

Innledningskapittel

Hva dette handler om

Velferdsstaten er bygget gjennom å gi det offentlige ansvar for noen tjenester som man tidligere måtte ta hånd om selv. Dette skjedde i familien, på gården eller med hjelp fra kirken og lokalsamfunnet. Pass av barn, beskyttelse av barn som ikke kan bo hjemme, skolegang, sykehus og eldreomsorg har alltid skjedd. Det har bare skjedd med lav eller varierende kvalitet. Hovedarbeidskraften var hjemmearbeidende kvinner. Mye av tjenestebehovet ble løst ved at folk døde, eller ved at barn begynte å jobbe ved konfirmasjonsalder. Alle moderne land har profesjonalisert disse oppgavene. Tjenestene leveres med en kvalitet som gjør at vi lærer mer, vi lever lenger, og kvinner kan velge selv om de vil jobbe og få lønn for å passe barn og gamle.

Velferdstjenestene er et politisk byggverk. De henger sammen med en rekke andre velferdsytelser, som denne boken ser forbi.² Barnehager, skoler, barnevernstjenester, sykehjem og sykehus er gjort til et rettighetsbasert offentlig ansvar. Det politiske byggverket er bygget med både fysiske, menneskelige og juridiske byggeklosser. Det er finansiert gjennom skatt på arbeid, næring og utnyttelse av naturressurser.

Mange kaller dette for et kvasi-marked, fordi tjenestene leveres i samspill mellom det offentlige og private produsenter. Velferdsmiks er et annet ord som

2 De samlede ytelsene behandles grundig i boken *Velferdsrett I* (7. utgave, Gyldendal, 2022), av Asbjørn Kjøenstad, Aslak Syse og Morten Kjelland.

peker på at vi har ulike produsenter. Uansett hva man kaller det, er situasjonen i Norge at tjenestene går til de som har behov for dem. Fattig og rik skal ha lik kvalitet. De leveres av det offentlige, og betales av det offentlige. Men de produseres av institusjoner som er både offentlige og private. Her ryker den politiske idyllen. Få saker splitter norske velgere mer langs høyre/venstre-aksen enn spørsmålet om vi skal la private produsere velferdstjenester. Akademiske miljøer er omtrent like splittet. Den politiske debatten blir polarisert, og det virker som private bedrifter enten ses på som helter eller som parasitter. Debatten styres av teorier og begrunnelser som helt klart kommer til kort.

Denne boken vrir oppmerksomheten vekk fra det som polariserer, og over til hva som trengs for å videreutvikle tjenestene. I stedet for å lete etter fordeler eller ulemper med private og offentlige produsenter, må analysen handle om hvordan regulering og styring avgjør hva konkurranse kan føre til.³ Da kan debatten foregå på et mer informert grunnlag. Den kan handle om forbedring og utvikling, i stedet for hvem som skal ut.

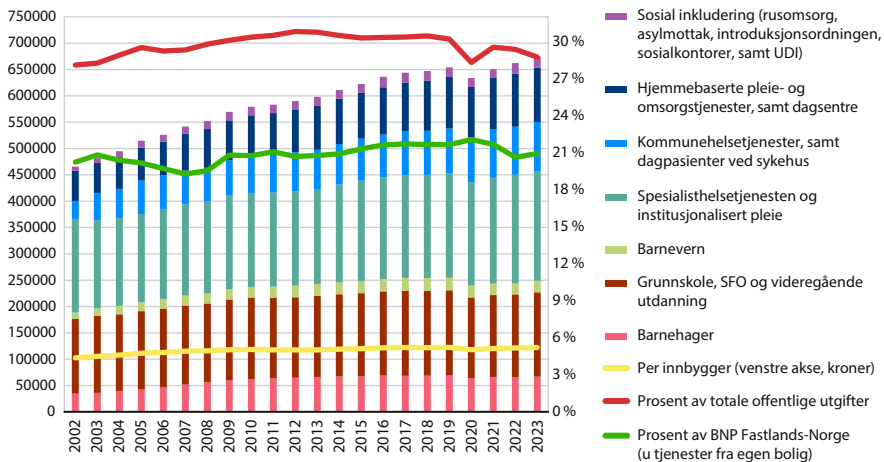
Ordet privatisering brukes mye i politisk debatt. Å privatisere noe betyr å flytte ansvar til private, enten til familiene eller til markedet. Dette handler om å gjøre noe som er et offentlig ansvar om til et privat ansvar. Privatisering av barnehagene ville bety å avslutte dagens rettighetsbaserte og offentlig finansierte tjeneste, og la familiene finne og finansiere løsninger selv. Tjenestene i denne boken har mange private produsenter, men ingen av dem er privatisert. De leveres av det offentlige, selv om produsenten er et privat selskap. Rettigheten tilhører brukeren. Ansvar er kommunens eller statens. Kvalitetskrav og finansiering fastsettes av Stortinget. Derfor brukes ordet «produsent» eller «produsentleddet» om den institusjonen brukeren mottar tjenesten fra. Det er kun på dette leddet vi finner private virksomheter, som skoler, barnehager eller andre institusjoner. Tjenesten er uansett en offentlig tjeneste.

3 Fordeler og ulemper med private produsenter er analysert i en rekke ulike arbeider, internasjonalt og i Norge. I NOU 2024:14 er svært mye litteratur behandlet, men primært med en negativ vinkling. NHOs analyse *Samarbeid for bedre velferd*, fra 2024 supplerer kildegrunnlaget. Fra Sverige kan den grundige oversikten i kapittel 5 av Mårten Blix og Henrik Jordahls bok *Privatizing Welfare Services: Lessons from the Swedish Experiment* (Oxford University Press, 2021) nevnes. En grundig analyse av pleiehjemssektoren i Danmark, som også viser små forskjeller mellom ulike eierformer, er forskningsrapporten *Kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark* av Ulf Hjelmar et al. fra 2016.

Norge bruker enorme ressurser på velferdstjenester. Tallene i Figur 1 bygger på Rolf Røtnes sine arbeider for Velferdstjenesteutvalgets NOU 2020:13. Han har oppdatert tallene til denne boken. Figuren viser pengebruk til de sentrale velferdstjenestene, fordelt på de ulike tjenestene, og over tid fra 2002 til 2023 i faste kroner. Vi ser av den grønne linjen hvordan velferdstjenestene har utviklet seg nokså stabilt som andel av BNP i Fastlands-Norge. Av den røde linjen ser vi en noe mindre, men likevel ganske stabil utvikling av kostnader til velferd som andel av offentlige utgifter. Den gule linjen viser hvordan ressursbruken øker med omtrent 20 prosent per innbygger, igjen målt i faste kroner.

Figur 1

Offentlig finansierte velferdstjenester. Omfang og utvikling – 2002–2023 (2023 er foreløpig). Målt i faste 2023-kroner, deflaterede med prisendring for offentlig konsum. Inkluderer offentlige driftsutgifter, tilskudd til private, kjøp fra private, brukerbetaling og egenandel. Utarbeidet av Rolf Røtnes i Samfunnsøkonomisk Analyse AS for Velferdstjenesteutvalget, NOU 2020:13, og oppdatert med senere års utvikling til denne boken.



Behovet for ny og bedre organisering, for å ta i bruk ny og bedre teknologi, er enormt. Men ikke primært på grunn av pengemangel. Den norske staten kommer ikke til å mangle penger på veldig lenge. Norges problem er mangel på arbeidskraft. Arbeidskraftmangelen i eldreomsorgen er veldokumentert, blant annet gjennom Helsepersonellkomisjonens utredning i NOU 2023:4.

Særlig helsetjenestene treffes av en demografi som gir økende antall eldre og pleietrengende, men reduksjon i antall innbyggere i yrkesaktiv alder for første gang i moderne tid.

Norge har mer enn nok helsepersonell. Vi ligger helt i OECD-toppen med 5,2 leger per 1000 innbyggere i 2021. Dette er vesentlig høyere enn i 2011, og nesten en hel lege per 1000 innbyggere mer enn i Sverige.⁴ Vi har nesten 18 sykepleiere per 1000 innbyggere, mens Sverige klarer seg med rett under 11.⁵ Det interessante med sykepleierstatistikken er at Norge bare teller sykepleiere, mens andre land teller andre helsefagarbeidere. Da ender vi der, som SSB sier: «Hvis disse yrkesgruppene hadde blitt inkludert i Norges tall, ville antallet sykepleiere per 1000 innbyggere økt fra 17,9 til 31,4».

Dette må ses på bakgrunn av helsesektorens flere tiår lange trend med fallende arbeidskraftproduktivitet. Figur 2 på neste side er laget av Fernanda Winger Eggen i Abelia, basert på SSB-tall for produktivitetsvekst i ulike næringer i Norge, fra 1994 og frem til 2023. Plasseringen av den enkelte næring på X- og Y-aksen viser gjennomsnittlig endring i arbeidskraftproduktivitet. Størrelsen på de enkelte boblene viser sektorens størrelse i arbeidsmarkedet. Vi ser at helsesektoren både er den største sektoren i norsk arbeidsliv, og at sektoren ligger på minussiden gjennom hele perioden. Ser vi dette i sammenheng med figuren med kostnadsutvikling i samme periode, kan mye tyde på at vi har en såkalt Baumol-effekt. Det vil si at kostnadene til arbeidskraftkrevende tjenesteproduksjon drives opp av konkurranse om arbeidskraften fra mer produktive sektorer i økonomien.

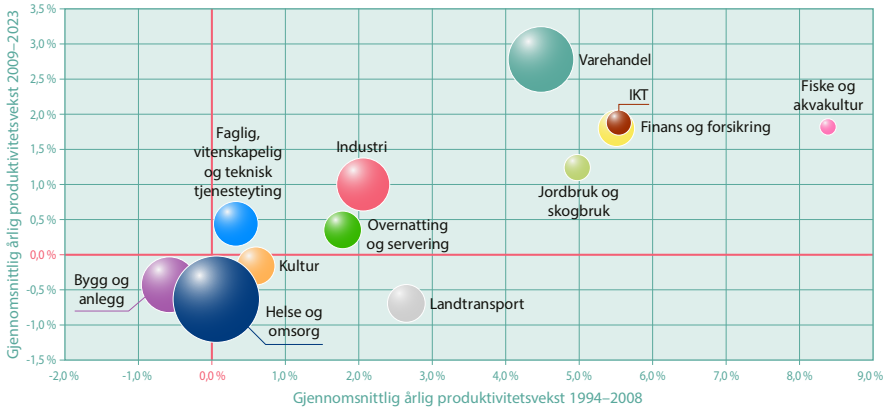
Som Menon Economics viser i Figur 3, kan en årlig produktivitetsutvikling på 2 prosent løse hele arbeidskraftutfordringen i helsesektoren. Dette er på ingen måte noen lett oppgave. Men det skjer i andre deler av samfunnet, og helsesektoren står kanskje foran en periode der teknologi kan legge til rette for vesentlig smartere bruk av fagkompetanse.

4 Se Legeforeningens statistikk for Yrkesaktive leger per innbygger

5 Sammenligning av sykepleierstatistikk: En internasjonal utfordring – SSB

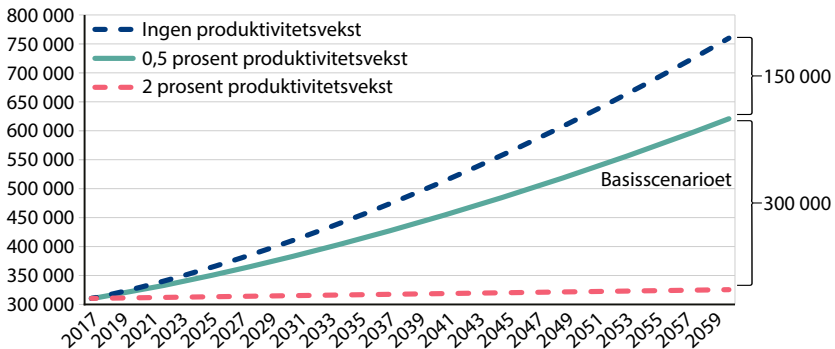
Figur 2

Gjennomsnittlig årlig vekst i arbeidskraftproduktivitet for næringer i Norge, i periodene 1994–2008 og 2009–2023. Størrelsen på boblene viser antall ansatte i næringene. Figuren er basert på statistikk fra SSB, og utviklet av leder for analyse i Abelia, samfunnsøkonom Fernanda Winger Eggen.



Figur 3

Fremskrivning av etterspørsel etter arbeidskraft i den offentlig finansierte helse- og omsorgssektoren mot 2060 med ulike grader av produktivetsvekst. Utviklet av Menon economics, basert på statistikk fra SSB, og publisert i analysen Menon Economics og inFuture; Teknologi og innovasjon i helse- og omsorgssektoren - muligheter og barrierer, på vegne av Næringslivets hovedorganisasjon og Norsk sykepleierforbund, februar 2022.



Slik produktivitetsvekst skjer ikke gjennom stoppeklokker eller raskere levering av vask og stell. Men det kan skje gjennom å bruke ny teknologi til å organisere tjenestene annerledes. Får vi det til gjennom å sette flere sykehjem ut på anbud for å spare penger for kommunen? Neppe, selv om besparelser er nyttig nok. Får vi det til ved å fjerne de som ser etter nye måter å tjene penger på? Helt klart ikke. Er det mulig å styre produsentene slik at man skaper en konkurranse om å prøve ut nye løsninger, som kan gi bedre bruk av personell, morsommere jobber og enda bedre liv for de som trenger tjenestene? Åpenbart. Gjør vi noe særlig av det i dagens tjenesteproduksjon? Svaret er «ja, en del», men hittil har vi primært diskutert om det skal kjøpes mer eller mindre fra private. Vi har ikke diskutert hvordan vi skal bruke innovasjonskapasiteten til å redusere antall arbeidstimer som medgår og samtidig øke kvaliteten for brukerne. Det er det vi burde diskutere.

Når den diskusjonen tas, og på alvor, vil man fort se at evnen til innovasjon og forbedring ikke er forbeholdt privat sektor. Den er heller ikke unik for ideell sektor. Den som studerer innovasjon og forbedring, vil fort oppdage at det ikke er lønnsvekst og lover som gir energi til forbedringen. Det kommer fra engasjementet til de som ser hvordan brukerens behov kan løses på en bedre måte. Eller fra de som ser at gjennom litt bedre samordning av store systemer – hva enten de er digitale, fysiske eller organisatoriske – kunne summen av oppgaver løses smartere.

Denne innovasjonskraften kveles i vår velferdsstat på to måter. Først og fremst gjennom en styring og ledelse som sikrer at en av fem sykepleiere slutter, eller at vi har 40 000 lærere i Norge som ikke lenger jobber som lærere. Det må blinke noen røde lys når lederne i sykehus og skoler, og i departementer og direktorater over dem, tillater seg en slik sløsing. Dernest kveles innovasjonskraften gjennom regulering og overstyring; delvis som utslag av bekymring for «velferdsprofitt». Ledere burde forventes å bygge evne til forbedring, heller enn å bekymre seg for å gjøre feil. Departementene og stortingskomiteene må begynne å kreve at tjenestesektorene leverer motivasjon og arbeidsglede hos de som jobber i førstelinjen. Vi kommer innom dette gjennom denne boken, men det er egentlig tema for en annen bok og for en politisk diskusjon om hvilke handlinger som kreves for å skape en virkelig effektiviseringsreform i offentlig sektor.

Den faglige ideen med denne boken er å vise hvordan tradisjonell konkurransepolitisk teori om fordeler ved konkurranse har begrenset rele-

vans for velferdstjenester. Grunnen er at politisk nødvendige reguleringer og finansieringsordninger begrenser privates adgang til å følge vanlige konkurransestrategier.

For eksempel er det umulig å øke kvaliteten i private barnehager for å tiltrekke seg et betalingsvillig publikum på grunn av maksprisen. Det er umulig å legge opp til en varig forretningsstrategi for kostnadsutt og redusert kvalitet i et sykehjem uten å miste kommunen som kunde.

De samme rettslige rammene gir grunnlag for å dempe bekymringene for produsenter med overskuddsmål. Det er lovgivningen og kommunen som bestemmer hvem som får plass i sykehjemmet, hvilke tjenester vedkommende skal få, og til hvilken pris. Dermed kan de juridiske byggeklossene dempe både entusiasmen for og aversjonen mot private produsenter.

Med dette som bakgrunn må det faglige fokuset rettes mot hva politikere og byråkrater kan gjøre for å utvikle tjenestene gjennom konkurranse og innovasjon. Denne delen bygger på teori om samspill mellom konkurranse og innovasjon, samt erfaringer rundt innovasjon i offentlig sektor. Med utgangspunkt i innovasjonsteori vil vi se hvordan byråkrater og politikere kan definere utfordringer de vil løse, og hvordan de kan gi private bedrifter insentiver til å skape løsninger.

Boken tar utgangspunkt i de tjenestene vi har. Den drøfter ikke de politiske valgene som ligger bak. Hva barnehager skal koste, hvilke rettigheter sykehjemspasienter bør ha, og hvor god skole vi vil tilby barna våre, er politiske spørsmål som det er fascinerende bred enighet om i Norge. Formålet her er å vise hvordan slike valg påvirker konkurranse og innovasjon.

Det er offentlig regulering og styring som gjør velferdstjenestene til offentlige tjenester. Det er de samme virkemidlene som avgjør hva konkurranse kan føre til. Både mulige fordeler og mulige ulemper ved å ta private produsenter i bruk, avgjøres av styringen det offentlige gjør. Dermed må vi skille mellom effekter som oppstår gjennom konkurranse, og effekter som er direkte skapt av reguleringer som private produsenter må følge. Når private skoler og barnehager er systematisk billigere for det offentlige enn de offentlige alternativene, er det en følge av finansieringsmetodene som er utviklet av det offentlige. Det er ikke en virkning som oppstår gjennom å strebe etter å få flest mulig brukere. Reguleringen skaper imidlertid en streben etter å holde kostnadene nede, og det er antagelig like krevende for bedriftene som om kost-

nadspresset var en konkurransevirkning. Reguleringsvirkningen har selvsagt samme verdi for det offentlige som om den var skapt gjennom konkurranse.

Dette er en tverrfaglig bok. Den beskriver velferdstjenestene med fag som normalt brukes til å forsvare eller kritisere bruk av konkurranse. Det har mange gjort før. Det nye er å koble dette sammen med fag vi bruker for å forstå bedriftenes strategiske valg. Dette drøftes så på grunnlag av en enkel oversikt over det regulatoriske rammeverket som gjør tjenestene til offentlige tjenester. Boken har dermed en juridisk ryggrad, som brukes til å teste ut både teoriene som forsvarer, kritiserer, og de som forklarer hvordan private bedrifter opptrer i konkurranse.

Leseren vil oppdage at det er noen indre spenninger i de fagene som brukes til å analysere bruk av private til å løse offentlige tjenesteoppdrag. Økonomisk teori vil både fremheve de positive virkningene av konkurranse (konkurransteori) og advare mot styringsutfordringer ved å bruke produsenter som kanskje ikke jobber for samme mål som det offentlige har (prinsipal/agentteori).

De offentlige tjenestene lever ikke i noe vakuum. De har begrenset tilgang på arbeidskraft. Hver ansatt i en offentlig tjeneste har en alternativ nytte for samfunnet i en konkurranseutsatt virksomhet. Det er ikke ensbetydende med at offentlig ansatte ikke skaper verdi. Selvsagt gjør de det. Men de kunne skapt en annen verdi. Derfor er, som påpekt, jobben til de som bygger velferdsstaten å økonomisere med samfunnets viktigste ressurs. Tjenestene finansieres av nasjonens verdiskapning. Hovedutfordringen for den er at vår rikdom i så stor grad er bygget på å selge fossil energi til andre land, eller på avkastningen av pengene landet har tjent på dette. Her vil det komme endringer.

Samtidig springer det et innovativt næringsliv ut av det faktum at Norges velferdstjenester er velorganiserte og nokså gode. Produsenter av nye typer medisinsk utstyr, utviklere av digitale læremidler eller verktøy for å styre sykehus bedre, bedrifter som skaper forretning av å inkludere ledige ressurser utenfor arbeidsstyrken, eller bedrifter som skaper synergieffekter av å kombinere virksomhet på tvers av sektorer så ulike som hotell, barnehage og sykehjem, og i flere land. Dette gir grunn til trygghet for at velferdstjenestene ikke bare kan videreutvikles, men at det vil skje. Et håp er at denne boken kan hjelpe politikere og ledere til å ta valg som setter fart på denne utviklingen, heller enn å forsøke å stoppe den.

En politisk oppfatning, som man kan dele eller ikke, er at Norge trenger flere økonomiske ben å stå på. Vi må produsere velferdstjenester på en måte

som ikke beslaglegger for stor del av arbeidskraften. Diskusjonen om velferd og vinning kan gjøres til en politisk kamp. Alternativt kan den snus til en diskusjon om hvordan man kan skape nødvendig og god utvikling av velferdstjenester og av privat næringsliv i og rundt tjenestene. Anbefalingen i denne boken er å gjøre det siste, og målet er å peke i retning av hvordan det kan oppnås.

Oversikt over de enkelte kapitlenes hovedinnhold

Kapittel 1 setter bokens tema inn i ideologisk og politisk kontekst. Vi ser at private bedrifter er kontroversielle som konkurrenter til offentlige tjenester, men ikke som underleverandører. Lønnsomhet i seg selv har vært omdiskutert i filosofi og religion nærmest til evig tid. Dagens diskusjoner i den norske velferdsstaten reflekterer disse gamle diskusjonstemaene. Kapitlet introduserer noen faglige teser, som vi følger gjennom boken.

Kapittel 2 forklarer forholdet mellom markedsliberalisering og konkurransepolitikk. Det viser hvordan vi på den ene siden har etablert en regulert markedsøkonomi der bedrifter og kunder styrer produksjon, kvalitet og priser. På den andre siden har vi flyttet velferdstjenestene fra markedet og over i offentlig sektor ved å regulere bort denne friheten. Kapitlet introduserer grunnleggende konkurransepolitiske temaer og viser hvordan politikk og fordelingshensyn spiller sammen med konkurranse og hensynet til velfungerende markeder.

Kapittel 3 flytter fokuset til produsentleddet i velferdsstaten og gir en oversikt over bedrifters og eieres grunnleggende strategier og metoder for å skape lønnsomhet. Her møter vi også ideelle virksomheter. De er private, men har ikke eiere som søker avkastning på sine investeringer. Den politiske preferansen for ideelle produsenter forklares, og vi ser nærmere på viktige debattspørsmål: Hvorfor taper ofte ideelle organisasjoner anbuds konkurranser, og er det riktig at ideelle har et mål som ligner mer på det offentliges mål?

Kapittel 4 går nærmere inn på det vi berørte i innledningen. Det forklarer hvordan velferdstjenester har en politisk funksjon, som forklarer hvorfor de må styres på en annen måte enn vanlige markedsbaserte tjenester. Vi ser hvordan tjenestene preges av kompleksitet og styringsutfordringer. Kapitlet avslutter

med de grunnleggende komponentene i styringen av velferdstjenestene, at de er rettighetsbaserte, og at det offentlige har en plikt til å levere dem.

Kapittel 5 tar et steg lenger inn i styringen av tjenestene ved å beskrive hva som styres og hvem som styrer. Vi ser at hvem som er kunden, ikke er helt enkelt. Styringen av kvalitet og tjenesteproduksjon er både rettet mot institusjonene som produserer tjenestene, og mot å sikre at individene får riktig tjeneste. Vi behandler politisk viktige temaer, som profesjonenes rolle, om private produsenter betyr at markedet overtar, og om private produsenter skaper behov for mer regulering.

Kapittel 6 studerer mer instrumentelt hvordan de grunnleggende frihetene som finnes i markedet, er overtatt av regulering i velferdstjenestene. Pris til bruker, fordeling av tjeneste til bruker, kvalitet, med mer er beslutninger som overtas av politisk fastsatt styring, primært gjennom lov. Kapitlet viser hvordan kvalitet er lett å måle eller verifisere. Det er imidlertid vanskelig å vite om verifiserbar kvalitet er godt nok for å nå de politiske målene.

I kapittel 7 flytter vi oss ut av den instrumentelle reguleringen av tjenestene og behandler EØS-avtalens betydning for å styre og finansiere velferdstjenesteproduksjonen. Vi ser at politikerne har stor frihet til å designe hvordan nasjonale velferdstjenester skal reguleres og finansieres. Gjennom måten tjenestene er regulert og finansiert på, kan staten regulere tjenestene ut av virkeområdet til for eksempel forbudet mot offentlig støtte.

Kapittel 8 behandler de grunnleggende metodene for å skape konkurranse innenfor tjenester der markedet er overtatt av regulering, slik vi har gjort i velferdstjenestene. Teorier om kvasi-markeder behandles kort. Metodene inkluderer å kjøpe tjenester fra private gjennom anbud, eller å finansiere privates produksjon av tjenester gjennom tilskudd. Vi ser på brukervalg og styringsmetoder.

Kapittel 9 går nærmere inn på innovasjon. Ulike former for, eller grader av, innovasjon introduseres, før vi omtaler sammenhengen mellom konkurranse og innovasjon. Innovasjon i offentlig regulerte tjenester kan både utfordre de politiske målene for tjenesten og hemmes av de styringsvirkemidlene som er nødvendige for å sikre politiske mål med tjenesten. Vi gjør oss kjent med hva som preger bedriftenes kapasitet eller evne til å lykkes med innovasjon, og med hvordan politikken kan styrke den.

Kapittel 10 oppsummerer hvilke typer effekter vi kan vente å få av å ha private produsenter. Noen virkninger skapes av reguleringene, mens noen

skapes gjennom konkurranse. Vi drøfter hvordan bruk av private også medfører kostnader og kan tenkes å skape systemutfordringer for den offentlige velferdstjenesten. Kapittelet avsluttes med en tese om at bruk av private produsenter ikke har utløst den kappestrid for forbedring som vi ser i vanlige markeder.

Boken avsluttes med noen normative – kall dem gjerne politiske – budskap.

