

Det kommunale selvstyre i lyset af Københavnerundersøgelsen

Bent Rold Andersen

Amtskommunernes og Kommunernes Forskningsinstitut

SUMMARY: Local self-government may be inconsistent with equality and a strong statutory position of the individuals. This conflict is sharpened when the basis of taxation and the need for services differ very much between the municipal units. Such difference is found between the city of Copenhagen and the surrounding municipalities. The main reason is that movements to and from the city has changed the composition of the population. There are extraordinary many citizens with low incomes and low education, vulnerable conditions and consequently a high need for services. A standard which is comparable to other parts of the country cannot be obtained without subsidies. Various means of remedying this situation is discussed.

Det kommunale selvstyre

Det kommunale selvstyre er forankret i grundloven. Bagved ligger et ønske om decentralisering. Det er begrundet i flere forhold:

For det første er det en almindelig holdning, at man opnår større velfærd, når lokalbefolkningens prioriteringer slår igennem i sammensætningen af den offentlige sektors ydelser.

For det andet antages det almindeligvis, at man kan opnå mere hensigtsmæssige løsninger på den offentlige sektors opgaver, når løsningerne er afstemt efter de lokale forhold.

Endelig opnår man mere overskuelige forvaltningsenheder og formentlig mindre bureaukrati gennem decentralisering af den offentlige sektor. Den politiske magt spredes også, og det anses almindeligvis i høj grad for ønskeligt. Bag dette hensyn ligger måske også ønsket om, at den mere gennemskuelige sammenhæng mellem den offentlige sektors indtægter og udgifter i et decentraliseret system vil motivere borgeren til at betale skatterne med større glæde og til at økonomisere med den offentlige sektors ydelser.

Heroverfor står to modstridende hensyn.

Uensartethed i lokale økonomiske vilkår skaber uens behandling af borgerne. Man

kan måske nok acceptere, at den enkelte borgers muligheder for at få en børnehavplads eller en hjemmehjælp afhænger af den lokale prioritering af disse foranstaltninger. Men det er vanskeligere at acceptere, at det også skal afhænge af, om der bor rige folk i kommunen, som kan beskattes, og af om der er mange andre i kommunen, som efterspørger daginstitutioner og ældreomsorg.

Hertil kommer, at kommunernes handlinger har eksterne effekter. Det drejer sig om, at virkningerne af den enkelte kommunes politik flyder over kommunegrænserne og påvirker det øvrige samfund, f.eks. i forbindelse med kulturpolitik, miljøpolitik og boligpolitik. Overvejelser omkring de eksterne effekter har haft særlig betydning i de senere år, hvor det er blevet åbenbart, at kommunernes aktiviteter påvirker det samlede skattetryk og den samlede offentlige budgetsaldos fordeling på stat og kommuner og dermed griber ind i den økonomiske politik.

Den politiske debat i de seneste år har især lagt vægt på det sidste hensyn. Der har fra kommunal side været rejst spørgsmål omkring regeringens forsøg på at inddrage kommunerne i den økonomiske politik gennem udgifts- og skatteløfter, tilskud til kommunerne, konjunkturregulering af bloktilskud m.v. Der har været rejst tvivl om, hvorvidt dette på længere sigt lader sig forene med decentraliseringen og det kommunale selvstyre.

Disse varme kartofler skal vi for nærværende lade ligge.

For såvidt angår den førstnævnte vanskelighed omkring det kommunale selvstyre — frygten for uensartede ydelser — har der siden kommunalreformen og byrdefordelingsreformerne været forholdsvis ro. Det har været den almindelige opfattelse, at kommunalreformen med tilhørende inddelingsreform, byrdefordelingsreform og opgavefordelingsreform i begyndelsen af 1970'erne med senere justeringer løste konflikten mellem decentraliseringsønskerne og hensynet til ligelig behandling af borgerne så godt som det nu en gang lader sig gøre. Nu måtte alle parter give reformen tid til at virke. I den kommunale verden er den stedfundne kompetenceudlægning meget værdsat, og der har været en stærk bevidsthed om, at større uro omkring ulighedsproblemet kunne få statsmagten til at trække kompetencedelegeringen tilbage. Den kommunale glæde over decentraliseringen deles ikke af alle kredse i centraladministration og folketing. Ulysten til at røre ved problemerne omkring ulighederne i kommunernes udgiftsbehov og økonomiske vilkår hænger også sammen med en udbredt fornemmelse af, at næsten alle har gode argumenter for at være blevet forfordelt. Hvis hovedstaden klager over sociale belastninger, vil jyske kommuner henvise til omkostningerne ved beskyttelse af lange kyststrækninger. Hvis Østdanmark klager over defekter ved udgiftsbehovsudligningen vil Vestdanmark henvise til en utilstrækkelig udligning af beskatningsgrundlaget. Hellere undgå at få hvirvlet alle disse spørgsmål op i en politisk strid, hvis resultatet er helt uforudsigeligt.

Denne holdning forudsætter naturligvis, at alle mener at kunne leve med reformerne, som de nu er, således at de uundgåelige småjusteringer kan indkapsles som tekniske spørgsmål, der henvises til embedsmandsgrupper, f.eks. finansieringsudvalget. Når dette hidtil har kunnet lade sig gøre, skyldes det bl.a. at kommunalreformen på sæt og vis er et fint stykke håndværk, både politisk og fagligt. Principperne om at tilpasse enhedernes størrelse til de dominerende opgaver (sygehusene i amtskommunerne og skolevæsenet i kommunerne) og om at sammenhørende byenheder ikke skulle skilles, forøgede fordelene ved decentraliseringen og dæmpede ulighedsproblemet, så det fremtrådte som overkommeligt. Selv med så plumpe redskaber som skattegrundlagsudligningen og — især — udgiftsbehovsudligningen.

Jokeren i det spil er naturligvis hovedstadsområdet. Inden for dette finder man et sammenhængende byområde af en sådan størrelse, at ideer om at samle det i én kommune eller blot et amt nærmest må betegnes som politisk dagdrømmeri. Der er ikke megen decentralisering i det. Følgen blev en opdeling af hovedstadsområdet i 50 kommuner og 5 amtskommuner, hvoraf København og Frederiksberg, hvis kommunegrænser ikke ændredes, både er primær- og amtskommuner. De fordelingsmæssige problemer søgtes løst ved at lægge en hovedstadskommunal udligning *ovenpå* den almindelige kommunale udligning. Men stort set med de samme kriterier som i de almindelige udligningsordninger.

Der er imidlertid stor forskel på at løse ulighedsproblemerne gennem sammenlægning og gennem udligning. Ved sammenlægning opnås en i kommunaløkonomisk forstand fuldstændig udligning, det vil sige alle borgere behandles principielt ens med hensyn til beskatning og adgang til offentlige ydelser. Hvor langt man i så henseende når gennem udligningsordningerne, afhænger af disse ordningers egenskaber, herunder af de anvendte udligningskriterier, beregningen af udgiftsbehovet og af udligningsgraden, jf. senere.

På den baggrund er det klart, at hovedstadsområdet er kommunalreformens mest sårbare punkt. Om resultatet trods alt er bæredygtigt, må frem for alt afhænge af, at der ikke inden for regionen udvikler sig kommunale enklaver med en særlig koncentration af storforbrugere af offentlige ydelser og med et svagt indkomstgrundlag. Her er det ikke blot Københavns kommune, der kan komme på tale. Tanken falder også let på Ishøj og Karlebo og endnu flere.

Som bekendt blev det imidlertid Københavns kommune der — på baggrund af en stadig mere håbløs økonomi — satte spørgsmålstegn ved ordningerne. Der blev ikke sat spørgsmålstegn ved inddelingsreformen, men man hævdede, at udligningsordningerne ikke gav København nok. For så vidt angår skattegrundlagsudligningen henviste man til, at den hviler på den gennemsnitlige skattepligtige indtægt. Denne er højere i København end i det øvrige land, hvorfor Københavns kommune er nettobidragyder til lands-

udligningen, i modstrid med befolkningens faktiske betalingsevne. Københavns høje skattepligtige indkomst skyldes nemlig ikke, at københavnernes har særligt høje indtægter, men at de har særligt små fradrag som følge af, at de fleste bor i lejerbolig. Ser man på indkomsterne *før* fradrag er den i København gennemsnitligt 8% under landsgennemsnittet og 21% under gennemsnittet i hovedstadsområdet. Havde man anvendt dette indkomstbegreb, ville Københavns kommune således have været nettomodtager i forhold til landsudligningen. For såvidt angår udligningen for udgiftsbehov henviste Københavns kommune til, at der er en række særlige udgiftsbehov, som ikke er omfattet af de gældende ordninger: Et stort antal invalidepensionister, enlige, bistandsklienter, alkoholikere, samt en højere dødelighed i København, som bl.a. lægger pres på sygehusvæsenet.

Fra andre kommuner blev argumenterne imødegået med, at uanset om en høj skattepligtig indkomst skyldes høj bruttoindkomst eller lave fradrag, så er det den skattepligtige indkomst, der udgør grundlaget for *kommunens* økonomi. Hvis den ikke afspejler befolkningens økonomiske evne, er det ikke et særligt københavnsk problem. En københavnere, der bor til leje, er ikke anderledes stillet i så henseende end enhver anden, der bor i lejlighed. For såvidt angår de særlige udgiftsbehov efterlyste man nærmere dokumentation, ligesom man i øvrigt henviste til, at over for de særlige belastninger i København står ofte særlige goder og besparelser, f.eks. i form af korte afstande. Kommunens vanskeligheder skyldes snarere dårlig styring og høj standard, det vil sige forhold, som man ikke med rimelighed kan forvente at andre skal betale for. Der blev i den forbindelse bl.a. henvist til høj daginstitutionsdækning, højt læretimedforbrug, højt sengedagsforbrug m.v. i København.

Under forhandlingerne med Københavns kommune i foråret 1984 ville indenrigsministeren dog ikke helt afvise, at København kunne have særlige udgiftsbehov på de sociale- og sundhedsmæssige områder, hvorfor hun anmodede Amtskommunernes og Kommunernes Forskningsinstitut om at foretage en nærmere undersøgelse af dette.

AKF's københavnerundersøgelse

Ved AKF's undersøgelse blev København sammenlignet med en række kommuner og amtskommuner med hensyn til forbruget af andre offentlige ydelser. Formålet var at finde empiriske sammenhænge mellem forbruget af offentlige ydelser og en række indikatorer for behov. Hvor der var mulighed herfor blev sammenligningerne gennemført som regressionsanalyser, idet analyseenhederne bestod i de 277 kommuner og de 16 sygehuskommuner. Som afhængige variable anvendtes fortrinsvis ikke-monetære størrelser: Klientrater, sengedagsforbrug etc. De forklarende variable valgtes på grundlag af hypoteser om de faktorer, der lå bag efterspørgslen af hver enkelt type af ydelse.

I den sammenhæng indgik i et vist omfang historiske data, idet såvel opbygning som neddæmpning af større servicesystemer nødvendigvis tager tid.

Undersøgelsen¹ gav som resultat, at Københavns kommune har et betydeligt særligt udgiftsbehov. I undersøgelsen opgjort til størrelsesordenen 1,2 mia. kr. i 1983-priser. Ved beregningerne er der i vidt omfang foretaget standardisering for alder og andre kriterier, som i dag indgår i udligningsordningerne. Størstedelen af det fundne særlige udgiftsbehov går således ud over det, der tilgodeses af den gældende udgiftsbehovsudligning. Det ekstraordinære udgiftsbehov fandtes på alle de undersøgte områder: Kontanthjælp, ældreomsorg, daginstitutioner, døgninstitutioner og familieanbringelser, folkeskolen, sygesikring, samt ikke mindst sygehusvæsenet, både det somatiske og det psykiatriske. De statistisk forklarende faktorer omfatter bl.a. den ikke-forsikrede arbejdsløshed, det store antal fraskilte, graden af bymæssighed, kvindernes erhvervsfrekvens, boligforhold og oversygelighed. På ældreområdet fandt man væsentlige forklaringsfaktorer i dårlige boliger, dårlige kontaktforhold og alvorligere førlighedsnedsættelser for gamle i København end for gamle i tilsvarende aldersklasser i det øvrige land.

Undersøgelsens resultater kan fortolkes på den måde, at hvis den enkelte københavnere skal have en standard af offentlige ydelser, som svarer til gennemsnittet i hele landet, så er det ikke nok, at serviceudbuddet pr. indbygger er den samme som andre steder. End ikke alderskorrigeret. Eksempelvis beregnes det, at de aldersbetingede dækningskvotienter for hjemmehjælp og plejehjem i København skal ligge ca. 1/5 højere end i det øvrige land, hvis standarden for den enkelte gamle skal være den samme. Der er i visse tilfælde usikkerhed på de detaljerede tal, men om det betydelige ekstraordinære udgiftsbehov kan der ikke herske tvivl.

Det er imidlertid hverken enkeltresultaterne eller den samlede opgørelse, der er det mest bemærkelsesværdige ved undersøgelsen. Det interessante er, at det er muligt at pege på én fælles faktor, som kan ligge bag de fleste »overbehov«, nemlig vandringerne mellem København og det øvrige land gennem de sidste 3 årtier (måske mere).

Tankegangen er følgende: I årene 1950-1983 faldt befolkningstallet i Københavns kommune fra 768.000 til 483.000, altså en netto afvandring på næsten 300.000. Bag nettotallet ligger et næsten 3 gange så stort bruttotal. Gennemstrømningen har således været meget betydelig. Størstedelen af udvekslingen har været med det øvrige hovedstadsområde. Det kan umiddelbart aflæses af befolkningsstatistikken, at det fortrinsvis er folk i erhvervsdygtig alder, der flytter ud. Hvis man derudover forestiller sig, at der blandt udflytterne er et forholdsvis større antal sunde, veluddannede personer med god indtjeningssevne end blandt tilflytterne, så vil det gradvis øge sygeligheden og den sociale sårbarhed i den københavnske befolkning. Herigennem kan de fleste af under-

1. B. Rold Andersen m.fl.: *Københavnundersøgelsen*. AKFs forlag, 1985.

søgelsens fund forklares under én hat: Den dårlige helbredstilstand, der ikke blot omfatter direkte erhvervede lidelser som f.eks. en række luftvejssygdomme, men også sygdomme hvor »disposition« sædvanligvis anses for betydningsfuld, f.eks. skizofreni. Også den højere klientrate for kontanthjælp, det lavere uddannelsesniveau o.s.v. kan forklares i lyset af en sådan hypotese. På visse punkter lader hypotesen om forskellen mellem udflytterne og tilflytterne sig kontrollere. F.eks. kender vi klientraterne for kontanthjælp hos både udflyttere og indflyttere. Og vi kan f.eks. beregne at antallet af kontanthjælpsmodtagere i København i 1983 blev forøget med netto 875 alene som følge af vandringerne. På en del andre punkter har vi ikke materiale til at kontrollere hypotesen.

Men forklaringen forekommer plausibel, ikke blot fordi der er så mange fund, der passer med den, men også fordi den passer med vor viden om bolig mønstret i Københavns kommune og i omegnskommunerne. Københavns kommune domineres af etageejendomme, væsentligst udlejningslejligheder. Omegnen — og da især tilflytterkvartererne — præges derimod af ejerboliger, navnlig parcelhuse. Det er klart, at den københavnske boligmasse især virker tiltrækkende på økonomisk dårligt stillede, mens parcelhuskvartererne fortrinsvis tiltrækker de gode stabile indkomster. Denne tendens forstærkes utvivlsomt af de gældende skatte- og tilskudsregler på boligområdet. De offentlige tilskud til lejerboligerne er i den betragtede periode især ydet i form af rentesikring samt boligsikring og boligydelse, det vil sige tilskudsformer, som begunstiger de mindste indtægter. Omvendt ydes tilskuddet til parcelhusene indirekte i form af skattefradrag, der især begunstiger de store indkomster med høj marginalskat. Boligfordelingen har således sammen med skatte- og tilskudsreglerne virket i retning af en segregation af befolkningen efter økonomisk formåen og social sårbarhed. En segregation der i dette tilfælde i høj grad falder sammen med kommuneopdelingen.

Forbedret udligningssystem?

Som venteligt på baggrund af undersøgelsens forhistorie og resultater har den politiske interesse efter undersøgelsen især samlet sig om udligningssystemet. Kan det forbedres, så det mere effektivt opfanger de økonomiske forskelle, herunder forskelle af den slags, som københavnerundersøgelsen satte fingeren på? Det er den vej indenrigsministeren i første omgang fulgte ved at placere opfølgningen i det kommunale finansieringsudvalg, som senere har afgivet en rapport.

Teoretisk set kan man godt forestille sig et væsentligt forbedret udligningssystem. Men i praksis vil der være meget snævre grænser for hvor langt man kan nå. Og især kan man tvivle på, om udligningssystemet — navnlig for udgiftsbehovenes vedkommende — kan få en sådan bæreevne, at det kan magte de store forskelle i hovedstadsområdet, der skyldes den kraftige segregation af befolkningen.

De praktiske vanskeligheder er mange:

1. For det første kan man nævne, at det teoretiske grundlag for valg af kriterier for udgiftsbehov er mangelfuldt. Hvorfor er der lokale forskelle på de gamles førlighed? Hvorfor er der flere tilpasningsvanskelige blandt skolebørnene i nogle kommuner end i andre? Det er ikke nok at henvise f.eks. til antallet af enlige. Også *inden for* denne gruppe er der forskelle. Hvad bestemmer sygeligheden i en befolkning? O.s.v. Uden en væsentlig bedre teoretisk og empirisk forskning af de behovsskabende forhold og processer er der næppe håb om at komme op på højere forklaringsgrader, end de 50-70%, der var de almindeligste i københavnerundersøgelsen.² Det betyder, at der kan være væsentlige ulighedsskabende forhold, som fortsat vil unddrage sig systemet.³

2. Selv med en god underliggende teori er der vanskeligheder med den empiriske bestemmelse af relationerne. Almindeligvis anvendes regressionsanalyser, og der er næppe noget anvendeligt alternativ. Her kan opstå mange praktiske vanskeligheder, bl.a. det forhold, at der kun kan inddrages kriterier, som kan belyses statistisk på kommunalt niveau, samt at antallet af analyseenheder er givet og begrænset. Det kan endda gå for primærkommunernes vedkommende, hvor antallet af analyseenheder udgør 277. Men for analyserne af de amtskommunale udgiftsrelationer er det særdeles uheldigt, at antallet af analyseenheder begrænses til 14 amtskommuner plus København og Frederiksberg. Dette kan i uheldigste fald medføre, at et enkelt amt bliver afgørende for bestemmelsen af relationen. Et eksempel på det var i københavnerundersøgelsen bestemmelsen af sygehusudgifterne, hvor vi fandt en smuk relation med dødeligheden og med graden af bymæssighed. Forklaringsgraden var helt oppe på 84%, og hældningskoefficienterne var signifikante på promilleniveauet. Resultatet var imidlertid påvirket af, at såvel dødeligheden som sygehusudgifterne i Københavns og Frederiksberg kommuner lå over de øvrige sygehuskommuner. Herved opstod i regressionsdiagrammet 2 ekstreme punkter, som var væsentligt bestemmende for regressionsplanets placering. Derved bliver analysens resultat imidlertid kontroversielt, idet udgiftstallene for København og Frederiksberg naturligvis ikke blot er påvirket af udgiftsbehovene i disse kommuner, men også af den politisk valgte standard for sygehusydelse. Hvis standarden i netop disse to kommuner tilfældigvis havde været noget anderledes — højere eller lavere — ville det øve afgørende indflydelse på regressionsplanets beliggenhed. Mere end ændringer i standarden i nogen anden sygehuskommune. For at undersøge betydningen af dette forhold har vi foretaget en følsomhedsanalyse, hvor regressions-

2. Regressionsanalyserne er almindeligvis udført på aldersstandardiserede tal, hvorfor forklaringsgraden for den totale variation er væsentligt højere.

3. Det må dog nævnes, at i den ikke forklarede variation indgår også standardforskelle, der ikke ønskes udlignet.

Tabel 1. Bestemmelse af relationen mellem dødelighed, bymæssighed og sygehusudgifter. Følsomhedsanalyse

	Enheder omfattet af analyse:		
	14 amtskommuner + København + Frederiksberg	14 amtskommuner + Frederiksberg	14 amtskommuner
<i>Forklaringsgrad</i>	84,0%	72,0%	51,0%
<i>Dødelighed</i>			
Hældning	1,86	2,35	1,55
T-værdi	3,57	2,25	1,33
Signifikansniveau	99,7%	95,6%	79,0%
<i>Bymæssighed</i>			
Hældning	0,23	0,21	0,19
T-værdi	2,91	2,41	2,17
Signifikansniveau	98,8%	96,7%	94,7%

funktionen bestemtes uden København og Frederiksberg. Resultatet fremgår af tabel 1.

Det gør en væsentlig forskel om København og Frederiksberg er med eller ej. Udelades de, falder forklaringsgraden fra 84% til 51%. Væsentligere i udligningsmæssig henseende er, at hældningskoefficienten på dødeligheden varierer mellem 1,55 og 2,35.⁴ Og for den politiske afgørelse vil det måske have betydning, at signifikansniveauet falder fra 99,7 til 79,0, når København og Frederiksberg udelades af analysen. Dette forhold understreger, at valg af signifikansgrænser ikke kan gøres til et rent teknisk anliggende. I valg af signifikansgrænser ligger en afvejning af bevisbyrden hos den der hævder, at en bestemt faktor har betydning, over for bevisbyrden hos den, der hævder det modsatte. Denne afvejning er af politisk natur. Ved finansieringsudvalgets regressionsanalyser, der ligger til grund for de i dag gældende kriterier, er overalt anvendt 95% signifikansgrænser. Dette er ganske vist i overensstemmelse med en meget almindelig samfundsvidenskabelig tradition. Men det indebærer, at den overvejende bevisbyrde lægges på den, som hævder, at en faktor bør indgå. Og afgørelsen af, hvordan bevisbyrden skal fordeles er og bliver politisk. De store krav til bevisbyrden, som en 95% signifikansgrænse indebærer, betyder, bl.a. i betragtning af det begrænsede antal analyseenheder, en risiko for at mange reelt udgiftsskabende faktorer holdes uden for udlignings-systemet, og indebærer således snævre grænser for dets effektivitet. Selv ved en 80%

4. Når hældningskoefficienten er størst i analysen uden København, men med Frederiksberg, skyldes det, at de faktiske driftsudgifter pr. indbygger i København ligger under regressionsplanet (omend langt over gennemsnittet), og således trækker regressionsplanets høje værdier ned.

signifikansgrænse vil påstanden om, at variationen er systematisk, være rigtig i fire ud af fem tilfælde.

3. Også i fortolkningen af regressionsanalyserne løber vi ind i problemer. Det skyldes især multicollinearitetsproblemer, som opstår ustandselig på disse sociale og økonomiske områder, hvor alt er korreleret med alt. Det indebærer, at man ikke kan måle den enkelte faktors isolerede indflydelse og kan i mange tilfælde gøre det tvivlsomt at fortolke en given relation som noget der vedrører udgiftsbehov. Dette har f.eks. i københavnerundersøgelsen voldt en del kvaler på daginstitutionsområdet, hvor behovet hænger sammen med kvindernes erhvervsfrekvens. Denne øver imidlertid samtidig indflydelse på beskatningsgrundlaget. Også dette virker begrænsende på det antal kriterier, man tør tage ind i udligningsordningerne.

4. Selv når kriterierne er fundne, er problemerne ikke slut. Næste skridt er at bestemme, hvorledes kriteriet skal indgå i beregningen af udgiftsbehovet. Hvis kriteriet er bestemt ved en regressionsanalyse, kan regressionsligningen for såvidt anvendes som beregningsformel. Den udtrykker jo den empirisk fundne sammenhæng. Det er denne beregningsmetode, som ofte kaldes »normaludgiftsmetoden«. Det var den der anvendtes til beregningen af Københavns udgiftsbehov i AKF's undersøgelse. Politisk/administrativt er der imidlertid stor betænkelighed ved denne metode, der er næsten umulig at formulere ind i en lov, og vanskelig at forstå. Hvis der inddrages mere end et meget begrænset antal kriterier, opstår der yderligere forståelses- og overskuelighedsproblemer. Som en højtstående embedsmand bemærkede: »Der er næppe nogen politiker, som er i stand til at forklare systemet for sine vælgere«. Disse betænkeligheder har ført til at man i praksis anvender den såkaldte »kriteriemetode«, hvor udgiftsbehovet beregnes på grundlag af proportionalitet med kriteriets værdier. Det svarer til, at konstantledet i regressionsanalyserne tvinges til at blive nul. Denne metode forenkler virkeligheden ved at gøre vold på den. Dette kan i nogle tilfælde svække udligningen (nemlig hvis konstantledet i regressionsligningen er negativt), i andre tilfælde fører det til overudligning (hvis det empirisk fundne konstantled er positivt). Som det i den henseende mest interessante fund i københavnerundersøgelsen skal nævnes, at sygehusudgifternes regression på dødeligheden og graden af bymæssighed havde et stort negativt konstantled. Hvis man i dette tilfælde anvender kriteriemetoden i stedet for normaludgiftsmetoden, vil det nedsætte regressionslinjens hældning og dermed sænke det beregnede udgiftsbehov for de højest placerede sygehuskommuner, det vil sige København og Frederiksberg. Det vil således nedsætte udligningen.

5. Endelig skal der politisk fastsættes en *udligningsgrad*, der bestemmer, hvor stor en del af de forskelle, som udtrykkes ved udgiftsbehovet, der i praksis skal udlignes. Hvis udligningsgraden sættes til 100%, indebærer det således fuld udligning af de forskelle, som er indeholdt i udgiftsbehovstallet, det vil sige med alle de begrænsninger, som er

nævnt ovenfor under punkt 1-4. Sættes udligningsgraden lavere end 100%, vil der selv sagt være forskelle, som ikke bliver udlignet.

Der har politisk været stor betænkelighed ved at fastsætte udligningsgrader i nærheden af 100%. Det skyldes formentlig en vis angst for at kommunerne skal give sig til at spekulere i udligningen. Selv om kriterierne principielt skal være upåvirkelige af kommunale beslutninger, er forhold som f.eks. aldersfordeling, boligstandard, civilstand og sundhedstilstand naturligvis på længere sigt ikke upåvirkede af kommunalpolitikken? Udligningsgraderne for udgiftsbehov er p.t. 30% for landsudligningen, 30% for hovedstadsudligningen og 80% for den amtskommunale udligning.

Alt i alt kan man tvivle på, at udgiftsbehovsudligningen kan styrkes i sådant omfang, at det kan bære så store kommunale forskelle, som dem vi finder i hovedstadsområdet, og dermed bringe harmoni mellem hensynet til det kommunale selvstyre og hensynet til en ligelig behandling af borgerne i relation til offentlige ydelser.

Andre løsninger?

Er der da andre måder at løse problemet på?

Det svar, der ligger på læben er naturligvis, at man må gennemføre kommunalreformens princip om ét byområde med én kommune også inden for hovedstadsområdet. Det ville bringe næsten alle udligningsproblemer ned i en overkommelig størrelsesorden. Tilbage vil stå et væsentligt problem om sygehusudgifterne i hovedstaden i forhold til resten af landet. Det skulle kunne løses, hvis man politisk er villig til at acceptere dødeligheden som kriterium i udligningsordningen. Det kunne måske lette beslutningen, at skattegrundlagsudligningen går den modsatte vej.

Sammenlægning er imidlertid den politisk vanskeligste løsning overhovedet. Det handler om 20 kommuner, hvis sammenlægningen omfatter København og Frederiksbergs kommuner samt kommunerne i Københavns amt. Og yderligere 30 kommuner, hvis Roskilde og Frederiksborg amtskommuner også inddrages. Med folkevalgte, ansatte, rådhus, institutioner o.s.v. En mastodontkommune og et mastodontamt på henholdsvis på 1,2 og 1,7 mio. indbyggere. Mon nogen regering vil give sig i kast med den opgave? De øvrige presserende politiske opgaver taget i betragtning.

Man kunne naturligvis forestille sig mindre vidtgående sammenlægninger. Men meget store enheder kunne næppe undgås. Man kunne også forestille sig en løsning der indeholdt lokalråd med en vis selvstændig kompetence. Men hvis man inden for denne ramme skal tilgodese udligningsproblemerne, vil det til gengæld gøre det vanskeligt at fastholde sammenhængen mellem udgiftsbeslutningerne og det finansielle ansvar.

Lidt mere overkommelig — omend stadig politisk vanskelig — er tanken om at ændre på opgavefordelingen, så nogle af de amtskommunale opgaver overføres til hoved-

stadsrådet. Her nævnes ofte driften af sygehusvæsenet, der jo også iflg. københavnerundersøgelsen var den vigtigste enkeltfaktor i Københavns økonomiske vanskeligheder. Herved kunne man bevare et vist nærhedsprincip for de øvrige opgaver, og den primærkommunale struktur i hovedstadsområdet kunne stå urørt. Udligningsmæssigt ville der være tale om en halvvejsløsning for København. De politiske vanskeligheder vil naturligvis i første række opstå i de amtskommuner, som skulle slippe opgaven. Sygehusvæsenet er den vigtigste amtskommunale opgave, og hovedstadsområdets amtskommuner ville mindst talt blive amputeret ved en sådan ordning. Ville det overhovedet have mening at bevare dem? Og vil en opdeling af den offentlige sektor i 4 niveauer inden for hovedstadens område med hver sine ydelser og hver sin beskatningsret m.v. kunne accepteres? Koordinationsproblemerne vil i hvert fald ikke blive mindre.

Som den sidste og principielt mest tiltalende mulighed står at føre en samlet politik i hovedstadsområdet, der redresserer de uligheder i befolkningssammensætning, som er opstået, det vil sige blande rige og mindre rige, sunde og svage, veluddannede og mindre veluddannede, mere ligeligt end nu. Undersøgelsen viser, at denne opgave ikke kan løses af Københavns kommune alene; den ville tværtimod forudsætte en samordnet bolig- og erhvervspolitik i hovedstadsområdet, hvilket næppe kan gøres uden en betydelig styrkelse af hovedstadsrådets beføjelser og magtmidler. Det drejer sig jo ikke blot om at gøre København mere tiltrækkende for de gode skatteydere. Det drejer sig også om at gøre de øvrige hovedstadskommuner tiltrækkende for de dårlige skatteydere og for storforbrugerne af offentlige ydelser. Og hvilken kommune vil gøre det frivilligt?

Bortset herfra virker allerede den bestående boligmasses fordeling som en afgørende faktor i befolkningens lokalisering. Etageboligerne *ligger* i København. Parcelhusene *ligger* i omegnskommunerne. Vist kan der lægges nogle ejerboliger på havnefronten, og måske kan man få Vallensbæk til at bygge mere socialt boligbyggeri. Men med et årligt byggeri på kun et par procent af boligmassen tager det mange år, inden det mærkes på forbruget af offentlige ydelser.

Den tidligere nævnte faktor — at skatte- og tilskudsreglerne på boligområdet forstærker den boligmæssige segregation på grundlag af indkomst — skal heller ikke undervurderes i denne sammenhæng. Den, der i tide fik parcelhus i Brøndby, kan meget vel sidde med en nettohusleje, som tåler sammenligning med de billige lejligheder på Vesterbro. Foruden den debitorgevinst, som inflationen har skaffet ham. Hvad skulle motivere ham til at flytte til København?

Alle de langsigtede løsninger er — hvis de skal være dybtgående nok — politisk uhyre vanskelige. Nogle er nærmest uigennemførlige. Og i øvrigt er de så tidkrævende, at problemerne vil hobe sig yderligere op i mellemtiden.

Den politiske interesse efter københavnerundersøgelsen har da også samlet sig om

nogle kortsigtede, mere ad hoc-prægede løsninger. Indenrigsministeriet har tilbudt København et statstilskud på 250 mio. kr. i årene 1986-90, samt en udvidelse af kommunens lånemuligheder i 1986. Det er alt. Dette tilskud er imidlertid betinget af at Københavns kommune selv lægger låg over udgiftsstigningen, således at der er en negativ årlig realvækst på 2% årlig til og med 1990. Indenrigsministeren går med andre ord ud fra, at den langsigtede løsning af kommunens problemer kan tilvejebringes *af kommunen selv* med en kortvarig økonomisk bistand fra staten.

Dette stemmer ikke med det billede, som københavnerundersøgelsen tegnede, selv om det er meget muligt at Københavns kommunes økonomi kan forbedres gennem en bedre styring og administration. De grundlæggende ulighedsskabende forhold rører det imidlertid ikke ved.

Man må nok forudse, at problemerne omkring det kommunale selvstyre i hovedstadsområdet vil fortsætte og forstærkes i de kommende år. De statstilskud til København, der i dag er tænkt som en kortvarig overgangshjælp, vil sandsynligvis blive permanente. Og de vil vokse i størrelse.

Om de vil vokse ind i himlen, vil først og fremmest afhænge af, om der inden for de nærmeste år sættes en bremse på tendenserne til fortsat segregation af befolkningen i dette område. Det vil kræve en reform af skatte- og tilskudsordningerne på boligområdet. Omlægningen af rentefradragsretten i skattereformen er kun et skridt på vejen. Og det vil forudsætte en bedre koordinering af boligpolitikken i hovedstadsområdet. På disse områder er der ikke taget nye initiativer.