

Kapittel 5

Regulering, finansiering og styring er verktøy for politikk

Innledning

I dette kapitlet skal vi se nærmere på hvordan de viktigste tjenestene er regulert, finansiert og styrt. Formålet er ikke å gi en generell omtale av tjenestene – det er det verken plass til eller behov for i en bok som denne. Formålet er å se hvordan regulering, styring og finansiering påvirker betingelsene for at konkurranse mellom offentlige og private skal kunne gi gevinster.

Vi har allerede sett hvordan tjenestene er komplekse og hvordan de er innbyrdes svært ulike, og dekker mange ulike behov. Det vi ser noe nærmere på her, er hvordan de også er regulert og styrt nokså uavhengig av hverandre. De er hver sin separate del av den sektoriserste staten, som Norges offentlige sektor er så sterkt preget av. Derfor får vi en egen styringsutfordring i å sikre samordning mellom tjenestene.

Denne variasjonen ledet Velferdstjenesteutvalgets leder Kåre Hagen til å si at tjenestene fremstår som et lappeteppe, og at både tjenestene, og måten private benyttes på, er vokst frem uten noen klar strategi. Private produsenter og leverandører brukes på en rekke ulike måter, og det er krevende å se noen enhetlig logikk. Denne

observasjonen blir delvis bekreftet og delvis modifisert i denne boken. Lappeteppe og mangel på strategi er fortsatt en korrekt politisk og historisk observasjon.

Når vi derimot ser nærmere på hvordan velferdstjenestene er regulert bort fra markedet og over til å bli offentlige tjenester, blir det likevel et ganske klart mønster. Det er ved å studere denne reguleringen og styringen vi kan komme nærmere en realistisk forståelse av hvilket potensial det er for konkurranse og innovasjon ved bruk av private produsenter.

De styringselementene som presenteres i dette kapittelet er i all hovedsak like for offentlige og private produsenter. Det gjør at de egentlig ikke hemmer konkurranse mellom offentlige og private produsenter. De setter imidlertid rammer for hvilke konkurransestrategier som er tillatt. Parallellen til regulerte næringer som bank og finans, eller transport, er klar. Omfattende regulering setter rammer for hva som er tillatt i konkurransen. I det ligger det en viss begrensning av handlefriheten, men begrensningene er like for alle. Selv dersom velferdstjenestene ikke var rettighetsfestede og skattefinansierte, ville de fleste reguleringene og styringsmekanismene i kapittel 5 likevel vært nødvendige.

Hvem er egentlig kunden i velferdstjenestene?

Et økonomisk argument for bruk av konkurranse og valgfrihet er at kvalitet og effektivitet stimuleres om produsentene i større grad behandler brukeren som en kunde. Ideen er at dette vil gjøre tjenestene mer lik et vanlig marked, og at man dermed kan få mer innovasjon og tjenesteutvikling.

Denne teorien har betydelige svakheter og har liten relevans i norske forhold. Dette er ikke fordi markeder ikke virker, men fordi markedsadferden teorien bygger på, er tatt over av regulering og styring.

Produsenten må heller anse den offentlige etaten eller tjenestesektoren som har ansvar for tjenesten, som sin kunde. Det er den sørge-for-ansvarlige som formidler kravene fra lovverk og styringsvirkemidler ut til produsenten. Hvis en bruker ønsker en endring i sitt tjenestetilbud, må det skje via den sørge-for-ansvarlige. Der brukeren er gitt en valgfrihet av det offentlige, kan man si at brukeren re-introduseres i en slags kunderolle. Men dette er noe

helt annet enn en vanlig markedsfrihet, der man kan velge å kjøpe eller ikke, og man kan velge dyrt og luksuriøst, eller billig og enkelt.

Vi har sett at valgfriheten også er underlagt styring. En bestemor på sykehjem kan bare påvirke de faktorene som sykehjemmet har bestemt at hun kan påvirke. Hun kan bare bytte sykehjem dersom den egentlige kunden – kommunen – har gitt henne rett til det. Valgmulighetene begrenses av kapasiteten som det offentlige er villig til å betale for, og av at hun kun kan velge innenfor den rett til tjeneste som er definert for henne i forvaltningsvedtaket om tildeling av plass. Dette illustreres best ved bruken av tvang; demente låses inne og kan ikke velge å låse opp dørene. Det er en uvanlig situasjon å være i for en kunde.

Dette perspektivet må også suppleres med at brukeren normalt ikke er helt alene. Et skolebarn har foreldre, og en demenspasient har pårørende. Også derfor blir brukerens valg og vurderinger noe ganske annet i en rettighetsbasert og politisk styrt tjeneste enn i markedet.

Kundesiden er dermed tosidig, eller flersidig, i velferdstjenestemarkedene. Brukerne står selvsagt i sentrum, men det offentlige har langt mer komplekse samfunnspolitiske mål enn den klassiske kundeorienterte tilnærmingen man finner i strategilitteraturen. Arbeidstakerinteresser, faginteresser, lokalpolitiske interesser og en rekke andre har kanskje like stor daglig innflytelse på vurderinger og beslutninger hos produsenten som brukeren, for en privat velferdstjenesteprodusent.

Hvilke grunnressurser er det som styres?

Alle de institusjonsbaserte velferdstjenestene leveres i et møte mellom en ansatt fagperson og tjenestemottaker, i et tilpasset bygg, og gjennom bruk av tilpasset teknisk utstyr. Individet møter dermed en fagperson som representant for tjenesteprodusenten. Fagpersonen bærer med seg de faglige metodene og de faglige profesjonsnormene, som er instrumentelle for å sikre at tjenesten blir levert. I et historisk perspektiv erstatter fagfolk og fagnormer i dag den private omsorg fra ufaglærte familiemedlemmer, som vi måtte klare oss med før. Nesten alt barnepass, pleie og omsorg ble gjennomført av hjemmearbeidende kvinner før velferdsstaten ble bygget ut. I dag preges tjenestene fortsatt av kvinne-dominerte

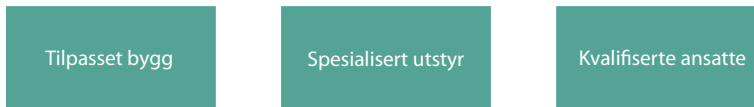
yrker, men jobben er fagliggjort, profesjonalisert og flyttet ut av hjemmet. Som ansatt får man lønn, pensjon, fritid og selvrealisering.

Velferdstjenestene har som nevnt to andre viktige grunnkomponenter enn menneskene. Like viktig er et tilpasset bygg og spesialisert utstyr. Selv om kostnader til fagpersoner er en svært stor del av det offentliges kostnader ved dagens velferdsstat, er ressursbruken på bygg og utstyr helt avgjørende for tjenestens kvalitet. Potensialet for innovasjon og for å skape effekter gjennom konkurranse ser man først når man ser disse tre grunnleggende ressurskomponentene i sammenheng. Behovet for politisk styring gjelder for alle tre elementene.

Figur 7 nedenfor visualiserer dette i sin enkleste form. De kommende delkapitlene dykker dypere inn i hvordan de politiske rammene i varierende grad styrer gjennom krav til de tre grunnleggende realressursene som trengs for produksjon av velferdstjenestene. Vi skal også se hvordan samspillet mellom de ulike ressurskategoriene kan endres over tid. Politiske grep knyttet til den ene kategorien vil påvirke verdien samfunnet får av de to andre.

Figur 7

Grunnressursene i velferdstjenestene.



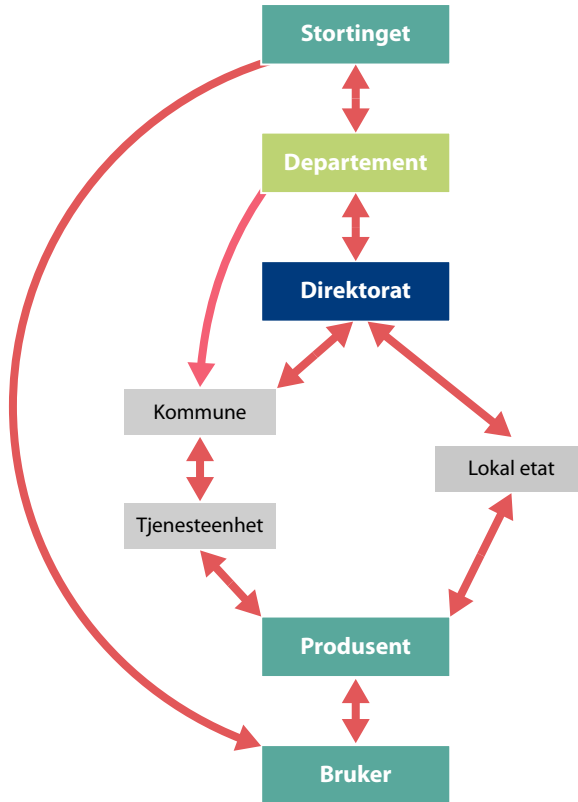
Hvem styrer, og hvilke virkemidler har de?

Ovenfor har vi sett på hvordan tjenestene i velferdsstaten er komplekse, og så vidt på hvordan de reguleres ut av markedet og inn i offentlig tjenesteproduksjon.

I dette avsnittet skal vi se mer på hvordan dette gjøres, og av hvem. Styring, regulering og realisering av politiske mål skjer ikke på produsentledet, men i en kompleks hierarkisk styringsstruktur. Den kan illustreres slik vi gjør i Figur 8.

Figur 8

Skjematisk oversikt over hvem som bestemmer hva og hvordan. Styringsvirkemidlene må illustreres tydeligere.



Figuren²¹ viser styringskjeden fra velferdspolitikk til velferdstjeneste. Politikken – lovene og bevilgningene – fastsettes av Stortinget. Styring, organisering og iverksettelse gjennomføres av departementene. Direktorat operasjonaliserer dette, og i det ytre apparatet finner vi de som har det operative sørge-for-ansvaret. Det er på dette nivået politikken møter produsentleddet og brukeren. Her avklares brukerens behov, og her får brukeren tildelt en produsent. I noen

21 Denne figuren er en forenklet versjon av den samlede fremstillingen av organisering av velferdsstaten, som vi finner i kapittel 1.4 i boken *Velferdsrett Bind I* av Asbjørn Kjønsstad, Aslak Syse og Morten Kjelland.

tjenester er denne funksjonen lagt til kommunene; skole, barnehage, primærhelse delen av helsetjenesten, og det operative leddet i barnevernet. I andre tjenester ligger sørge-for-ansvaret i den desentraliserte delen av staten; som forvaltningsleddet i barnevernet og helseforetakenes avklaring av diagnose og rett til behandling.

Produsenten er det ytterste leddet i kjeden før vi møter bruker. Det er som kjent bare produsentleddet som kan være en privat virksomhet. I de grønne linjene går politikk og styring nedover, mens informasjon om resultater, virkninger og nye eller endrede behov går oppover. Her er bare de formelle styringslinjene tegnet inn. I virkelighetens politikk og styring har vi en rekke interesseorganisasjoner, medier og både private og offentlige analysemiljøer. Disse gir dels sin egen informasjon oppover og jobber for å påvirke den politikken og styringen som går nedover i illustrasjonen. En grundig omtale av hvordan de offentlige sykehusene styres i denne kjeden av aktører er gitt i Sykehusutvalgets innstilling, NOU 2023:8 *Fellesskapets sykehus*, kapittel 4 og 5. Her omtales også både de formelle rapporteringsmekanismene og samspillet med ulike interessepolitiske aktører.

De aller mest sentrale styringsvirkemidlene²² som brukes i denne kjeden er lover og forskrifter. De fastsetter brukerrettigheter og gir hjemmel for offentlige inngrep, som tvangsbruk i barnevern og eldreomsorg. Rettigheter og plikter for både borgere, statlige virksomheter, kommuner og private produsenter må som den store hovedregel ha rettslig grunnlag eller «hjemmel» i lov. Dernest kommer de årlige budsjettvedtakene i Stortinget, der det gis en rekke føringer som departementene må omsette i styringssignaler til de direktorater og etater som skal gjennomføre politikken. Styringssignaler er et upresist ord for instruksjer, eierstyring og kontrakter, som skaper den mål- og resultatstyring som kjennetegner moderne offentlig styring.

Behovet for tjenestene og fagmiljøenes løsninger er i konstant endring. Dette skjer gjennom teknologi- og kunnskapsutvikling i tjenestesektorene. Det fører til at produksjonen og de faglige kravene til yrkesutøverne hele tiden må utvikles. Dermed kan produsenter være en drivkraft for innovasjon og utprøving av nye måter å levere tjenestene på. Konkurransen mellom ulike produsenter vil

22 Dette er en vesentlig forenkling av kapittel 4 *Forvaltningens oppgaver og virkemidler*, i læreboken *Forvaltningsrett* av Torstein Eckhoff og Eivind Smith.

stimulere dette. Men endringene kan også lede til at politikken setter grenser for hva innovasjon og konkurranse ikke skal få lede til. For eksempel for å hindre innovasjon som gir uforholdsmessige økninger i kostnader, eller uønskede svekkelser i kvalitet. Dette gir behov for at også regulering og styring må endres når enten nye løsninger eller nye faremomenter dukker opp.

Styring av tjenestetildeling og kvalitet på individnivå

Ovenfor så vi helt enkelt på hvem som styrer, hva som styres, og hvordan det styres for å nå de velferdspolitiske målene. I dette delkapittelet skal vi få oversikt over hva ved selve tjenesteleveransen som styres. Dette vil vi se nærmere på i kapittel 6.

Behovet for tjenesten er kjernen. Det er som nevnt regulert gjennom en rettighet for brukeren og en leveringsplikt for det offentlige. Loven definerer hvem som har krav på tjenesten, og på hvilke vilkår. Den peker også ut de som har plikt til å sørge for at tjenestene produseres. Normalt er lovverket utformet slik at de helt grunnleggende elementene fastsettes i lov, mens den viktige konkretiseringen skjer gjennom forskrifts- eller instruksbasert styring fra departement, til direktorat og videre til den sørge for ansvarlige, og deretter til produsenten og individet. Rettigheter og politiske mål for tjenesten danner grunnlag for overordnede resultatmål for tjenestesektorene, gjerne uttrykt gjennom målformuleringer i lov.

For å sikre likebehandling og lik kvalitet er fastsetting av tjeneste til individ, og fordeling av tjenesteressurser til individet, svært viktig. Dette avgjøres av den offentlige myndighet som har sørge-for-ansvaret. I de tjenestene som er utpreget individ- og situasjonstilpasset, skjer dette gjennom en vedtaksprosess. Denne prosessen fastsetter hvilken tjeneste, hvilken kvalitet og i hvilket omfang den enkelte bruker skal få. Dette ser vi tydelig i barnevern, spesialisthelsetjenestene eller ved fastsetting av behov for spesialundervisning i skolen.

Der tjenestene er mindre direkte individtilpassede og mer gruppetilpasset, som barnehage og skole, er vedtaksprosessene rundt fordeling av tjenester til individ langt enklere. De er også mindre direkte styrende for hvilken kvalitet som skal leveres. Her styres kvaliteten gjennom rammeverk

som læreplaner, som gjelder for alle produsenter og dermed definerer kvalitet for alle individene.

Behovet for lokal styring og prioritering av hva de offentlige ressursene skal dekke, ligger integrert i disse prosessuelle virkemidlene. Det er gjennom rettsanvendelsen ressursprioriteringene styres. Slik kan en kreftpasient få avslag på ønsket om eksperimentell behandling eller svært dyre medisiner. Slik adgang til ressursprioritering, i møtet med individets rett til tjeneste, er en sentral forskjell på offentlige velferdstjenester og markedsbaserte tjenester. I markedet vil tilbudssiden respondere på en etterspørsel fra kunder med en gitt betalingsvilje. Ressursprioriteringer vil selvsagt sette et enormt press på den sørge-for-ansvarlige enheten. Derfor er prioriteringsretningslinjer et viktig styringsvirkemiddel.

Det neste velferdspolitiske elementet som bakes inn i forvaltningens fastsettelse av hva tjenesten skal gå ut på, er bruken av tvang eller andre belastende former for myndighetsutøvelse. Slike beslutninger er sterkt individualiserte. De krever forvaltningsprosesser av høy kvalitet og rettssikkerhetsgarantier som er helt annerledes enn de vi finner der tjenestene er mindre individualiserte.

Det vi har sett på her, kan oppsummeres som de forvaltningsmessige rammene for *individuell* styring av kvalitet. Nedenfor skal vi oppsummere hvordan dette samspiller med *institusjonell* styring av kvalitet, gjennom styring av institusjonen som produsentenheter.

Finansiering av tjenesten er avgjørende for å nå målet om å sikre lik tilgang til tjenestene uavhengig av individenes private økonomi. Finansieringen skjer selvfølgelig gjennom bevilgninger over statsbudsjettet. Hvordan finansieringen beregnes, hvordan den fordeles geografisk og mellom ulike deler av det offentlige apparatet, styres gjennom lover, forskrifter og instruksjoner. Det viktigste for individet er hva en selv skal betale, om noe. Dette er også styrt gjennom lover og forskrifter. Ingen statlig etat, kommune eller privat tjenesteprodusent setter sine egne priser, slik en kommersiell bedrift gjør for vanlige tjenester.

Å fastsette hvem som skal produsere tjenesten er neste styringselement. Det er vanskelig å se den praktiske forskjellen på vedtaket om hva en bruker skal få, og beslutningen om hvem som skal levere. Kommunen fastslår at den demente skal få plass på kommunens sykehjem, eller at seksåringen får plass på nærskolen.

I politisk debatt er imidlertid valget av hvem som skal levere gjort til et symboltungt og ideologisk spørsmål. Høyresiden har gjennom tiår fremmet valgfrihet – av produsent, ikke av kvalitet – som politisk mål, og som politisk

virkemiddel for å skape konkurranse. Venstresiden møter dette med skepsis, kanskje mest fordi de ser at valgfrihet forutsetter måling av kvalitet og dermed aksept for at noen produsenter får kritikk.

Uansett politisk syn, også brukers eventuelle valgadgang er politisk styrt. Brukeren får bare den valgfriheten lovgivningen og styringen åpner opp for. Derfor er det litt anstrengt å se på brukervalg som en introduksjon av «marked» i den offentlige tjenesten. Tilsvarende er det litt for håpefullt å tro at et visst monn av brukervalg skal skape særlig betydningsfulle innovasjonsvirkninger som følge av konkurranse.

Figur 9 illustrerer temaene gjennomgått ovenfor:

Figur 9

Fra brukerbehov, til rettskrav til tjeneste, kvalitet og behovsdekning.



Styring av kvalitet på institusjonsnivå

Punktene ovenfor har handlet om styringsverktøy som regulerer individets tjenestemottak. En svært viktig del av den offentlige styringen handler om det offentlige krav til produsenten. Dette er det vi ovenfor benevnte som institusjonell styring av kvalitet. Kvalitet i velferdstjenester analyseres normalt ved å skille mellom strukturkvalitet, som er ressurser tjenesten er basert på, prosesskvalitet, som er måten den produseres på, og resultat-kvalitet, som er det tjenesten leder til. Systematikken er utviklet av Avedis Donabedian, og brukes i de fleste analyser av kvalitet i velferdstjenester. Den institusjonelle styringen

skjer gjennom et omfattende lovverk. Dette er likt utformet for offentlige og private produsenter, med mindre de av en politisk grunn er utformet ulikt.

Kjernen er *kvalifikasjonskravene til personell*, i kombinasjon med krav om antall ansatte i ulike fagkategorier. Slike reguleringer opptrer i samspill med profesjonsnormer. Disse normene er gjerne også gjort til en del av de rettslige styringsverktøyene, og er kanskje den mest sentrale delen av statens styring av de tjenesteproduserende institusjonene.

Godkjenning av institusjonen som sådan – gjennom konsesjonskrav, slik vi kjenner fra en rekke andre samfunnsområder – er faktisk ikke så fremtredende i norsk velferdspolitik, utover de nevnte autorisasjonskravene til enkelte fagpersoner. Godkjenningen skjer mer gjennom den kontroll som ligger i vilkår for etablering og mottak av offentlig støtte, eller gjennom kvalifikasjonskrav til institusjonen ved offentlige tjenestekjøp. Kontroll med eierskifter er uvanlig, utover det som følger av konkurranselovens regler om fusjonskontroll.

Derimot ligger det en ganske omfattende, og ofte politisk kontroversiell, form for styring gjennom krav til *institusjonsbygg*. De rettslige mekanismene for denne styringen er lite påaktet og er kanskje lite viktige for den velferdspolitiske debatten. Derimot er bygg av nye eller nedleggelse av gamle institusjonsbygg svært kontroversielt. Det er også en svært ressurskrevende del av den politiske styringen av de offentlige velferdstjenestene. Mye av den helsepolitiske debatten handler om nedleggelse, plassering eller bygging av sykehusbygg. Nedlegging av kommunale grendeskoler har drevet frem overtakelse av skolebygg for små private skoler. Kommunenes bevisste strategi for utbygging av kommunale barnehager i områder med levekårsutfordringer fra 70-tallet, og underdekning i områder uten levekårsutfordringer, har ledet til etablering av en rekke små private barnehager i slike områder. Debatten rundt nye barnehagebygg som sosiale eksperimenter er illustrerende. Bygg er en like avgjørende realressurs for velferdstjenestene som ansatte.

Det neste styringstemaet er viktig, men mindre kontroversielt enn bygg og krav til personell. Det er regulering og styring av alt det *tekniske utstyret* som brukes i tjenesteproduksjonen. Styringen her skjer gjennom en betydelig mengde lovkrav, gjerne harmonisert gjennom EU-direktiver rettet mot produksjon og markedsføring av legemidler, medisinsk utstyr og så å si alle andre produkter som har et skadepotensial. Lekene i barnehagen kan være de samme som vi har i private hjem, men de er også underlagt produktkrav og standarder.

Sett i et innovasjonsperspektiv er dette kanskje like viktig som de øvrige kategoriene av institusjonell kvalitetsstyring. Det er kanskje aller mest iøynefallende innen helse og omsorg, der tjenestene gjennom etterkrigstiden har utviklet seg fra å være håndverk, i ordets egentlige forstand, med leger og sykepleiere som brukte enkle medisiner og hjelpemidler. Dagens helsetjenester er basert på legemiddelteknologi og teknisk utstyr som hele tiden utvikler rammene for hva som er medisinsk mulig å behandle, men også for hva som er samfunnsøkonomisk forsvarlig å finansiere. Teknisk utstyr og legemidler er derfor en driver av utviklingen av brukerrettighetens innhold, og av prioriteringsutfordringens vanskelighet.

De siste årenes debatt om investering i digital infrastruktur, eller om bruk av kunstig intelligens i både institusjonsdrift og medisinsk behandling, har illustrert at det politiske behovet for styring av utstyr og hjelpemidler er helt avgjørende. Utviklingen er ikke like spektakulær innen de andre tjenesteområdene, men nytt teknologisk utstyr skaper debatt likevel. Debatten om bruk av digitale virkemidler i skolen er et godt eksempel.

Siden vi i denne boken studerer styring av velferdstjenestene like mye fra et strategisk som et politisk perspektiv, må styring av *prosesskvalitet, ledelse og drift, endring og utvikling* få samme oppmerksomhet som styring av personell, bygg og utstyr. Stadig forbedring av disse elementene er kjernen i god ledelse av en kommersiell bedrift. Det er selvsagt like viktig i en offentlig virksomhet. Men det er – i hvert fall tilsynelatende – i langt mindre grad et tema for politisk styring. Skjermbruksutvalget er et eksempel på det motsatte. Som vi har sett tidligere, er skepsisen til en type verktøy for enten læring eller distraksjon – digitale læremidler, en debatt der skepsisen er omtrent likt fordelt på høyre- og venstresiden. Dersom man ender med å innføre politikk for mindre skjermbruk, vil politikken styre skolens utvikling av prosesskvalitet.

Skjermbruksutvalget

Skjermbruksutvalget, som ble ledet av Robert Steen, tidligere sosialbyråd i Oslo for Arbeiderpartiet, la 11. november 2024 frem NOU 2024:20 *Det digitale (i) livet, Balansert oppvekst i skjermenes tid*.

Utvalget fanger problemstillingens kompleksitet godt gjennom et par avsnitt i innledningen:

En skjerm er heller ikke bare en skjerm. I dette arbeidet har vi vært opptatt av å få frem nyansene i det som går under betegnelsen «skjermbruk». Hvordan teknologien brukes, hva den brukes til, når den brukes og hvem den brukes sammen med, er ofte vel så viktig som tidsbruk og egenskaper ved skjermene i seg selv. I noen sam-

menhenger har vi også tatt med andre former for digital teknologi i utredningen, særlig i kapitlene om skole og barnehage.

I barnehagen brukes digital teknologi til mye forskjellig, og den er ikke nødvendigvis knyttet til en skjerm. Noen barnehager bruker for eksempel roboter til lek og utforskning og smarttelefoner til å spille av musikk eller lydbøker. Nettbrett brukes til å finne perle- og tegneoppskrifter, eller lage bildebøker som fører til en analog aktivitet, selv om det starter med skjerm. I skolen skal elevene både dannes og utdannes, slik at de kan mestre livet og delta i arbeid og fellesskap i samfunnet. De er barn når de trer inn i skolesystemet og formelt sett voksne mennesker med stemmerett og rett til å leve selvstendige liv når de avslutter videregående opplæring. Bruk av digital teknologi er også vanskelig å isolere fra andre faktorer som påvirker hva og hvordan elevene lærer. Å diskutere skjermbruk i barnehagen og skolen krever derfor en nyansert tilnærming.

I Abelias uttalelse til utvalgets arbeid ble det advart mot for enkle vurderinger og for sterk politisk styring av skolenes bruk av digitale læremidler:

Det fremstår [...] som paradoksalt når kunnskapsministeren nå signaliserer at retningen i skolepolitikken er «mer bok» og «bedre balanse mellom bok og skjerm», allerede før Skjermbrukutvalget har kommet med sine anbefalinger. Ulike pedagogiske verktøy fungerer godt til ulike formål. Balansen mellom dem i skolehverdagen bør avgjøres av fagfolkene som kjenner barna best: Lærerne. Politikere pålegger ikke håndverkerbransjen at de skal ha en «bedre balanse mellom spikerpistol og drill», uavhengig av hva som skal bygges. På samme måte må det være opp til skolene og lærerne å velge de pedagogiske verktøyene som er best egnet i ulike læringssituasjoner, basert på den beste forskningen på feltet.

Figur 10 illustrerer hva det offentlige kan styre, med utgangspunkt i kvalitetsbegrepene strukturkvalitet, prosesskvalitet og resultatkvalitet.

Figur 10

Grunnleggende komponenter i tjenesteproduksjonen, og kvalitetsbegreper i velferdstjenestene.



Gjennomgangen viser hvordan velferdstjenester ikke er som alle andre tjenester, fordi de er resultat av regulering og styring. Dette skjer for å oppnå politiske mål. Vi ser også at selv om tjenestene ser ut som et lappeteppe, er det noen gjennomgående fellestrekk. Det første er graden av styring, og dermed graden av redusert handlefrihet for produsentene. Dette hindrer produsentledet på godt og vondt fra å følge rasjonelle økonomiske incentiver. Det, som vi skal se mer på i kapittel 10, reduserer potensialet for å få effekt av konkurranse, eller håpet om å få en mer konkurransedrevet innovasjon. Men det fjerner også grunnlaget for mye av kritikken mot å bruke private produsenter.

Handlefriheten som oppstår når noe ikke er regulert eller styrt, åpner for at bedriftene kan utnytte egne fortrinn. Dette gir dem mulighet til å utvikle sine strategier for lønnsomhet. Dermed kan de skape nye innovative løsninger i organisering og drift, eller kanskje i produksjon og levering av den offentlige tjenesten. Vi ser dermed også at jo mer politikerne vil styre, jo mindre rom blir det for at bedriftene kan finne lønnsomme tilpasninger. Det kan tolkes som et argument for avregulering, men da må man akseptere større ulikhet og variasjon i tjenesten. Det er dette som er reguleringens egentlige dilemma. Heldigvis finnes det en vei ut av dilemmaet, gjennom å styre og regulere

smartere, slik at ulike produsenter kan konkurrere om å innovere frem bedre løsninger. Dette kommer vi tilbake til i kapittel 9.

Profesjonenes rolle

De økonomiske og forvaltningsrettslige virkemidlene vi så i forrige delkapitler er den politisk-strukturelle rammen for tjenesteproduksjonen. Det som fyller rammene – og tjenestene – med kvalitativt innhold, er som nevnt fagfolk og profesjoner. De er bærere av fagnormer og profesjonsstandarder. De bringer dette inn i alle ledd av tjenestene, og i alle ledd i styringen av tjenestene.

Man kan ikke forstå styring og drift av velferdstjenestene uten å anerkjenne hvor viktig de faglige vurderingene er. Men man kan heller ikke forstå profesjonenes ulikheter uten å søke å forstå kjernen i hvorfor de er forskjellige. Det er jo ikke slik at påholdenheten til en økonom som er satt til å budsjettstyre en barnevernsinstitusjon, skyldes mindre omsorg for barna enn barnevernspedagogen som kjemper for økte ressurser. Tilsvarende kan juristen som advarer mot et tvangstiltak av rettssikkerhetshensyn oppfattes som kald og kynisk av en fagperson som mener at tiltaket må til. Når vi lærer fag, lærer vi en måte å tenke på. Som yrkesutøvere inntar man en rolle, med noen forventninger. I boken *Velferdsrett* pekes det på hvordan jurister trenes til å analysere i mønsteret rettsnorm-faktum-subsumsjon/konklusjon. Økonomer trenes til å tenke kost/nytte, og fagprofesjoner i velferdstjenestene tenker tiltak-virkning, eller omvendt behov-tiltak. Dette er en kraftig forenkling, men likevel en smart forklaring på hvorfor tverrfaglige miljøer ofte kan få vanskelige samarbeidsutfordringer.²³

Innenfor velferdstjenestene er det profesjonene som har definisjonsmakten for hvilke behov tjenestene skal dekke. Det er fagpersoner med profesjonsnormer som definerer hva som er god pedagogikk i skolen eller barnehagen. Når man diskuterer om skolestart skal være ved seks eller syv år, er det profesjonsnormer som setter rammer for den faglige delen av debatten. De faglige

23 Se kapittel 2.1 i *Velferdsrett Bind I* av Asbjørn Kjøenstad, Aslak Syse og Morten Kjelland.

normene definerer hvordan tjenestene skal leveres. Juristen vil vegre seg mot å forklare sykehuslegen hvilken behandling som er riktig for hvilken pasient, selv om legens vurdering av dette også er en forvaltningsrettslig avklaring av en rettighet. Slik kan vi fortsette til vi ender med møtet mellom elev og lærer, eller barn og institusjonsmedarbeider. Der er det fag og profesjonsnormer som styrer hva som er godt eller dårlig arbeid, og dermed avgjør om tjenesten blir god eller dårlig, og om brukeren har fått sin rett eller ikke.

Dermed ser vi at profesjonsnormene definerer innholdet i den rettslige rammen som styrer tjenestene. De definerer også det en jurist kanskje ville kalt «levering» av tjenesten ute i institusjonen. Altså hva som skal produseres, og hvordan, til den enkelte tjenestemottaker. Dette betyr også at profesjonsnormene er en integrert del av styringskjeden. Den strekker seg fra lovvedtak og bevilgninger på Stortinget, gjennom byråkratiet og ut til læreren eller legen som møter tjenestemottaker i skolen eller på sykehuset.

Fag- og profesjonsnormer har også en annen funksjon, nemlig å skape identitet for ansatte. Vi var innom dette ovenfor. Dette gir samhörighet innenfor profesjonen. Den kan selvsagt manifestere seg i at fagfeller finner sammen i sine fagorganisasjoner, men fagfellesskapet blir også en viktig ramme for utvikling og kvalitetskontroll. En nyutdannet sykepleier vil utvikle seg som sykepleier gjennom å lære av mer erfarne fagfeller. Normen for godt arbeid defineres av fagfeller på arbeidsplassen, innenfor de rammer og retningslinjer som finnes for den enkelte profesjon. Diskusjoner og faglige uenigheter er en viktig del av både kvalitetssikring, fagutvikling og profesjonell modning for den enkelte.

Den mer negative siden av dette er at fagfellesskap kan skape subkulturer og interessekonflikter både innenfor en organisasjon og på samfunnsnivå. På arbeidsplassen kan man få kamp om oppgaver. Hver profesjon kan søke å dytte oppgaver som er kjedelige eller har lav verdi over på profesjoner med lavere lønn eller utdanning. Motsatt kan det være i profesjonens interesse å hegne om oppgaver som styrker fagfellesskapets forhandlingsmakt om lønn eller utviklingsmidler.

Profesjonsinteresser kan dermed fremme kvalitet og utvikle tjenestene, men de kan også hindre omstilling og endring. For eksempel kan ny teknologi eller ny organisering lede til at en profesjon frykter å bli mindre viktig. De verste tilfellene av dette er der profesjonsmakten brukes til å hindre teknologibruk som kan frigjøre arbeidskraft eller øke tjenestekvalitet.

I Norge har fagforeningene tradisjonelt vært omstillingsagenter. Man har akseptert at både næringer og offentlige tjenester må utvikle seg for å bevare lønns-

omhet og relevans. Fagforeningene har som motytelse stilt krav om at gevinsten skal deles mellom eiere og lønsmottakere. Bedriftene må investere i kompetanseutvikling, og de som blir overflødige må få en verdig utgang av arbeidslivet. Dette realiseres gjennom tariffavtaler, bransjeprogrammer for kompetanseutvikling og pensjonsordninger for tidligpensjon gjennom AFP. Utfordringen fremover ligger i at disse ordningene ikke er laget for en situasjon med sterk teknologiutvikling eller for et samfunn med underskudd på arbeidskraft.

I den politiske debatten vil profesjonsinteressene advare mot kutt og effektivisering. De vil også advare mot at private produsenter kan fravike faglige krav for å tjene penger. Dette er kritikk det er verdt å dvele ved. Det er først og fremst en konstruktiv kritikk, som må tas på alvor. Det er ikke til å unngå at enhver skole eller sykehjem må renonsere på faglige krav for å få økonomien til å henge sammen. Om alle fagmiljø fikk søke sin egen definisjon av perfeksjon, vil økonomien ryke. I verste fall svekkes brukerorienteringen. Kompromisser mellom ulike profesjoners ønsker, og mellom faglighet og økonomi, er ledelsens oppgave. Dette gjelder ikke bare i private eller kommunale sykehjem, det gjelder i enhver virksomhet som lever av å skape kunnskapsbaserte verdier for noen andre. Avveiningen mellom faglig grundighet og økonomisk rasjonalitet er en konstant og universell utfordring. Til syvende og sist må avveiningen skje gjennom organisering og drift. Dette handler om å ha de riktige fysiske ressursene: bygg og utstyr. Og det handler om å ha de riktige folkene: antall og sammensetning av de viktige profesjonene. I tillegg må ledelsen sikre at organisasjonen klarer å bruke disse ressursene til å gjøre de riktige tingene på riktig måte, for å nå de resultatmål som er satt.

Hypotese om samspill mellom styring og innovasjon

Mye av den politiske interessen for velferdstjenestene rettes mot de strukturelle delene av tjenesten. Sykehusbygg, tilgang på utstyr, krav til antall ansatte og ansattes fagkompetanse fanger mest politisk interesse. Ikke uten grunn. Dette er forutsetningene for kvalitet. Dessuten kan man ikke utelukke at både utbygere, etatsledere, fagforeninger og profesjoner kan ha større interesse i å fokusere på strukturelle kvalitetselementer enn på hvordan jobben gjøres – prosesskvalitet.

Det er morsommere å få helseministeren på besøk for å åpne et nytt sykehus enn det er å redusere behovet for leger gjennom å ta i bruk ny teknologi.

Lærer elevene bedre på lærende skoler?

Kristin Clemet i Tankesmien Civita er en samfunnsdebattant som nokså systematisk forfølger spørsmål om prosesskvalitet i skolen. Hun tar jevnlig opp diskusjonen om forventning til læring i skolen, hvordan skolen ledes og styres både politisk og administrativt.

Som utdanningsminister utga hun i 2005 *Kompetanseberetningen*, en rapport som redegjorde for norske skolars arbeid med læring for de ansatte og skolen som virksomhet. Rapporten stilte spørsmålet «Lærer elevene mer på lærende skoler?» og drøfter tiltak som påvirker skolens prosesskvalitet.

Figur 11 på neste side søker å illustrere et stilisert poeng. Hvis man investerer i bedre bygg, finere utstyr og mer kvalifiserte folk, og lar alle elementer av prosesskvalitet stå uendret, kan vi anta to ting. Det ene er at resultat kvaliteten øker. Det andre er at virksomhetens kostnader øker. Samfunnet bruker mer ressurser, produsentens kostnader går opp, og det må dekkes gjennom den offentlige finansieringen. Resultatene blir forbedret. Økte kostnader gir bedre resultat.

Figur 11

Hva er resultatet av økte investeringer i strukturkvalitet?



Dette drøftes grundig i en analyse fra Menon, knyttet til produktivitet i sykehussektoren. Analysen, som er gjort for Den norske legeforening, påviser hvordan manglende investeringer i vedlikehold og oppgradering av bygg holder produktiviteten tilbake.²⁴ Samme tema drøftes med en litt annen inngang i Sykehusbygg HF sitt *Strategisk teknologinotat 2* fra 2019. Notatet drøfter hvordan teknologitrender stiller nye krav til utforming og dimensjonering av fremtidens sykehus, fordi teknologien endrer både behov og muligheter. Notatet viser også hvordan teknologien legger til rette for bedre samhandling mellom ulike deler av helsetjenesten, og ikke minst med pasienten selv. Begge notatene viser hvordan investering i bygg og utstyr kan endre prosesser og dermed forbedre resultat. Men da må investeringene økes, slik særlig Menon-rapporten viser.

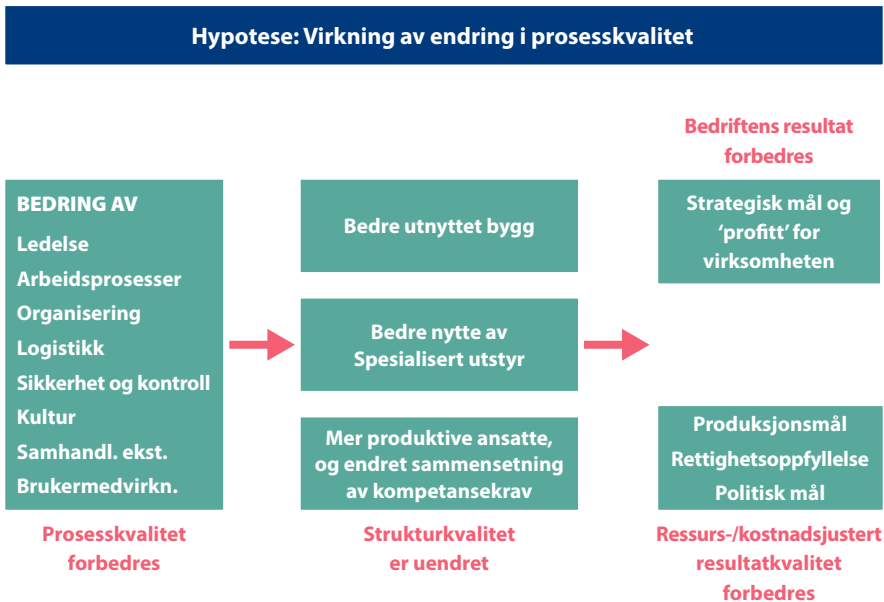
Dersom politikere og ledere først og fremst vil maksimere nytten av de realressursene som er investert i virksomheten, må man finne tiltak som leder til forbedret prosesskvalitet. Forbedringer i ledelse, kultur, brukermedvirkning og samhandling med eksterne aktører vil lede til at strukturelementene bygg, utstyr og personell gjør større nytte. Dette drøftes i en artikkel av Song-Hee Kim og Hummy Song i *Harvard Business Review* fra 18. januar 2022: *How Digital Transformation Can Improve Hospitals» Operational Decisions*. De viser til diskusjonen om bruk av digitale verktøy og kunstig intelligens, som handler om å forbedre den kliniske behandlingen. Det de fokuserer på, er hvor store gevinster man kan hente inn på pasientflyt, planlegging av personell, planlegging av behandling og optimalisering av forsyningskjeden gjennom bruk av ny teknologi.

Lykkes man med slike tiltak, vil produksjonen øke, men med samme forbruk av realressurser. Dette leder til at produsentens resultat kan forbedres, primært i form av lavere kostnader per produsert resultatenheter. Om kostnadsbesparelsen hentes ut som overskudd til kommunen, staten eller produsentenes eiere, eller i form av økt produksjonsvolum, er en annen diskusjon. Figur 12 illustrerer hvordan investering i prosesskvalitet kan forbedre resultater uten å øke kostnadene til strukturkvalitet.

24 2023-153-Investeringssetterslepet-i-spesialisthelsetjenesten.pdf (menon.no)

Figur 12

Hva er resultatet av økte investeringer i prosesskvalitet?



Dette er en hypotetisk og stilisert illustrasjon. Sammenhengene er sterkt forenklet. Investering i nytt bygg vil normalt også ha effekt på flere av elementene som inngår i prosesskvalitet. Nytt teknisk utstyr kan ha samme effekt på resultatene som forbedringer i ledelse. Den kanskje viktigste trenden innen de to største velferdssektorene, helse og utdanning, er investering i ny teknologi.

Det er likevel et paradoks at vi ikke starter enhver debatt om økende behov innen tunge tjenestesektorer som helse og skole med å spørre hvordan lederne, byråkrater, fagforeninger og profesjonsinteresser skal sikre at samfunnet får stadig mer effekt ut av fagarbeiderne. Vi tar opp igjen denne tråden i de avsluttende kapitlene.

Offentlige tjenester, også når private produserer

De sentrale velferdstjenestene er som nevnt gjort til offentlige tjenester gjennom at reguleringer har tatt over de beslutningene som selger og kjøper gjør

i vanlige markeder. Hvem som får tjenesten, hvilken kvalitet eller hvilke inngripende tiltak den skal bestå av, styres ikke av markedet eller marked-saktørene selv. Slike ting styres gjennom politisk fastsatte styringsmetoder, for å sikre likebehandling av brukere, eller for å sikre riktig tiltak for å dekke brukerens behov. Kapasiteten bestemmes selvsagt ut fra demografiske behov og endringer i behov. Men dette reflekteres også gjennom politiske styringsvedtak.

Poenget i dette kapitlet er å vise hvordan vi har et mangfold av tilbydere, men med et tilbud som standardiseres gjennom regulering og styring. Ulike produsenter, enten offentlige eller private, kan være svært ulike når det gjelder organisering, hvilke ressurser de har, hvilket verdigrunnlag de vektlegger, og hvilke brukeropplevelser de ønsker å skape. Om en barnehage vektlegger musikk og teater eller friluftsliv, er likevel kjernen i barnehagetilbudet regulert og styrt slik at kvalitet og innhold blir nokså likt. Er et sykehjem en del av et internasjonalt konsern eller en norsk ideell organisasjon, vil de ses på som helt ulike i det politiske ordskiftet. Men den rettslige og politiske styringen de er omgitt av, er lik. Og den styringen er i praksis også lik den som gjelder for den kommunale egenregiprodsenten.

«More Market, More Regulation»?

Et spørsmål er om det å ha private produsenter med en eller annen form for profittmotiv leder til økt reguleringsbehov. Eller om det heller er slik at reguleringene vi har, er der for å sikre like rettigheter, lik kvalitet og lik tilgang til tjenestene, uavhengig av hvem produsenten er.²⁵

I alle velferdssektorer vi har sett på, stiller myndighetene omfattende krav til personellens kvalifikasjoner og krav til virksomhetens sammensetning av kvalifikasjoner. Det stilles krav til bygg og teknisk utstyr. Det stilles krav til

25 Temaet drøftes i Avkommersialiseringsutvalgets innstilling, se NOU 2024:17 kapittel 14.4.5, 16.5 og i særmerknaden i kapittel 17. Spørsmålet om hvordan mer marked leder til mer regulering drøftes også på mange andre områder, for eksempel i finansmarkedsregulering.

arbeidsprosesser og driftsmetoder. I denne boken ser vi nærmere på hva som er den mest nærliggende forklaringen på den samlede reguleringsbyrden vi har. Spørsmålet er om den er utformet for å styre konkurransen fra private produsenter, eller om reguleringene primært tar sikte på å sikre fordeling og kvalitet i de offentlige tjenestene, også når de produseres av det offentlige.

Noen reguleringer er helt åpenbart unike for private produsenter. Dette bekrefter tesen vi drøfter her. Reglene om finansiering av private barnehager eller private skoler ville ikke være nødvendige om vi ikke hadde private produsenter. Reglene om kontroll med private skolers overskudd ville ikke være nødvendige uten private skoler og et politisk ønske om kontroll med dette akkurat i skolesektoren.

Det er imidlertid vanskelig å se tydelige eksempler på at krav til struktur-, prosess- eller resultat-kvalitet er ulikt utformet, avhengig av om produsenten er en offentlig eid eller en privateid virksomhet. Av dette kan man kanskje slutte at reguleringene er nødvendige også for å sikre kvaliteten i det offentlige tilbudet.

