

Høringsuttalelse til regjeringens forslag til nytt inntektssystemet for kommunene

Innledning – inntektssystemet i et folkehelseperspektiv

Innledningen til Helsedirektoratets Folkehelsepolitisk rapport 2015, starter slik:

Et sentralt prinsipp i folkehelsearbeidet er at helsen formes og fordeles i all hovedsak utenfor helsesektoren. Befolkningens helse er et resultat av oppvekstmiljø, - barnehage og skole, arbeidsliv og fritid, og betingelser for en god alderdom. Sosial ulikhet i helse er et resultat av sosiale forskjeller i materielle og psykososiale ressurser.

(Helsedirektoratet 2016:7)

Sosiale ulikheter i helse fremstår som en av vår tids store helseutfordringer. De nasjonale velferdstjenestene som kommunene har ansvaret innen barnehage og skole, barnevern og sosialtjenester, helsetjenester og pleie og omsorg, står sentralt i arbeidet med å møte disse utfordringene. Det er et spørsmål om sosial rettferdighet at statens fordeling av ressurser til kommunene, tar hensyn til variasjonen fra kommune til kommune i befolkningens behov for disse tjenestene. Fordelingen av ressurser mellom kommunene skjer gjennom inntektssystemet, og utgiftsutjevningen i dette systemet har en helt sentral funksjon innen folkehelsearbeidet.

Spørsmålet er i hvilken grad inntektssystemet faktisk utjevner inntektene til kommunene ut fra det kunnskapsgrunnlaget vi har om befolkningens behov for kommunale velferdstjenester innen barnehage og skole, barnevern og sosialtjenester, helsetjenester og pleie og omsorg, og om kunnskapsgrunnlaget som benyttes er godt nok.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) har sendt ut på høring et forslag til endringer i inntektssystemet for kommunene, med høringsfrist 1. mars 2016. Denne uttalelsen til forslaget har to hoveddeler.

Denne første delen retter oppmerksomheten mot samspillet mellom utgiftsutjevning, skatteinntekter og regionalpolitiske tilskudd, og peker på at utgiftsutjevningen omfatter under halvparten av de beregnede utgiftene til de nasjonale velferdstjenestene, og har derfor en begrenset virkning.

Den andre delen retter oppmerksomheten mot hvilke metoder som har blitt brukt i analysene av befolkningens behov for velferdstjenestene kommunene har ansvaret for, og peker på at metodene og resultatene fra folkehelseforskningen kan bli et nyttig supplement til de metodene som har blitt brukt i analysene til nå. Denne delen avsluttes med kommentarer til kostnadsnøkklene for enkelte velferdstjenester.

Det anbefales at det gjennomføres en ny, tverrfaglig offentlig utredning av befolkningens behov for nasjonale velferdstjenester, som grunnlag for en grundigere revisjon av inntektssystemet for kommunene.

Samspeillet mellom utgiftsutjevning, skatteinntekter og regionalpolitiske tilskudd

Om inntektssystemet

Det overordnede formålet med inntektssystemet, er å utjevne kommunenes økonomiske forutsetninger for å gi et likeverdig tilbud til innbyggerne. Inntektssystemet søker samtidig å ivareta andre politiske prioriteringer og prinsipper, som dels kan forsterke denne utjevningen, dels motvirke og redusere den. Inntektssystemet for kommunene består av flere elementer; et rammetilskudd med et innbyggertilskudd og regionalpolitiske tilskudd, og ulike skatteelementer. Virkningen av disse ulike elementene må sees i sammenheng.

Kommunesektorens samlede inntekter i 2016 er i regjeringens forslag til statsbudsjett beregnet til 463 mrd. kr, og er fordelt på skatt, rammetilskudd, øremerkede tilskudd, gebyrer, moms kompensasjon og andre inntekter, slik det fremgår av tabellen nedenfor. Denne uttalelsen retter oppmerksomhetene mot kommunenes inntekter fra skatt og rammetilskudd. I det endelige budsjettvedtaket i Stortinget ble rammetilskuddet til kommunene økt fra 124,2 mrd. kr til 124,8 mrd. kr. (KMD 2016 rundskriv H-1/16, vedlegg 3).

Tabell 1 Kommunesektorens inntekter 2016 i mrd. kr			
Inntektsart	Kommunesektoren	Fylkeskommuner	Kommuner
Skatt	185,7	30,4	155,4
Rammetilskudd	156,9	32,7	124,2
Øremerkede tilskudd	24,3		
Gebyrer	63,7		
Moms kompensasjon	20,4		
Andre inntekter	11,8		
SUM	462,7		

(KMD 2015 Prop 1S (2015-2016):26, 27, 34)

Innbyggertilskuddet i 2016 utgjør 95 % av rammetilskuddet, og 99 % av innbyggertilskuddet inngår i utgiftsutjevningen mellom kommunene. Utgiftsutjevningen skal sikre at inntektene blir justert for strukturelle forskjeller mellom kommunene, demografisk, geografisk og sosialt, som kommunene i liten grad kan påvirke, og som gir forskjeller i utgifter og kostnader. Utgiftsutjevningen er et nullsumspill, det som blir tilført kommuner med en svært kostnadskrevende struktur, blir tatt fra kommuner med en lite kostnadskrevende struktur.

Utgiftsutjevningen gjelder ikke alle oppgavene til kommunene, men bare de nasjonale velferdsoppgavene som kommunene er pålagt å drive, og tjenester det er knyttet sterke nasjonale føringer til. I kostnadsnøkkelen for utgiftsutjevning inngår sektorene barnehage og grunnskole, barnevern og sosialhjelp, kommunehelse og pleie og omsorg, samt administrasjon, miljø og landbruk. Regjeringen peker på at det er et mål at innbyggere over hele landet skal ha et likeverdig tjenestetilbud, og skriver: «Gjennom utgiftsutjevningen i inntektssystemet kompenseres kommunene *full ut* for *ufrivillige* kostnadsforskjeller i kommunal tjenesteproduksjon» (KMD 2015 Høringsnotat:6,10,52) (Uthevningene er gjort av regjeringen.) Dette er en sannhet med visse modifikasjoner.

Kostnadsforskjellene blir ikke kompensert fullt ut

Kommunenes samlede netto utgifter i 2016 til tjenestene som inngår i utgiftsutjevningen, er 249,6 mrd. kr, etter regjeringens egne beregninger i Grønt hefte 2016 (s. 16). Hvis utgiftsutjevningen i inntektssystemet hadde omfattet disse 249,6 mrd. kr, kunne kommunens ufrivillige kostnadsforskjeller i tjenesteproduksjonen blitt kompensert fullt ut. Men utgiftsutjevningen for 2016 omfatter bare 118,3 mrd. kr, etter regjeringens egne beregninger i høringsnotatet (s. 13-14). Utgiftsutjevningen omfatter med andre ord mindre enn halvparten av utgiftene til disse nasjonale velferdstjenestene. Dess mindre andel av de 249,6 mrd. kr som utgiftsutjevningen omfatter, dess mindre virkning får den, og dess større virkning får skatteinntektene til kommunene på graden av utjevning.

Skatteinntektene til kommunene blir utjevnet etter andre prinsipper enn dem som er brukt i utgiftsutjevningen. Skatteutjevningen omfatter skatteinntektene fra personskatt og naturskatt. I statsbudsjettet for 2016 er disse skatteinntektene anslått til 144,8 mrd. kr, eller 93,2 % av kommunenes samlede skatteinntekter. Etter utjevningen i 2014 varierte disse skatteinntektene per innbygger med mellom 93 % og 171 % av landsgjennomsnittet (KMD 2015 Høringsnotat: 73-74).

Folkehelseforskningen indikerer at innbyggere med lav utdanning og inntekt også vil ha et høyt behov for tjenester innen barnehage og grunnskole, barnevern og sosialhjelp, kommunehelse og pleie og omsorg, dersom tjenestetilbudet skal være likeverdig (Dahl 2014: 13-14, 141, 156). Det innebærer at kommuner med en høy andel innbygger med lav utdanning og inntekt, vil få høyere kostnader per innbygger til disse tjenestene, enn tilsvarende kommuner med en lav andel innbyggere med lav utdanning og inntekt. Kommuner med en høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt, vil imidlertid normalt også ha lave skatteinntekter fra personskatt.

Mens utgiftsutjevningen bidrar til en overføring av ressurser fra kommuner med et lavt ufrivillig kostnadsnivå, til kommuner med et høyt ufrivillig kostnadsnivå, trekker skatteutjevningen i motsatt retning. Selv etter at skatteinntektene i betydelig grad er utjevnet, vil fortsatt kommuner med et større ressursbehov per innbygger enn landsgjennomsnittet, normalt ha en lavere skatteinntekt fra personskatt per innbygger enn landsgjennomsnittet. Siden skatteinntektene finansierer mer enn halvparten av de nasjonale velferdstjenestene, innebærer det at kostnadsforskjellene ikke på langt nær er kompensert fullt ut. Hvis skatteutjevningen blir redusert, blir denne skjevheten forsterket ytterligere.

Hvor stor andel skatteinntektene og rammetilskuddet skal utgjøre av kommunenes inntekter, er et politisk spørsmål. Øker den ene, minker den andre. Får rammetilskuddet en større andel av kommunenes inntekter, kan også utgiftsutjevningen få større virkning. Skal kostnadsforskjellene kompenseres fullt ut, må rammetilskuddet omfatte en betydelig større andel av kommunenes inntekter. Skatteinntektene må utgjøre en lavere andel av inntektene, og skatteutjevningen beholdes minst på dagens nivå. Her ligger det klare interessenetninger mellom rike og fattige kommuner.

En betydelig øking av rammetilskuddet, vil måtte gå over mange år, og være basert på en ny offentlig utredning med sikte på å utvikle et enda mer treffsikkert system for utgiftsutjevningen. Men de første skrittene i denne retningen, kan man ta allerede i år.

Regionalpolitiske tilskudd

I 2016 er rammetilskuddet på i alt 124,8 mrd. kr, og fordelt slik:

Tabell 2 Rammetilskudd til kommuner	2016	
	1000 kr	Prosent
Innbyggertilskudd	119 052 870	95,40
Distriktstilskudd Sør-Norge	408 811	0,32
Nord-Norge- og Namdalstilskudd	1 611 747	1,29
Småkommunetilskudd	963 501	0,77
Skjønnstilskudd	1 854 000	1,49
Veksttilskudd	440 616	0,35
Storbytilskudd	459 985	0,37
Sum rammeoverføringer kommuner	124 791 530	100,00

(KMD 2015 Høringsnotat:13)

Innbyggertilskuddet utgjør 95,40 % av rammetilskuddet, skjønnstilskuddet 1,49 %, og de regionalpolitiske tilskuddene 3,11 %. Størrelsen alene, gjør at de regionalpolitiske tilskuddene får en begrenset virkning på den samlede inntektsfordelingen mellom kommunene. Men sammen med andre elementer i inntektssystemet, kan de bidra både til å forsterke skjevheter i utgiftsutjevningen. Analyser til SSB viser at småkommunetilskuddet, Nord-Norge og Namdalstilskuddet, og skjønnstilskuddet, ved siden av energi og kraftinntekter, særlig favoriserer små kommuner (Langørgen 2015:15).

Den samlede virkningen av inntektssystemet på utgiftsutjevningen

SSB har utarbeidet en kommunegruppering basert på kommunenes folkemengde og økonomiske rammebetingelser. Det er publisert fem versjoner av denne grupperingen, første gang i 1998 og siste gang i 2015. I sammendraget i rapporten fra 2015 skriver SSB:

Formålet med denne rapporten er å ordne kommunene i sammenliknbare grupper etter økonomiske rammebetingelser. Dette betyr for det første at kommunene blir ordnet etter hvilke kostnader de står overfor for å innfri minstestandarder og lovpålagte oppgaver. Disse kostnadene varierer mellom kommunene på grunn av ulike demografiske, sosiale og geografiske forhold. Men siden driften av små kommuner atskiller seg fra driften av store kommuner, har vi av sammenlikningsgrunner funnet det hensiktsmessig å la grupperingen av kommunene også være avhengig av folkemengden. Det tredje kriteriet som brukes til å gruppere kommunene er frie disponible inntekter, dvs. de inntektene som er til disposisjon når minstestandarder og lovpålagte oppgaver er dekket. Størrelsen på de frie disponible inntektene gir en antydning av kommunenes økonomiske handlefrihet.

(Langørgen 2015:4)

Selv om alle slike beregninger har sine feilmarginer, og metodene for å beregne innbyggernes behov for lovpålagte velferdstjenester kan videreutvikles, gir analysene likevel nyttig informasjon om den samlede virkningen av inntektssystemet for kommunene. Den viser ikke bare hvordan de bundne kostnadene til de lovpålagte oppgavene varierer, den viser også hvilke frie disponible inntekter kommunene har etter at de bundne kostnadene er dekket. I denne sammenhengen er den siste beregningen mest interessant.

I analysen har SSB inndelt kommunene etter folkemengde ut fra inndelingen i KOSTRA. Små kommuner har opp til 4 999 innbyggere, mellomstore har mellom 5 000 og 19 999 innbyggere, og store kommuner har 20 000 innbyggere og over. I beregningene er de fire

største byene og de ti kommunene med høyest frie disponible inntekter per innbygger holdt utenfor. I tabellen nedenfor er de resterende 414 kommunene kvartilsinndelt etter frie disponible inntekter. Lave frie disponible inntekter omfatter de 25 % av kommunene i første kvartil, middels frie disponible inntekter omfatter de 50 % av kommunene i andre og tredje kvartil, og høye frie disponible inntekter omfatter de 25 % av kommunene i fjerde kvartil.

Medianverdien er satt til 1, og analysen viser en variasjonsbredde fra en minimumsverdi på 0,61 til en maksimumsverdi 1,47. Grensen mellom første og annet kvartil er på 0,90, og grensen mellom tredje og fjerde kvartil på 1,03.

Analysen viser en ganske klar sammenheng mellom kommunestørrelse og budne kostnader per innbyggere. Små kommuner har gjennomgående høyere bundne kostnader enn store kommuner. Sammenhengen mellom kommunestørrelse og frie disponible inntekter er ikke like sterk, men det bemerkelsesverdige er at høye frie disponible inntekter forekommer oftere blant små kommuner enn blant mellomstore og store, slik det fremgår av tabellen nedenfor.

Folkemengde	Kommuner i alt	Tabell 3 Frie disponible inntekter		
		Lav	Middels	Høy
I alt	414	103	208	103
0-4999	218	36	100	82
5000- 19999	147	52	76	19
20000-	49	15	32	2

(Langørgen 2015:12-15)

Tabellen viser at om lag 38 % av de små kommunene har høye frie disponible inntekter, mens bare 13 % av de mellomstore og 4 % av de store kommer i denne gruppen. De aller fleste av de ti kommunene med høyest frie disponible inntektene, er små kommuner. De er som nevnt ikke tatt med i beregningen. Hadde de vært tatt med, ville de forsterket denne tendensen ytterligere.

De fem publikasjonene i rapportserien indikerer at forskjellene mellom kommunene har blitt noe redusert over tid, men at inntektssystemet fortsatt har skjevheter og bør utvikles videre. Rapporten fra 2015 indikerer at inntektssystemet for kommunene overkompenserer

smådriftsulempene, og gir argumenter for at regjeringen retter et kritisk blikk på hvilke samlede virkninger inntektssystemet har på å utjevne kommunens forutsetninger for å gi likeverdige tilbud til innbyggerne.

Regjeringens forslag i høringsnotatet

Regjeringen varsler i høringsnotatet at den vil

- skille mellom frivillige og ufrivillige smådriftsulempere
- gradere basiskriteriet i utgiftsutjevningen
- samle Nord-Norge og Namdalstilskuddet, distriktstilskudd Sør-Norge og småkommunetilskuddet, i to nye tilskudd, ett for Nord-Norge og ett Sør-Norge

Hvis disse tiltakene sees i sammenheng med skjevhetene i utgiftsutjevningen som er beskrevet ovenfor, kan de bidra til utvikle inntektssystemet slik at det i større grad kompenserer for reelle kostnadsforskjeller i kommunene.

Hvis disse tiltakene gjennomføres isolert, uten en slik helhetlig samordning med utgiftsutjevningen, kan de bidra til å forsterke skjevhetene i inntektssystemet ytterligere. En middels stor kommune for eksempel, med en høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt og uten høye energi- og kraftinntekter, vil i dagens system bli en tapende part. Blir i tillegg basistilskuddet redusert, kan situasjonen bli forverret ytterligere.

Metoder for å beregne befolkningens behov for velferdstjenester

Innledning

Både i folkehelseforskningen og i høringsdokumentet er det drøftet hvilke metoder som kan være relevante å bruke i arbeidet med å fastsette befolkningens behov for velferdstjenester. Folkehelseforskerne som det refereres til her, og samfunnsøkonomene og statistikerne som har utarbeidet grunnlaget for høringsnotatet, har benyttet ulike forskningsdesign, og undersøkelsene deres gitt ulike resultater. Likevel legger høringsnotatet til grunn prinsipper som kan gi et grunnlag for et fremtidig tverrvitenskapelig samarbeid mellom dem, basert på metodepluralisme.

De nasjonale velferdstjenestene som kommunene har ansvaret for

I denne delen rettes oppmerksomheten mot de nasjonale velferdstjenestene som inngår i utgiftsutjevningen. Tabellen nedenfor viser hvor stor andel som de ulike sektorene som inngår i utgiftsutjevningen, har av de samlede nettoutgiftene på disse områdene. De tyngste sektorene er pleie og omsorg, grunnskole og barnehage. I den videre analysen av utgiftsutjevningen i et folkehelseperspektiv, er det lagt vekt på velferdstjenestene barnehage og grunnskole, barnevern og sosialhjelp og kommunehelse og pleie og omsorg, som til sammen legger beslag på 91,7 % av nettoutgiftene til de tjenestene som inngår i utgiftsutjevningen. Nettoutgiftene til administrasjon er i stor grad en funksjon av kommunestørrelse og indirekte kostnader knyttet til de øvrige sektorene. Miljø er dels knyttet til de administrative kostnadene, dels spredd på flere sektorer, og andelen til landbruk er svært liten. Det er derfor ikke lagt særlig vekt på disse tjenestemrådene.

Tabell 4 Sektorenes andel av samlede utgifter	
Delkostnadsnøkkel	Nøkkelandel i prosent
Administrasjon og miljø	8,1
Landbruk	0,2
Grunnskole	25,9
Pleie og omsorg	34,8
Sosialhjelp	5,2
Barnevern	3,9
Kommunehelse	4,9
Barnehage	17,0
Sum	100,0

(KMD 2015 Høringsnotat:50)(KMD 2015 Grønt hefte 2016:16)

Normative eller samfunnsvitenskapelige metoder

I høringsnotatet drøfter KMD om staten skal bruke normative metoder i systemet for fordeling av ressurser mellom kommunene, slik staten gjorde før det nye inntektssystemet ble innført i 1986. KMD avviser dette alternativet. Det er ikke overraskende. Et slikt system vil lett kunne oppfattes som en statlig norm for hvordan tjenesteytingen i den enkelte sektor bør organiseres og bemannes, og dermed bryte med grunnprinsippene i det nye inntektssystemet og i kommuneloven fra 1992. De er basert på at staten skal fordeler ressurser mellom kommunene på grunnlag av *innbyggernes behov* for tjenester, og så skal staten overlate til kommunene selv å bestemme hvordan tjenesteytingen skal *organiseres og bemannes*. Så lenge vi har denne arbeidsdelingen mellom stat og kommune, kan en normativ metode lett bli et forstyrrende element i styringssystemet.

Alternativet til en normativ metode, er en kartlegging av befolkningens behov for tjenester ved hjelp av samfunnsvitenskapelige metoder. Det er en tilnærming som både folkehelseforskere, statistikere og samfunnsøkonomer deler.

KMD skriver i høringsnotatet:

Kriteriene må være:

- objektive
- basert på offisiell statistikk
- mulige å oppdatere jevnlig

At kriteriene er objektive betyr at de ikke påvirkes av kommunens egne disposisjoner, det vil si at de er nøytrale. (KMD 2015 Høringsnotat:19)

Det er heller ingen grunn til å tro at det er uenighet om at kriteriene som skal bli brukt i inntektssystemet, ikke skal kunne påvirkes av kommunenes egne disposisjoner, og at de skal være basert på offentlig statistikk som det er mulig å oppdatere jevnlig.

Høringsnotatet vektlegger at sammenhengen mellom kriteriene som blir lagt til grunn for utjevningen, og innbyggernes behov for tjenester, skal være godt dokumentert og begrunnet, og skriver:

Utgangspunktet for valg av kriterier er teoretiske hypoteser om sammenheng mellom variablene og utgiftsnivå innen sektoren. Det er ikke tilstrekkelig med statistiske sammenhenger dersom det ikke foreligger et teoretisk resonnement om de reelle årsakssammenhenger, dvs. hvorfor det er grunn til å tro at denne faktoren har betydning

for utgiftene. Det er også viktig at de teoretiske hypotesene kan testes med offentlig statistikk av god kvalitet. (KMD 2015 Høringsnotat:24)

Også her er det bred enighet om at statistisk samvariasjon ikke er tilstrekkelig for å påvise årsakssammenheng. Men høringsnotatet går ikke nærmere inn på hvilke teorier om årsakssammenhenger som kan være relevante i samfunnsvitenskapelige undersøkelser på dette området. Det er et svakt punkt i resonnetet. Folkehelseforskningen kan bidra med supplerende kunnskaper.

Teori om årsakssammenhenger

På oppdrag fra Helsedirektoratet utarbeidet professor Espen Dahl som leder for et bredt forskerteam, en kunnskapsoversikt av faktorer som påvirker sosiale forskjeller i helse. I tillegg til å oppsummere og analysere tilgjengelig forskningsbasert kunnskap om forhold som påvirker sosial ulikhet i helse i Norge, hadde forskergruppen også i mandat å identifisere de politikkområder og samfunnsinstitusjoner som har størst betydning for sosial ulikhet i helse, og diskutere hvordan nye eller endrede tiltak kan bidra til å utjevne de sosiale helseforskjellene og deres sosiale konsekvenser, både sektorvis og sektorovergripende. (Dahl 2014: 1-4).

I kunnskapsoversikten drøfter Dahl mfl. ulike samfunnsvitenskapelige metoder for å undersøke slike kausalforhold, og peker på at både eksperimentelle, kvasiekperimentelle, statistiske og generative metoder basert på observasjon i naturlige omgivelser, alle har sine sterke og svake sider. Forskerne begrunner hvorfor det har benyttet ulike undersøkelser, basert på ulike metoder, for å få et mest mulig fullstendig bilde av hva som forårsaker sosiale ulikheter i Norge, og hva som kan gjøres for å redusere disse ulikhetene (Dahl 2014: 55-60).

Dahl mfl. viser blant annet til Ray Pawsons og Nick Tilleys vitenskapsteori om årsaksforhold. I følge Pawson og Tilley, krever teori om årsaksforhold i sosiale sammenhenger en teori om hvilke underliggende mekanismer og krefter som blir utløst av årsaken og forårsaker virkningen. I slike sammenhenger kan de sosiale kreftene og mekanismene både forsterke og nøytralisere hverandre. Hva som blir virkningen, viser seg å variere ut fra samspillet mellom kontekst, aktører, og underliggende sosiale strukturer, krefter og mekanismer. For å forstå en årsakssammenheng, er det ikke nok å beskrive det som kan observeres, en må også forklare *hvorfor* det skjer. En må beskrive samspillet mellom den bestemte konteksten, de bestemte aktørene, og de bakenforliggende mekanismene og kreftene som aktørene utløser. I sosiale sammenhenger vil dette samspillet kunne variere slik at årsakssammenhengene ikke lar seg

kartlegge gjennom randomiserte forsøk eller statistiske metoder alene. Forståelsen må bygges opp på grunnlag av observasjon i naturlige omgivelser i mange enkeltcase, og abstraksjon fra disse case-resultatene. (Pawson 1997: 51, 67, 121)

I sosiale sammenhenger vil en kombinasjon av generative og statistiske metoder kunne supplere hverandre og sammen bidra til et mer treffsikkert og pålitelig resultat.

Selv om forskergruppen til Dahl ikke hadde som mandat å skissere indikatorer for ulikheter i helse, viser den metodiske tilnærmingen som gruppen valgte, og resultatene den presenterte, at folkehelseforskningen kan gi nyttige innspill i den videre utviklingen av inntektssystemet for kommunene.

Statistisk metode

Blant alle de ulike samfunnsvitenskapelige metodene, gjør KMD statistiske metoder til det eneste alternativet til normativ metode, og avgrenser de statistiske metodene ytterligere slik:

I statistiske modeller etableres kriterier for utjevning basert på det faktiske tjenestetilbudet i kommunene. Statistiske analyser brukes for å avdekke systematiske sammenhenger mellom faktisk ressursbruk og ufrivillige etterspørsels- og kostnadsforhold. På bakgrunn av disse empiriske sammenhengene etableres kriterier og vektorer i kostnadsnøkkelen. Det er kommunenes gjennomsnittlige tilpasning til eksisterende regelverk (dvs. hvilke forhold som forklarer den faktiske tjenesteytingen) som avdekkes gjennom analysene. Det forutsettes slik lik kvalitet og lik effektivitet mellom kommunene, det vil si ut ifra kommunenes gjennomsnittlige ressursbruk.

Styrken til de statistiske metodene er derfor at en slipper å etablere normer på områder der slike normer ikke finnes, eller er vanskelige å fastsette. (KMD 2015 Høringsnotat:22)

De sidene ved det faktiske tjenestetilbudet som analyseres statistisk, er de enkelte kommunenes ressursbruk sammenlignet med kommunenes gjennomsnittlige ressursbruk.

Høringsnotatet slår fast at det i hovedsak er benyttet regresjonsanalyser for å fastsette kriteriene og vektingen i kostnadsnøkkelen og fortsetter:

Det er benyttet multipl regressjonsanalyse, som vil si at alle forklaringsvariabler som antas å kunne påvirke kommunenes ressursinnsats på et bestemt område inkluderes samtidig i analysen. Med denne metoden kan man isolere betydningen av hver enkelt forklaringsfaktor, og få et mål på nettoeffekten av de ulike kriteriene på forskjellene i kostnader (målt per innbygger) mellom kommunene. (KMD 2015 Høringsnotat: 23)

Multivariate eller multiple regresjonsanalyser av regnskapstall er en nyttig metode i arbeidet med å kartlegge betydningen som enkeltfaktorer har for kostnadsnivået på bestemte områder. Men som andre metoder har også den sine sterke og svake sider som gjør at den bør suppleres med andre metoder for å skape et mer fullstendig bilde av innbyggernes behov for tjenester og kommunenes behov for bevilgninger for å kunne møte disse behovene. Pawsons og Tilleys kritikk er nevnt ovenfor. I neste avsnitt drøftes spørsmålet om i hvilke grad analyser av befolkningens behov for tjenester kan basere seg på analyser av regnskapstall.

Behov, budsjett og regnskap

Høringsnotatet er basert på en underliggende forutsetning av at det er en sammenheng mellom de politisk prioriterte behovene til innbyggerne, kommunens budsjett og kommunens regnskap.

Resonnementet bygger på at det ikke er innbyggernes objektive behov for tjenester, men de politisk prioriterte behovene som skal legges til grunn for beregningene. Kommunen har fått delegert myndighet til en avgrenset prioritering av behov også innen de tjenesteområdene som inngår i utgiftsutjevningen, og til selv å fordele budsjettet mellom de ulike tjenesteområdene ut fra denne prioriteringen. Hvordan kommunene velger å prioritere mellom tjenestene som inngår i utgiftsutjevningen og mellom dem og andre formål, vil variere fra kommune til kommune. Staten baserer sine beregninger på gjennomsnittstall, og overprøver ikke kommunenes prioriteringer. På dette grunnlaget, er det de politisk prioriterte behovene som er relevante i denne sammenhengen.

Resonnementet bygger videre på at kommunens prioriteringer avspeiler seg i budsjettene, og at regnskapet som hovedregel gjenspeiler budsjetttrammene, både samlet og på de enkelte tjenesteområdene.

Resonnementet har gyldighet der kommunene har en rimelig lik mulighet til å prioritere bruken av ressurser, og velger ulikt. Men resultatene fra folkehelseforskning indikerer at denne forutsetningen ikke gjelder i alle tilfeller.

I kunnskapsoversikten til Dahl mfl. er ett av de sentrale resultatene en klar sammenheng mellom foreldrenes utdanning og inntekt på den ene siden, og både deres egne behov for tjenester som sosialhjelp, kommunehelsetjenester, og pleie og omsorg, og barnas behov for barnevernstjenester og ekstra ressursinnsats i barnehage og skole. Forskerne peker på at ressursene må komme barna som trenger det til gode, og fordeles slik at de kompensere for mangel på ressurser i hjem i

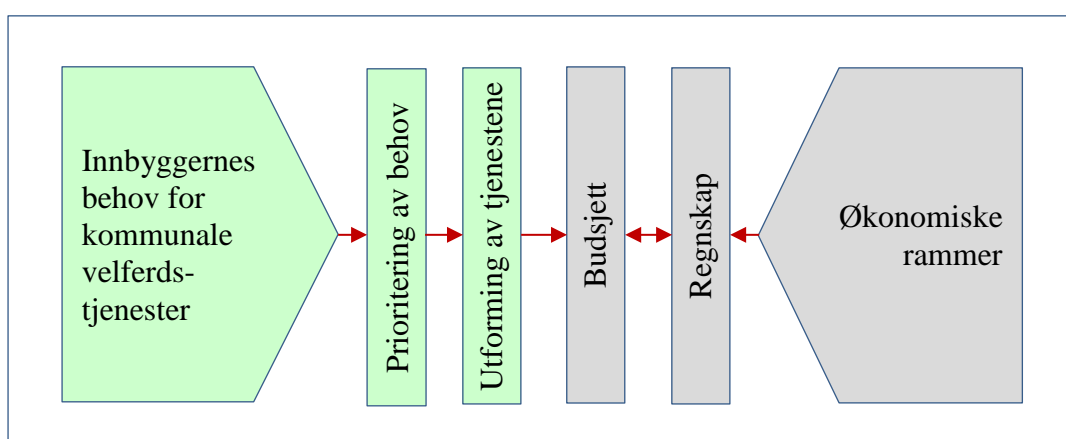
og familie (Dahl 2014: 13-14, 141, 156). Det innebærer at kommuner med en overvekt av innbyggere med lav inntekt og utdanning, normalt har større ressursbehov på samtlige av områdene som inngår i utgiftsutjevningen, med unntak av administrasjon, landbruk og miljø.

I undersøkelsene som ligger til grunn for utgiftsutjevningen, har en undersøkt om faktorer som en stor andel innbyggere med lav utdanning og inntekt, gir behov for økte ressurser til universelle tjenester som barnehage og skole, og funnet at det gjør de ikke. At de multivariate regresjonsanalysene av kommunale regnskapstall ikke viser noen samvariasjon mellom høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt og behovet for ressurser til slike velferdstjenester, kan ha mange årsaker.

Det er ingen grunn til å tro at det er gjort feil i undersøkelsene. Resultatene er bekreftet gjennom en rekke undersøkelser, gjort av ulike fagmiljøer, med høy kompetanse i samfunnsøkonomi og statistikk. Problemet er at det samme kan sies om resultatene fra folkehelseforskningen, som har kommet til det diametralt motsatte resultatet.

Folkehelseforskningen i Norge og internasjonalt har sammenfallende resultater (Sosial- og helsedirektoratet 2006)(CSDH 2008)(Dahl 2014). Det er heller ingen grunn til å tro at kommunene systematisk ser bort fra de behovene som folkehelseforskningen har avdekket, når de vedtar budsjettene. Det er mer nærliggende å forklare resultatet fra regnskapsanalysene med den strukturtvungen som ligger i budsjettarbeidet.

Figuren nedenfor illustrerer budsjettprosessen for velferdstjenestene i kommunene:



Budsjettprosessen kan forstås som møtet mellom innbyggernes behov for kommunale velferdstjenester og kommunes økonomiske rammer. Når en kommune har registrert behovene og prioritert dem, utformet tjenestene og beregnet hva de vil koste, er det neste

spørsmålet om utgiftene lar seg dekke innen budsjettets rammer. Hvis det ikke er tilfelle, må en gå tilbake, vurdere behovene og prioriteringen av dem på nytt, og finne mer kostnadseffektive måter å utforme tjenesteytingen.

Kommuner med et større behov enn gjennomsnittet på et avgrenset område, vil kunne prioritere dette området på bekostning av andre områder. For eksempel en kommune med en større andel barn og unge enn landsgjennomsnittet, vil normalt ha større utgifter per innbygger til barnehage og skole. Multivariate regresjonsanalyser av regnskapstall er en velegnet metode for å undersøke slike ulikheter, og har bidratt til å gjøre inntektssystemet stadig mer treffsikkert.

I en kommune med en stor andel innbyggere med lav utdanning og inntekt, blir forholdet et annet. Den vil få et større behov for alle velferdstjenestene som inngår i utgiftsutjevningen samtidig. Når slike kommuner skal budsjettere innen en gitt ramme, vil de gjennomsnittlige budsjett- og regnskapstallene ikke vise at innbyggerne har et større behov for tjenester enn i andre kommuner der befolkningen har høyere utdanning og inntekt. Kommunene med en stor andel innbyggere med lav utdanning og inntekt, må møte utfordringene med å finne mer kostnadseffektive løsninger og redusere ambisjonsnivået både med hensyn til kvantitet og kvalitet på tjenesteytingen i alle sektorene og tjenesteområdene. At det er gjennomført slike tiltak, lar seg normalt ikke lese ut av regnskapstallene. De kommunale regnskapene dokumenterer bare om utgiftene er holdt innen budsjettets rammer. I kommuner med en slik befolkningssammensetning, kan man ikke forvente at budsjett og regnskap viser en entydig statistisk sammenheng mellom innbyggernes behov og ressursbruken i de enkelte sektorene og tjenesteområdene. Det er bare for de faktorene som gir et økt behov for ressurser på et avgrenset område, man kan forvente en sterk samvariasjon mellom faktoren og ressursbruken på det avgrensede området.

Paradokset er at de faktorene som har en avgrenset virkning, kan bli fanget opp av multivariate regresjonsanalyser av regnskapstall, mens de faktorene som påvirker alle tjenesteområdene samtidig, lett blir liggende i en blindsoner. Heller ikke simultane regresjonsanalyser, som SSBs KOMMODE modell, fanger opp dette. Metoden som er brukt i høringsnotatet bidrar til at forskjellene i ressursbehov mellom kommunene, som skyldes andelen innbyggere med lav utdanning og inntekt, ikke blir utjevnet. Dette viser seg mest tydelig i universelle tjenester med innbyggere fra alle samfunnslag som målgruppe, som barnehage og grunnskole.

Grunnskole

I beregningen av rammetilskuddet til den enkelte kommune, fordeles det først til kommunene med et likt kronebeløp per innbygger. Så utjevnes fordelingen ut fra en beregning av de strukturelle forskjellene mellom kommunene.

For hver sektor som inngår i utgiftsutjevningen er det utarbeidet en delkostnadsnøkkel, der de ulike kriteriene som skal fange opp de strukturelle forskjellene mellom kommunene, er vektet ut fra den betydning de har for kostnadene i sektoren. Summen av alle vektene i sektoren er 1. Delkostnadsnøkklene vektet deretter sammen til en samlet kostnadsnøkkel på grunnlag av sektorenes relative størrelse (målt etter andel regnskapsførte utgifter slikt det er vist i tabell 4). KMDs forslag til ny delkostnadsnøkkel for grunnskolen er slik:

Kriterium	Kriterievekt
Antall barn 6-15 år	0,9154
Innvandrere 6-15 år, ekskl. Skandinavia	0,0275
Sonekriteriet	0,0187
Nabokriteriet	0,0187
Basiskriteriet	0,0197
Sum	1,0000

(KMD 2015 Høringsnotat: 29)

Det viktigste kriteriet for tildeling av ressurser til grunnskole, er antall barn i aldersgruppen fra 6 til 15 år. Det har en vekt på 0,9154. Det betyr at dette kriteriet bestemmer 91, 54 % av tildelingen av ressurser til grunnskole.

Ut over vektleggingen av innvandrerbarn med 2,75 %, sørger nøkkelen ikke for noen overføring av ressurser til kommuner med en høy andel elever med stort behov for oppfølging og tilleggsressurser. Om spesialundervisning sier høringsnotatet:

I løpet av de siste årene har antall timer til spesialundervisning i grunnskolen økt..

Utgiftene varierer en del mellom kommuner, men departementet har ikke funnet gode kriterier som kan forklare hvorfor utgiftene til spesialundervisning varierer.

(KMD 2015 Høringsnotat: 29)

Det betyr ikke at det mangler kunnskap som kan forklare hvorfor behovet for spesialundervisning varierer. I rapporten til Dahl mfl er behovet for spesialundervisningen kommentert slik:

Behov for spesialundervisning følger sosiale skillelinjer. Gruppen ungdom som har vedtak om spesialundervisning har større sannsynlighet for å ha foreldre med lavere utdanning, det er flere gutter enn jenter, og det er flere innvandrere og etterkommere av innvandrere enn majoritetsungdom (Markussen 2009 kap.10, Markussen m.fl. 2009). Det er også sosiale ulikheter når det gjelder hvilke vansker elevene har hatt som har kvalifisert dem til spesialundervisning. Markussen (2000:82) fant at elevene med nedsatt syns-, hørsels- og bevegelsesevne og medisinske vansker hadde høyest sosioøkonomisk bakgrunn, mens gruppen med dysleksi og generelle eller sammensatte lærevansker, psykososiale og emosjonelle problemer hadde lavest sosioøkonomisk bakgrunn. (Dahl 2014:137)

Det er grunn til å tro at den metodepluralismen som Dahl mfl har benyttet, får frem kunnskap som kan være til nytte i den videre utviklingen av kostnadsnøkkelen for grunnskolen.

Barnehage

I høringsnotatet legger KMD frem to alternative nøkler for barnehage:

Tabell 4.10 Forslag til delkostnadsnøkkel for barnehage	
Kriterium	Kriterievekt
Barn 2 – 5 år	0,7816
Barn 1 år uten kontantstøtte	0,1042
Utdanningsnivå	0,1142
Sum	1,0000

Tabell 4.11 Alternativ delkostnadsnøkkel for barnehage	
Kriterium	Kriterievekt
Barn 1 – 5 år	0,8093
Antall heltidsansatte 20 – 44 år	0,1907
Sum	1,0000

(KMD 2015 Høringsnotat: 39)

Etter at barn fikk en lovfestet rett til barnehageplass, og maksimalprisen ble redusert gjennom et tak på foreldrenes egenbetaling, har andelen barn i alderen 1-5 år med barnehageplass økt fra 87,1 % i 2008 til 90,2 % i 2014. Selv om dekningsgraden på landsbasis er relativt høy, peker KMD på at det fortsatt er en god del variasjon mellom kommunene.

Regresjonsanalyser av regnskapstall viser ikke innbyggernes behov for barnehageplass, men den kjøpesterke og betalingsvillige etterspørselen etter barnehageplass i befolkningen, og hvilke kommuner som utgangspunktet har hatt et økonomisk handlingsrom til å kunne møte dette behovet. Det er ingen overraskelse at andelen barn i barnehage fra familier med høy utdanning og inntekt er større enn for andre grupper, de representerer den kjøpesterke og kjøpevillige etterspørselen.

Barn fra familier og med lav utdanning og inntekt, har ut fra folkehelseforskningen størst behov barnehageplass. Men prisen på en barnehageplass er fortsatt så høy i mange kommuner, at andelen barn i barnehage fra disse familiene fortsatt er lav. Kommuner med lave skatteinntekter, har et begrenset handlingsrom til å gi disse familiene tilstrekkelig reduksjon i foreldrebetalingen.

Det er noe av bakgrunnen for at regjeringen i 2015 innført et nasjonalt minstekrav til redusert foreldrebetaling i barnehage for familier med lav inntekt, og gratis kjernetid for fire- og femåringer fra lavinntektsfamilier. Fra høsten 2016 blir ordningen med gratis kjernetid utvidet til også å gjelde treåringer.

I høringsnotatet skriver KMD at disse ordningene isolert sett medfører at kommuner med høy andel lavinntektsfamilier vil måtte dekke en høyere andel av barnehageutgiftene enn kommuner med en lavere andel lavinntektsfamilier. Effekten av disse moderasjonsordningene er ikke fanget opp i analysene siden analysene bygger på kommunale regnskapstall for 2014. KMD skriver at på sikt vil det være aktuelt å utføre nye analyser for å se om sosioøkonomiske faktorer har effekt på utgiftene.

Det er grunn til å tro at de analysemetodene som KMD benytter, ikke er egnet til å fange opp de merkostnadene denne reformen påfører kommuner med en høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt. Resonnementet fra KMD tar ikke hensyn til at kommunene må budsjettere innen gitte rammer. Når staten ikke på forhånd kompenserer for inntektstapet kommunene får, gjennom redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid, må kommunene dekke inntektstapet selv gjennom andre tiltak, som å redusere bruttoutgiftene til drift av barnehager og eventuelle andre tjenester. Det gjelder spesielt for kommuner med en høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt. Det er grunn til å tro at de vil få den høyeste andelen barn i barnehage med redusert foreldrebetaling og gratis kjernetid, og dermed den høyeste veksten i netto utgifter til barnehage. I tillegg vil de normalt ha et høyt press på alle de kommunale velferdstjenestene, og dermed et begrenset handlingsrom. Disse kommunene kan bli tvunget til å gjennomføre betydelige kostnadskutt i barnehagene. Dermed vil effekten av inntektstapet på nettoutgiftene bli begrenset.

KMD har lagt frem to alternative nøkler. Den første er en videreføring fra den som ble innført i 2011, der utdanningsnivå er ett av kriteriene. En kommune med en høy andel innbyggere med lav utdanning, har normalt en lav andel innbyggere med høyere utdanning og omvendt. Kriteriet innebærer at det overføres ressurser fra kommune med en lav andel innbyggere med høyere utdanning, til kommuner med en høy andel innbyggere med høyere utdanning. Systemet overfører med andre ord ressurser fra de kommunene der behovet for ressurser per barn i barnehagealder er størst, og der inntektstapet på grunn av bortfall av foreldrebetaling sannsynligvis blir størst, til kommuner der behovet for tilleggsressurser per barnehagebarn er lavt og inntektstapet sannsynligvis blir lavt. Selv om modellen er begrunnet med resultatene fra regresjonsanalysene av regnskapstall, kan den bli oppfattet som en politisk provokasjon. Man tar fra de fattige og gir til de rike.

Det andre alternativet har ett alderskriterium for barn i alderen 1-5 år, ikke noe kriterium for kontantstøtte og utdanning, men ett nytt kriterium for antall heltidsansatte i alderen 20 til 44 år. KMD peker på at den alternative modellen har noe lavere forklaringskraft enn dagens modell, men vurderer den likevel som et godt alternativ. Heltidsansatte småbarnsforeldre har et stort behov for barnehageplass. Hovedtyngden av foreldre med barn i barnehage er i aldersgruppen fra 20 til 44 år, og så mange i denne gruppen er småbarnsforeldre at sysselsettingsgraden for hele gruppen, kan gi informasjon om sysselsettingsgraden også blant småbarnsforeldre. Kriteriet kan altså fange opp foreldrenes behov for barnehageplass til sine barn. Men det fanger ikke opp barnas behov for barnehageplass, og for tilleggsressurser i barnehagen.

Begge modellene har sine svakheter, og utredningen i høringsnotatet viser at i den videre utviklingen av kostnadsnøkkelen er det et stort behov for bredere samfunnsvitenskapelige undersøkelser av barns og foreldres behov for barnehageplasser.

Dahl mfl. peker på at bruken av barnehage fortsatt varierer ut fra foreldrenes utdanning og inntekt, men det har vært en økt bruk av barnehage i alle sosiale lag og en svak utjevning i barnehagebruk mellom dem med lav og høy inntekt. Barnehager av god kvalitet og med tilrettelagt læring kan bidra til utjevning av sosiale forskjeller og bidra til å gi barn likere muligheter på lengre sikt. (Dahl 2014:125,130-131)

Inntektssystemet har som formål å utjevne kommunenes økonomiske forutsetninger for å gi et likeverdig barnehagetilbud til alle barn, også barn fra familier med lav inntekt. I kommuner med en høy andel familier med lav utdanning og inntekt, vil hverken inntektstapet fra lavere foreldrebetaling, eller det større ressursbehovet for tilrettelegging for å utjevne sosiale forskjeller, bli fanget opp i tilstrekkelig grad av regresjonsanalyser av regnskapstall. For å finne egnede

kriterier for barnehager i inntektssystemet, er det behov for et tverrfaglig samarbeid som kombinerer flere relevante samfunnsvitenskapelige metoder i undersøkelsene av barn og foreldres behov for barnehage, og hvilke økonomiske forutsetninger kommunene må ha for å kunne gi likeverdige tilbud. Også her kan resultatene fra folkehelseforskningen være et nyttig bidrag.

Konklusjon

Den første delen av uttalelsen viser at mer enn halvparten av utgiftene til de kommunale velferdstjenestene, er finansiert av kommunenes skatteinntekter. Også etter skatteutjevningen vil kommuner med en høy andel innbyggere med lav utdanning og inntekt, normalt ha lave skatteinntekter per innbygger fra personskatt, samtidig som folkehelseforskningen viser at de vil ha høye behov for ressurser per innbygger til velferdstjenestene. Inntektssystemet utjevner ikke kommunenes økonomiske forutsetninger for å gi et likeverdig tilbud til innbyggerne gjennom skatteinntektene som finansierer velferdstjenestene. Velferdstjenestene bør i langt større grad bli finansiert gjennom rammetilskuddets innbyggertilskudd.

Den andre delen av uttalelsen viser at metodene som er brukt for å fastsette kriteriene for utgiftsutjevningen, forsterker denne tendensen. Heller ikke den delen av finansieringen av velferdstjenestene som skjer gjennom rammetilskuddets innbyggertilskudd etter utgiftsutjevningen, utjevner fullt ut de forskjellene som skyldes andelen innbyggerne med lav utdanning og inntekt.

Endringene som regjeringen foreslår med å skille mellom frivillige og ufrivillige smådriftsulemper, gradere basistilskuddet, differensiere regionalpolitiske tilskudd i større grad ut fra innbyggertall og distriktsindeksen, og samle tre regionaltilskudd i to, ett for Nord-Norge og ett for Sør-Norge, kan bidra både til å øke innbyggertilskuddet og gjøre hele rammetilskuddet mer treffsikkert. Det kan være et første skritt i en utvikling som bør føres videre. De samlede virkningene av regjeringens forslag vil imidlertid først fremkomme når regjeringen legger frem kommuneproposisjonen for 2017.

For å fange opp virkningen faktorer som lav inntekt og lav utdanning har på behovet for kommunale velferdstjenester, bør de multivariate regresjonsanalysene av regnskapstall som departementet har benyttet, suppleres med andre former for samfunnsvitenskapelige undersøkelser av befolkningens behov for kommunale tjenester, slik det er gjort i rapporten til Dahl mfl.. Her kan et tverrfaglig samarbeid mellom folkehelseforskere, statistikere og samfunnsøkonomer vise seg å være nyttig. Det anbefales at regjeringen initierer en ny,

tverrfaglig offentlig utredning av befolkningens behov for kommunale velferdstjenester, som grunnlag for en grundig revisjon av inntektssystemet for kommunene.

18. februar 2016

Arve Negaard
høyskolelektor
Høgskolen i Østfold
Avdeling for økonomi, språk og samfunnsfag
Seksjon organisasjon og ledelse

Kilder:

Dahl, Espen, Heidi Bergsli og Kjetil A. van der Wel (2014) <i>Sosial ulikhet i helse. En norsk kunnskapsoversikt</i> . Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus
CSDH (2008). <i>Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health</i> .Geneva: World Health Organization.
Helsedirektoratet (2016) <i>Folkehelsepolitisk rapport 2015. Indikatorer for det tverrsektorielle folkehelsearbeidet</i> . Oslo: Helsedirektoratet
Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) <i>H-2352 N Beregningsteknisk dokumentasjon til Prop. 1 S (2015–2016) Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2016 Grønt hefte</i> Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) <i>Prop 1S (2015-2016) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)</i> Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) <i>Høringbrev. Høring - Forslag til nytt inntektssystem for kommunene</i> . Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) <i>Høringsnotat. Forslag til nytt inntektssystem for kommunene</i> . Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2016) <i>Rundskriv H-1/16, vedlegg 3</i> Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Langørgen, Audun, Sturla A. Løkken, Rolf Aaberg (2015) <i>Grupper av kommuner etter folkemengde og økonomiske rammebetingelser 2013</i> . SSB rapport 2015-19. Oslo: SSB
Pawson, Ray, & Nick Tilley (1997) <i>Realistic Evaluation</i> . London: Sage
Sosial- og helsedirektoratet (2006) <i>Gradientutfordringen Sosial- og helsedirektoratets handlingsplan mot sosiale ulikheter i helse</i> IS 1229 Oslo: Sosial- og helsedirektoratet