skulle kunna göras mer effektiv i kommunen, ombads politikerna att ange sin åsikt om påståendet »Antalet privata skolor bör ej öka«. De politiker som svarade att de har helt motsatt åsikt eller att de har i stort sett motsatt åsikt tolkar vi

1. Ale, Eksjö, Enköping, Grästorp, Gällivare, Göteborg, Härjedalen, Kalix, Kalmar, Katrineholm, Kil, Kävlinge, Lidköping, Luleå, Lysekil, Munkedal, Nacka, Sjöbo, Sorsele, Staffanstorps, Surahammar, Tierp, Tranemo, Trelleborg, Töreboda, Upplands-Väsby, Uppsala och Västerås.

2. Uppsala läns landsting, Malmöhus läns landsting, Skaraborgs läns landsting och Norrbottens läns landsting.

3. Då dessa välfärdstjänster faller inom det primärkommunala ansvarsområdet använder vi endast svaren från kommunpolitikerna i de 28 primärkommunerna i analysen av dessa tjänster.

som politiker som är för en ökad privatisering av skolan; dessa (717 individer) har fått värdet 1 på den binära utfallsvariabeln. De politiker som svarade att de instämmer helt eller instämmer i stort sett tolkar vi som politiker som är mot en ökad privatisering av skolan; dessa (902 individer) har fått värdet 0 på den binära utfallsvariabeln.

Privat äldreomsorg: Som en delfråga till hur den kommunala verksamheten skulle kunna göras mer effektiv i kommunen, ombads politikerna att ange sin åsikt om påståendet »Kommunen bör ej överlåta äldreomsorg till privata företag«. De politiker som svarade att de har helt motsatt åsikt eller i stort sett motsatt åsikt tolkar vi som politiker som är för en privatisering av äldreomsorgen; dessa (720 individer) har fått värdet 1 på den binära utfallsvariabeln. De politiker som svarade att de instämmer helt eller i stort sett tolkar vi som politiker som är mot en privatisering av äldreomsorgen; dessa (952 individer) har fått värdet 0 på den binära utfallsvariabeln.

Ökad konkurrens i allmänhet (privatisering bra): Som en delfråga till hur den kommunala verksamheten skulle kunna göras mer effektiv i kommunen, ombads politikerna att ange sin åsikt om påståendet »Utsätta fler verksamheter för konkurrens från andra kommunala/landstingskommunala organisationer eller privata företag«. De politiker som svarade att de tycker detta är mycket lämpligt eller lämpligt tolkar vi som politiker som är för en ökad konkurrens i allmänhet; dessa (1 224 individer) har fått värdet 1 på den binära utfallsvariabeln. De politiker som svarade att de tycker detta är mycket olämpligt eller olämpligt tolkar vi som politiker som är mot en ökad konkurrens i allmänhet; dessa (392 individer) har fått värdet 0 på den binära utfallsvariabeln.

C2. ÖVERGRIPANDE RESULTAT

Tabell C2a. Politikers egenskaper och andelen privatanställda inom den kommunala välfärdssektorn. Vänsterpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	0.0934 (0.105)	0.0820 (0.0653)	1.501** (0.676)	0.344*** (0.108)
Ålder	0.0108 (0.0164)	0.0372 (0.0321)	-0.0361 (0.0831)	-0.0241** (0.0110)
Ålder i kvadrat	-0.000149 (0.000180)	-0.000398 (0.000328)	0.000403 (0.000911)	0.000207* (0.000122)
Barn	-0.163*** (0.0558)	-0.117*** (0.0292)	-0.448* (0.238)	-0.127** (0.0600)
Medelutbildning	-0.0231 (0.0842)	0.116** (0.0452)	1.209** (0.476)	-0.111 (0.0882)
Hög utbildning	0.132 (0.0817)	0.217*** (0.0464)	1.512*** (0.471)	0.103 (0.0926)
Sysselsatt	0.199*** (0.0746)	0.0912** (0.0452)	0.610 (0.372)	0.219*** (0.0713)
Offentlig- anställd	-0.167*** (0.0478)	-0.0801*** (0.0285)	-0.651** (0.269)	-0.149*** (0.0525)
Egenföretagare	-0.338*** (0.115)	-0.0329 (0.0642)	-0.784 (0.600)	-0.106 (0.101)
<i>Observationer</i>	459	675	459	459

Standardfel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

Tabell C2b. Politikers egenskaper och andelen privatanställda inom den kommunala välfärdssektorn. Högerpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	-0.0597 (0.123)	0.0352 (0.0454)	-0.224 (0.289)	-0.0654 (0.0846)
Ålder	0.0720 (0.0653)	0.0808*** (0.0257)	0.114 (0.128)	0.0319 (0.0408)
Ålder i kvadrat	-0.000861 (0.000654)	-0.000830*** (0.000257)	-0.00134 (0.00128)	-0.000317 (0.000397)
Barn	-0.515*** (0.137)	-0.105*** (0.0391)	-0.710*** (0.248)	-0.177** (0.0737)
Medelutbildning	0.0539 (0.155)	0.0698 (0.0752)	0.486 (0.356)	0.178** (0.0917)
Hög utbildning	0.471** (0.187)	0.177*** (0.0616)	0.918*** (0.351)	0.329*** (0.0969)
Sysselsatt	0.0214 (0.176)	-0.00317 (0.0491)	0.146 (0.280)	0.115 (0.0740)
Offentlig- anställd	-0.154 (0.0968)	0.00711 (0.0335)	0.131 (0.228)	-0.0427 (0.0637)
Egenföretagare	-0.153 (0.110)	-0.00505 (0.0345)	-0.188 (0.230)	-0.120** (0.0593)
Observationer	486	835	486	486

Standardfel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

C3. ÖVRIGA RESULTAT

Tabell C3a. Kontroller för egenskaper bland kommunens befolkning. Vänsterpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	-0.161 (0.103)	0.0251 (0.0566)	0.876 (0.642)	0.232** (0.109)
Ålder	0.0520 (0.0362)	0.0543* (0.0301)	-0.0150 (0.0834)	-0.0188* (0.0108)
Ålder i kvadrat	-0.000540 (0.000365)	-0.000555* (0.000300)	0.000252 (0.000905)	0.000181 (0.000120)
Barn	-0.0605 (0.0596)	-0.0654** (0.0297)	-0.0455 (0.249)	-0.0408 (0.0577)
Medelutbildning	-0.00970 (0.0789)	0.0769* (0.0412)	1.046*** (0.384)	-0.0826 (0.0783)
Hög utbildning	-0.0399 (0.0773)	0.0785* (0.0465)	0.657 (0.427)	-0.00682 (0.0856)
Sysselsatt	0.0506 (0.0687)	0.0360 (0.0414)	0.122 (0.353)	0.117 (0.0736)
Offentlig- anställd	-0.0349 (0.0382)	-0.0570** (0.0257)	-0.314 (0.259)	-0.0850* (0.0512)
Egenföretagare	-0.204* (0.124)	0.0256 (0.0589)	0.112 (0.530)	0.0109 (0.0926)
<i>Observationer</i>	458	673	458	458

Tabellen redovisar de skattade koefficienterna för politikernas egenskaper. Standardarfel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

Tabell C3b. Kontroller för egenskaper bland kommunens befolkning.
Högerpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	0.0322 (0.100)	0.0599* (0.0338)	-0.0986 (0.262)	-0.0444 (0.0678)
Ålder	-0.0393 (0.0397)	0.0430** (0.0192)	0.0359 (0.116)	0.0135 (0.0278)
Ålder i kvadrat	0.000289 (0.000389)	-0.000433** (0.000190)	-0.000458 (0.00116)	-0.0000872 (0.000271)
Barn	-0.236*** (0.0874)	0.00315 (0.0316)	-0.288 (0.211)	0.000590 (0.0601)
Medelutbildning	-0.0385 (0.134)	-0.0190 (0.0503)	0.312 (0.308)	0.0490 (0.0715)
Hög utbildning	0.0680 (0.134)	-0.0274 (0.0451)	0.433 (0.365)	-0.0112 (0.0728)
Sysselsatt	-0.0276 (0.153)	-0.0307 (0.0435)	-0.092 8 (0.270)	0.0478 (0.0553)
Offentlig- anställd	-0.0231 (0.0924)	0.0358 (0.0294)	0.295 (0.232)	0.0301 (0.0474)
Egenföretagare	0.0960 (0.0809)	0.0743*** (0.0279)	0.0434 (0.221)	-0.0118 (0.0415)
<i>Observationer</i>	483	831	483	483

Tabellen redovisar de skattade koefficienterna för politikernas egenskaper. Standardafel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

Tabell C3c. Offentliganställning disaggregerad. Vänsterpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	0.102 (0.110)	0.0759 (0.0631)	1.394** (0.652)	0.354*** (0.109)
Ålder	0.0120 (0.0395)	0.0455 (0.0311)	-0.0365 (0.216)	-0.0396*** (0.0129)
Ålder i kvadrat	-0.000167 (0.000404)	-0.000482 (0.000318)	0.000375 (0.00219)	0.000349*** (0.000134)
Barn	-0.143*** (0.0508)	-0.106*** (0.0293)	-0.349 (0.236)	-0.130** (0.0592)
Medelutbildning	-0.0315 (0.0842)	0.106** (0.0442)	1.131** (0.453)	-0.112 (0.0852)
Hög utbildning	0.102 (0.0800)	0.205*** (0.0461)	1.361*** (0.462)	0.0641 (0.0882)
Sysselsatt	0.213*** (0.0765)	0.0929** (0.0448)	0.637* (0.359)	0.217*** (0.0699)
Anställd i komm. barnomsorg	-0.487*** (0.157)	-0.0504 (0.0722)	0.0396 (1.270)	-0.156 (0.131)
Anställd i komm. grundskola	-0.202** (0.0968)	-0.149** (0.0582)	-0.612 (0.465)	-0.309** (0.121)
Anställd i komm. gymnasieskola	-0.602*** (0.219)	-0.164 (0.119)	-3.340*** (1.129)	-0.123 (0.199)
Anställd i komm. äldreomsorg	-0.399*** (0.127)	-0.165*** (0.0563)	-1.707*** (0.464)	-0.312** (0.126)
Kommunalt anställd, övrigt	-0.0747 (0.0458)	-0.0329 (0.0351)	-0.179 (0.279)	-0.108* (0.0609)
Anställd i kommunalt bolag	0.0680 (0.126)	-0.116 (0.0810)	-0.476 (0.681)	-0.193 (0.135)
Landstingsanställd	-0.161* (0.0912)	-0.0854 (0.0573)	-0.809 (0.562)	0.0185 (0.0991)
Statligt anställd	-0.174** (0.0818)	-0.0701 (0.0450)	-0.513 (0.451)	-0.0739 (0.0907)
Egenföretagare	-0.283*** (0.108)	-0.0194 (0.0581)	-0.808 (0.609)	-0.0859 (0.0957)
Observationer	459	675	459	459

Standardfel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

Tabell C3d. Offentliganställning disaggregerad. Högerpolitiker.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Kvinna	0.0267 (0.117)	0.0513 (0.0434)	-0.126 (0.284)	-0.0398 (0.0833)
Ålder	0.111* (0.0659)	0.0889*** (0.0277)	0.178 (0.129)	0.0414 (0.0426)
Ålder i kvadrat	-0.00126* (0.000663)	-0.000909*** (0.000277)	-0.00198 (0.00129)	-0.000418 (0.000413)
Barn	-0.449*** (0.119)	-0.0877** (0.0362)	-0.592*** (0.215)	-0.155** (0.0691)
Medelutbildning	0.0408 (0.144)	0.0597 (0.0653)	0.447 (0.323)	0.165* (0.0879)
Hög utbildning	0.445*** (0.165)	0.161*** (0.0530)	0.841*** (0.320)	0.312*** (0.0930)
Sysselsatt	0.0959 (0.165)	0.0238 (0.0472)	0.416 (0.275)	0.168** (0.0781)
Anställd i komm. barnomsorg	-1.274** (0.503)	-0.00384 (0.0598)	-2.253* (1.225)	-0.318 (0.286)
Anställd i komm. grundskola	-0.595*** (0.194)	-0.205** (0.0802)	-0.865* (0.456)	-0.421*** (0.129)
Anställd i komm. gymnasiesk.	-0.525* (0.284)	-0.0886 (0.0905)	-1.059* (0.591)	-0.181 (0.199)
Anställd i komm. äldreomsorg	-1.023*** (0.381)	-0.0166 (0.0856)	-0.647 (0.680)	-0.0772 (0.209)
Kommunalt anställd, övrigt	0.0699 (0.103)	0.0708* (0.0366)	0.492* (0.287)	0.0676 (0.0805)
Anställd i kommunalt bolag	-0.302 (0.317)	0.126 (0.111)	-0.857 (0.832)	0.0435 (0.245)
Landstingsanställd	-0.562*** (0.199)	-0.108 (0.0758)	0.125 (0.442)	-0.154 (0.115)
Statligt anställd	-0.129 (0.138)	0.0918* (0.0524)	-0.0202 (0.342)	0.0421 (0.104)
Egenföretagare	-0.126 (0.102)	0.00302 (0.0323)	-0.272 (0.230)	-0.119** (0.0594)
Observationer	486	835	486	486

Standardfel inom parentes. ***, ** och * anger statistisk signifikans på nivåerna 1, 5 och 10 procent.

Tabell C3e. Förklaringsvärde för privatisering av politikernas individuella egenskaper, kommunbefolkningens egenskaper samt partiernas styrka.

	(1) Barnomsorg	(2) Grundskola	(3) Gymnasie- skola	(4) Äldre- omsorg
Variabler				
Endast mandat-period	0,03	0,86	0,03	-0,12
Politiker-egenskaper	0,48	1,70	0,12	-1,52
Kommun-egenskaper	0,86	2,45	0,17	-2,70
Vänsterparti i styrande majoritet	1,13	0,96	0,04	-0,37
Partiernas röstandelar	0,82	1,90	0,11	-2,20
Politiker-egenskaper + röstandelar	0,88	2,10	0,15	-2,56
<i>Observationer</i>	810	1363	810	810

Tabellen visar pseudo- R^2 från tobit-skattningar då olika typer av variabler läggs på. Samtliga regressioner kontrollerar för fixa effekter för mandatperiod.

Referensgrupp

Den referensgrupp som är knuten till forskningsprogrammet *Från välfärdsstat till välfärdssamhälle* har följt arbetet med antologin och har bidragit med kunskap, tid och synpunkter. Referensgruppen består av följande ledamöter:

Catharina Barkman Stockholms läns landsting, referensgruppens ordförande

Henrik Borelius Attendo

Mats Brandt Finansdepartementet

Henrik Brehmer Capio

Peje Emilsson Magnora

Leif Eriksson Täby kommun

Sari Eriksson Katrineholms kommun

Daniel Forslund Vinnova

Samir Kamal EQT

Mats Kinnwall SKL

Carola Lemne Praktikertjänst

Magnus Lindquist Triton

Anna Manhem och *Johanna Essemyr Pauldin* Tillväxtverket

Eva Mörk Uppsala universitet och SNS Vetenskapliga råd

Fredrik Näslund Nordic Capital

Anna Pauloff Statskontoret

Stefan Stern Investor

Christina Sterner Diaverum

Kristina Ström Olsson Svensk Försäkring

Mattias Svantesson Skolinspektionen

Per Törnvall Nordic Healthcare Group

Hans Wikse Procuritas

Martin Ärnlov Bräcke Diakoni

