

SNF-rapport nr. 29/03

Kommunal tjenesteyting og friere brukervalg av

Kjell J. Sunnevåg

SNF-prosjekt nr. 2685

Oppfølging av nettverkssamarbeid om friere brukervalg

Prosjektet er finansiert av Kommunal- og regionaldepartementet

**SAMFUNNS- OG NÆRINGSLIVSFORSKNING AS
BERGEN SEPTEMBER 2003**

© Dette eksemplar er fremstilt etter avtale med KOPINOR, Stenergate 1, 0050 Oslo. Ytterligere eksemplarfremstilling uten avtale og i strid med åndsverkloven er straffbart og kan medføre erstatningsansvar.

ISBN 82-491-0287-8
ISSN 0803-4036

Forord

Denne rapporten er utarbeidet i forbindelse med SNF- prosjekt 2685:

”Nettverkssamarbeid om friere brukervalg”, i regi av Kommunal- og regionaldepartementet og Kommunenes Sentralforbund.

Bergen, september 2003

Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING	1
2. HVA ER BRUKERVALG?	3
2.1 Brukervalg og konkurranseutsetting.....	11
3. HVORFOR FRIERE BRUKERVALG?.....	14
4. ELEMENTER I EN BRUKERVALGSMODELL.....	19
4.1 Bestiller-utfører organisering.....	19
4.2 Innsatsstyrt finansiering	23
4.3 Pengene-følger-brukeren	28
4.4 Evne til å foreta kvalifiserte valg.....	33
5. BRUKERVALG OG KVALITET PÅ TJENESTER.....	40
6. TILNÆRMINGER OG ERFARINGER.....	47
6.1 Pleie- og omsorg	47
6.2 Barnehage.....	54
6.3 Skole.....	56
7. OPPSUMMERING	72
8. REFERANSER.....	76

1. INNLEDNING

Fritt eller friere brukervalg regnes gjerne som én av fire kategorier av konkurranseutsetting. De andre er deregulering - som åpner markedet helt for fri konkurranse; anbudskonkurranse samt målestokkonkurranse. Fritt brukervalg innebærer at brukere kan velge mellom flere tjenestetilbydere, f.eks. mellom ulike offentlige tilbydere eller mellom offentlige og private tilbydere av en gitt tjeneste.

Det argumenteres gjerne for fritt brukervalg med to ulike utgangspunkt. Det ene er idealistisk, det andre er instrumentalistisk. Det idealistiske utgangspunktet er basert på at fritt brukervalg er *et gode i seg selv*. For det samme utfallet av en beslutning, er det bedre at beslutningen er et resultat av selvstendige valg i stedet for paternalistisk diktat fra lokale eller sentrale myndigheter. I økonomisk teori legges det gjerne en instrumentalistisk tilnærming til grunn for fritt brukervalg, dvs. som et *verktøy som virker effektivitetsfremmende* ved å stimulere konkurransen mellom produsentene. Fritt brukervalg er gjerne knyttet til at tjenestetilbyderen får sin finansiering knyttet opp mot antall brukere som velger dens tjenester fremfor konkurrerende alternativer. Fritt brukervalg er en praksis som den senere tid har blitt utprøvd i forhold til pleie- og omsorgstjenester i enkelte kommuner i Norge, mens fritt skolevalg er et annet område der dette virkemiddelet vurderes utprøvd.

I denne rapporten vil det blitt gjort nærmere rede for det *prinsipielle grunnlaget*, og *formålet* med å introdusere friere brukervalg for gitte kommunale tjenester. Videre vil vi drøfte friere brukervalg relatert til hhv. *skole- og pleie- og omsorgssektoren*. Her vil fokus særlig være på hvilke forutsetninger som må være tilfredsstilt for at dette skal være et hensiktsmessig verktøy å benytte, samt hva man kan dra lærdom av fra internasjonale erfaringer på området.

I det neste kapittelet vil vi se på hva brukervalg egentlig er, og prøve å klassifisere dette virkemiddelet i forhold til andre markedsbaserte grep for organiseringen av offentlig tjenesteyting. Videre vil vi, i kapittel 3, se på hvilke begrunnelser som har blitt benyttet for å introdusere brukervalg.

Det er også en del forutsetninger som må være tilfredsstilt før kommunen kan introdusere brukervalg. Disse kan deles inn i noen hovedkategorier. Den første kategorien forutsetninger berører *organiseringen hos offentlige myndigheter*. Her vil det være viktig å skape like konkurransevilkår mellom ulike aktører som brukerne kan velge mellom. Bestiller-utfører tilnærmingen vil bli viet særskilt oppmerksomhet i denne sammenheng. Dette vil være tema for kapittel 4.1. Den andre kategorien omfatter forutsetninger i forhold til *organisering på tjenesteytersiden* som må være tilfredsstilt for at brukervalg skal fungere etter hensikten. For det første må brukervalg medføre at tjenesteytere som leverer høy kvalitet blir belønnet for dette. I et fullt markedsbasert system vil kvalitet kunne prises høyere. Innsatsstyrt finansiering kombinert med "pengene-følger-brukeren" vil gi en indirekte premiering for kvalitet. Brukervalg basert på kvalitetsindikatorer og etablert omdømme vil på sikt medføre flere brukere og bedre kapasitetsutnyttelse og dermed høyere lønnsomhet. *Innsatsstyrt finansiering* er tema for kapittel 4.2. Videre vil det at *pengene følger brukeren* selvsagt være en sentral forutsetning. Dette vil være tema for kapittel 4.3. Den siste kategorien omfatter forutsetninger som må være tilfredsstilt ut fra et *brukerperspektiv*. Her står det å skape grunnlag for kvalifiserte valg sentralt, noe som er tema i kapittel 4.4.

En sentral tanke bak brukervalg er at det skal bidra til å presse leverandørene på kvalitet. Forutsetninger bak dette resonnetet er drøftet nærmere i kapittel 5. Ulike tilnærminger til, og erfaringer med brukervalg gjengis i kapittel 6, mens rapporten er oppsummert i kapittel 7.

2. HVA ER BRUKERVALG?

Etter hvert som man begynner å utprøve brukervalg innenfor ulike sektorer også i Norge, er det hensiktsmessig å introdusere en begrepsmessig presisering av hva brukervalg er. Først kan vi ta et kort historisk tilbakeblikk.

Bevegelsen for en uavhengig tilværelse ("independent living movement") begynte ved ulike universiteter i USA på 60-tallet. Yngre mennesker med ulike former for fysiske handikap og uføre krigsveteraner ønsket å gjennomføre universitetsutdannelse, men det var mangel på funksjonelle boliger og nødvendige tjenester. I 1972 ble det første Center for Independent Living etablert, og i 1986 var det etablert 300 slike sentre i USA (Eustis (2000)). Disse sentrene sørger for, eller legger til rette for, tjenester som sterkt uføre personer trenger for å kunne øke sin selvbestemmelsesrett, og redusere sin avhengighet av andre. Den underliggende ideologiske tankegang hos bevegelsen bak disse sentrene, er at det er utforming av omgivelser og tradisjonelle tilnærminger til tjenesteproduksjonen som skaper avhengighet - ikke uførhet. Målsettingen har vært å skape et selvbilde hos brukerne der de oppfatter seg som konsumenter av en tjeneste, ikke som en mottager av veledighet. Et underliggende dogme er videre at *brukeren av tjenestene må ta ansvar overfor tjenesteyteren for at man skal unngå at tjenesten skal skape avhengighet*. Brukeren må altså bestemme både hvem som skal yte tjenesten og innholdet i den tjeneste som skal ytes. Videre skal brukeren så langt det er mulig også være ansvarlig for å lære opp og kontrollere den som yter tjenesten, i tillegg til å ansette og si opp tjenesteyteren - for ytterligere å styrke brukerens autoritet overfor tjenesteyteren. Dersom brukeren ikke er i stand til å fylle alle disse funksjonene selv, kan en verge ansettes som en uavhengig representant for brukerens interesser.

Det har ikke vært en tilsvarende *brukerdrevet* bevegelse for uavhengighet blant eldre mennesker med funksjonelle svekkelser i USA. Ikke desto mindre har perspektivene om en uavhengig tilværelse påvirket også profesjonelle og praktikere innen eldreomsorg sitt syn på langsiktig omsorg. Vi kan således si at trenden i retning av brukerstyring innenfor eldreomsorg har vært *profesjonsdrevet*. Målsettingen har vært å fremme *uavhengighet og autonomi* og derigjennom

holde eldre utenfor institusjon så lenge som mulig. Utfordringene har særlig vært å balansere målsettingen om en autonom tilværelse med den helserisiko som dette kan innebære, sikre kvalitet samt redusere mulighetene for svindel og misbruk.

Koblinger mellom eldreomsorg og bevegelsen for uavhengig tilværelse ble særlig tydelig fra midten av 80-tallet (se Simon-Rusinowitz (1999)), og tankegangen ble etter hvert også reflektert i lovgivning (bl.a. i Clinton-administrasjonens Health Reform Act fra 1993). Fremveksten av brukerstyring i USA kan sies å skyldes en kombinasjon av idealistiske målsettinger (som gjengitt over), knappere ressurser, både i form av arbeidskraft samt behovet for å begrense utgiftsveksten på omsorgssektoren.

Fremveksten av brukervalg i Europa kan også sies å være et resultat et sterkt press på effektivisering av offentlig sektor. Ikke minst utviklingen i Storbritannia har vært en sentral påvirkningskilde. På slutten av 80-tallet konkluderte Thatcher-regjeringen med at den beste tilnærmingen til å reformere det britiske helsevesenet var å erstatte en "command-and-control" tilnærming med marked og konkurranse. Reformene hadde til hensikt å skape et *indre marked* for helsetjenester. Konkurranse ble introdusert ved å innføre et formelt skille mellom det offentlige rolle som kjøper (bestiller) og som produsent (utfører) av helsetjenester. På denne måten fikk man etablert en tilbuds- og etterspørselsside innenfor det offentlige helsesystemet, der sykehusene utgjør tilbudssiden.¹ Lignende reformer har vi sett på andre sektorer og i andre land ut over 90-tallet, bl.a. Sverige, New Zealand, sykehussektoren i Norge og etter hvert også i forhold til organiseringen av kommunal tjenesteyting på ulike områder i enkelte kommuner.

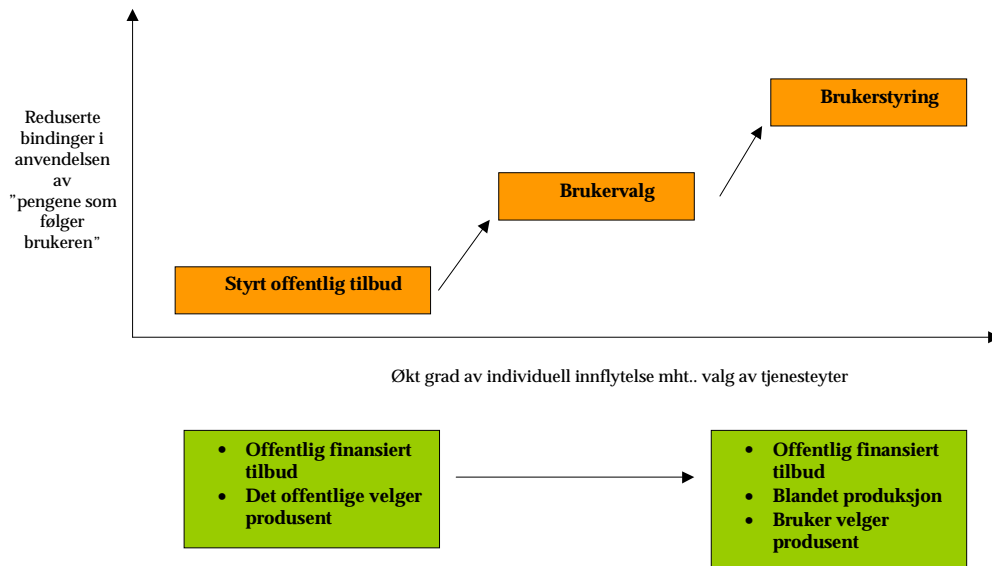
Det britiske interne helsemarkedet som ble introdusert gjennom denne reformen kan karakteriseres som et *kvasi-marked*. Det er et *marked* i den forstand at man har erstattet en monopolistisk statsprodusent med kompetitivt orientert, og uavhengige produsenter. Det er *kvasi* fordi markedet avviker fra ordinære

¹ Se for eksempel Grand, et al. (1998) og Iliffe og Munro (2000).

markeder på flere måter, både på tilbuds- og etterspørselsiden. På tilbudssiden er det som i konvensjonelle markeder uavhengige institusjoner som konkurrerer om kundene. En viktig forskjell er imidlertid at disse institusjonene ikke nødvendigvis har som målsetting å maksimere profitt. Ei heller trenger de å være private. På etterspørselsiden kommer ikke konsumentenes kjøpekraft til uttrykk gjennom penger, som i konvensjonelle markeder. I stedet vil den komme til uttrykk gjennom øremerkede budsjetter eller kuponger ("vouchers"), som er knyttet til kjøpet av en bestemt tjeneste. I enkelte tilfeller er det heller ikke konsumenten som tar beslutningen om kjøp. Det kan derimot være en tredje-part som opptrer på konsumentens vegne (se Grand og Bartlett (1993)).

Brukervalg i forhold til andre markedsbaserte tilnærminger

Brukervalg baserer seg på det grunnleggende premiss at *det enkelte individ selv tar beslutninger med hensyn til hvem som skal være tjenesteyter*. Brukervalg er imidlertid ikke et entydig begrep. Brukervalg innenfor en sektor i ett land kan være ulikt utformet i forhold til tilsvarende sektor i et annet land. Videre kan brukervalg innenfor en sektor avvike på mange måter fra brukervalg i en annen sektor. Vi vil likevel prøve å plassere brukervalg som begrep i forhold til andre markedsbaserte mekanismer innenfor offentlig tjenesteyting, og konkretisere innholdet i begrepet. I figuren under har vi forsøkt å sette brukervalg i sammenheng med relaterte tilnærminger.



Figur 1. Alternative tilnæringer til brukervalg

Den **tradisjonelle tilnærmingen** har vært at også selve produksjonen har skjedd i offentlig regi, og at den enkelte bruker blir tilordnet en gitt offentlig tjenesteprodusent og et gitt tjenesteinnhold. Innenfor skolesektoren blir man tilordnet skole ut fra skolekrets. Innenfor pleie- og omsorg får man, gitt at man kvalifiserer, et tilbud fra den offentlige tjenesteprodusenten i et gitt omfang. Det har riktig nok vært et visst spillerom for individuell tilpasning, f.eks. bytte av skole dersom særlige grunner skulle tilsi dette, men det er unntaket heller enn regelen.

Gjennom **brukervalg** får brukeren valgfrihet med hensyn til valg av tjenesteleverandører. Tilnærmingen innebærer gjerne at kommunen innbyr private tjenesteleverandører til å konkurrere med offentlige tjenesteleverandører om å tilby tjenester til brukerne. Et firma som ønsker å tilby tjenester vil typisk trenge offentlig godkjenning før det får lov til å motta brukere som betaler for tjenesten med en sjekk fra det offentlige. Tilnærmingen innebærer videre at kommunen utsteder en symbolsk sjekk (kupong, voucher) til kvalifiserte brukere, som så kan tas med til den foretrukne tilbyderen av tjenesten. Hva som ligger i begrepet "kvalifiserte brukere" varierer mellom sektorer. Innenfor skolesektoren vil det dreie seg om alle i en bestemt alder. Innenfor pleie- og omsorg vil det dreie seg om personer som tilfredsstillende kriterier med utgangspunkt i

omsorgs- og bistandsbehov. Den finansielle transaksjonen skjer mellom det offentlige som utsteder av sjekken og tjenesteyteren som utfører av tjenesten. I noen tilfeller suppleres sjekken med brukerbetaling. Det er viktig at konkurransen mellom den offentlige og private tjenesteleverandøren skjer på like vilkår, dvs. at det er *konkurransenøytralitet*.

Den motsatte siden av skalaen er representert ved **brukerstyring**. Begrepet er hentet fra Medicare i USA, der "consumer direction" etter hvert brer om seg innenfor pleie og eldreomsorg. Brukerstyring innebærer at brukeren i tillegg til å kunne velge tjenesteyter, også har grunnleggende *kontroll over tjenestens beskaffenhet*, inklusive hvem som yter tjenesten, når den ytes og hvordan tjenesten ytes. Utgangspunktet er videre at tjenesteinnholdet i hovedsak er av ikke-medisinsk karakter, og at det i hovedsak dreier seg om tjenester og støttefunksjoner på lavt teknisk nivå, og som gjør det mulig for uføre av varierende grad å fungere så uavhengig som mulig. Brukeren skal altså ikke trenge å være avhengig av profesjonelle for å foreta viktige beslutninger med hensyn til tjenesteinnhold, eller å bli "styrt" av et formelt offentlig apparat (se Stone (2000)).

Det pekes gjerne på at det er tre forutsetninger som må oppfylles for at man skal oppnå *reell brukerstyring* for personer med kognitive vansker eller uførhet: For det første er det viktig at vedkommende *disponerer eget budsjett*, og at dette er fleksibelt, dvs. at det innenfor en gitt ramme kan endres på fordelingen av midler mellom ulike budsjettposter – så lenge det grunnleggende omsorgsbehovet ikke undergraves. De neste to forutsetningene gjelder først og fremst personer med kognitive problemer: Brukeren må ved behov være representert ved en *uavhengig agent* som kan bistå med å organisere de ressurser som trengs for omsorgsfunksjonen, og eventuelt også bistå med å evaluere kvaliteten på disse. Uavhengigheten må gjelde både i forhold til tjenesteyter, og myndighetene som finansierer tjenestene. For det tredje pekes det på at det er nødvendig med en *finansiell mellominstans* der brukerens budsjett er plassert. Denne instansen er ansvarlig for å betale de ulike tjenesteleverandørene som er

involvert i å levere omsorgstjenester til brukeren, i tillegg til å ta seg andre deler av brukerens økonomi. Denne mellominstansen arbeider for brukeren.

Brukervalg og brukerstyring er ikke entydige strategier innenfor offentlig tjenesteyting. Det er heller snakk om et *spekter av tilnærminger*, der graden av kontroll, autonomi og i hvilken grad brukeren tillates å ta beslutninger på egen hånd varierer. En dimensjon er i hvilken grad brukeren selv er aktiv, eller tillates å være aktiv, i forhold til utvikling av, og den kontinuerlige implementering av tjenesteinnholdet. En annen dimensjon man kan legge til grunn i en karakterisering, er i hvilken grad brukeren kan påvirke hvilken person som skal yte tjenesten. Brukeren vil i en tradisjonell brukervalg-tilnærming typisk kunne velge hvilket firma som skal være tjenesteleverandør, men ha liten innflytelse på *hvilken* person som skal yte tjenesten. Brukerstyring i sin mest omfattende implementering innebærer på den annen side at brukeren både kan ansette og si opp den person som skal yte tjenesten, og selv står ansvarlig for opplæring av vedkommende.

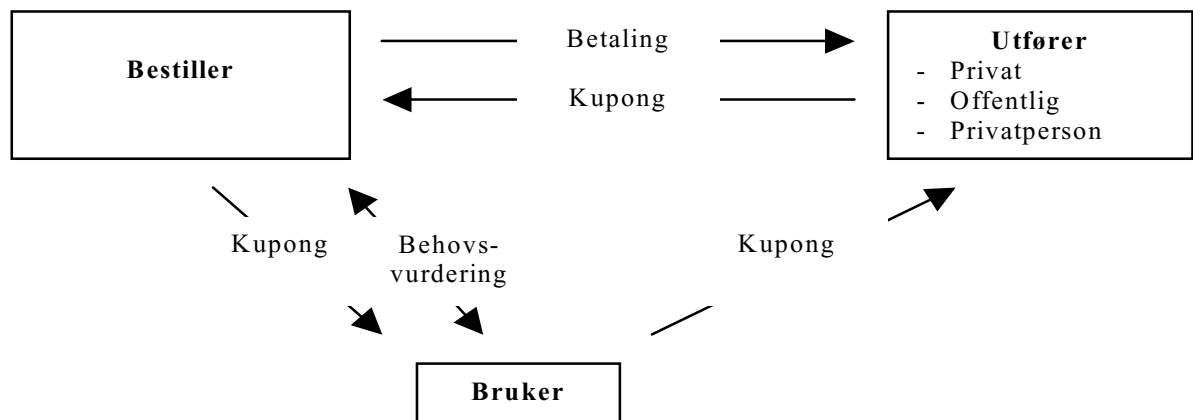
Noen brukerstyringsprogram i USA tillater at en kan ansette både slekt og venner som tjenesteleverandører.² Det er klart at i hvilken grad denne friheten er mulig og/eller ønskelig, er avhengig av hvilken sektor man ser på. For det først er det et spørsmål om hvilken kompetanse utøvelse av tjenesten krever. Kompetansekravene vil avhenge av hvilken tjeneste vi ser på. Videre kan det å tillate familie som tjenesteutøver innebære at terskelen for å skifte leverandør blir høyere, noe som kan motvirke målsettingen om at brukervalg skal gi konkurranse på kvalitet. På den annen side kan det også vel være at nær familie yter en tjeneste av høyere kvalitet, nettopp på grunn av den familiære tilknytningen.

En annen dimensjon for karakterisering av brukerstyring er graden av *bindinger* i forhold til hva pengene som er tilknyttet brukeren kan *anvendes* til. Både brukerstyring og brukervalg innebærer en penger-følger-brukeren tilnærming. Brukervalg vil typisk innebære at pengene som følger brukeren er knyttet til å

² Dette har sin parallell i omsorgslønn.

et relativt veldefinert tjenesteinnhold hos ulike alternative tjenesteleverandører. Brukerstyring innebærer fortsatt at det knyttes en verdikupong til brukeren ut fra behov, men brukeren har i større grad mulighet for individuell tilpasning i forhold til hva pengene brukes til. Det er altså brukeren som selv bestemmer hva pengene skal benyttes til ut fra personlige preferanser, dog innenfor visse rammer. Det kan dreie seg om alt fra valg av tjenesteleverandør, kjøp av assistansetjenester (for eksempel fra naboen), kjøp av en innretning som kan ha en avlastende funksjon i hjemmet eller modifikasjoner av bolig som gjør det mulig å fortsatt bli boende i hjemmet. Dette vil selvfølgelig nødvendiggjøre økt grad av kontroll med at pengene faktisk går til relevante formål. Som oftest vil det imidlertid ligge bindinger på anvendelsen av midlene, dvs. at man snakker om kupongbaserte tilnærminger.

De ulike aktørene i en brukervalgsmodell er skissert i Figur 2 under, og deretter er noen sentrale elementene kort beskrevet.



Figur 2. Sentrale aktører ved brukervalg

Skille mellom bestiller og utfører av tjenester, for eksempel gjennom det som gjerne benevnes en "bestiller-utfører" modell. Utfører vil være en kommunal intraprenør eller et privat foretak som leverer tjenester som kommunen eller staten gjennom en kommune som agent bestiller. Utfører kan i enkelte sammenhenger også være en privatperson (omsorgslønn). Utfører vil levere

ulike typer tjenester med varierende grad av spesialisert tjenesteinnhold. Behovet for spesialisert kompetanse, samt de rammer som lovgivningen setter, vil avgjøre hvilke krav som må stilles som grunnlag for å avgjøre hvem som kan aksepteres som utfører. Bestiller vil ha funksjoner på flere nivåer: På ett nivå er bestiller ansvarlig for å vurdere den enkeltes brukers behov i den grad det er snakk om en tjeneste som betinger dette; utstede en "verdikupong" og følge opp kvalitet på tjenestene, samt endringer i behov. På et mer overordnet nivå er bestiller ansvarlig for overordnet planlegging og styring av tjenestetilbudet, ut fra lokale forhold og behov samt å innløse kuponger. Vi vil komme tilbake til bestiller-utfører tilnærmingen senere.

Kvasi-marked: Brukervalg kombinert med at pengene følger brukeren. I bunn ligger innsatsstyrt finansiering (ISF). For eksempel: En person som kvalifiserer for pleie blir plassert i en ressursbehovskategori ut fra pleietyngde og andre medisinske behov.³ Dette gir en kupongverdi. Brukervalg introduseres for å sikre insentiver til å produsere kvalitet. Brukeren kan i utgangspunktet selv velge tjenesteleverandør (så langt det er mulig og hensiktsmessig pleie hjemme, pleie i kommunal institusjon, pleie i privat institusjon). Bestiller refunderer tjenesteleverandøren per pleietilfelle i henhold til kupongverdi.

Vi kan tenke oss en tilnærming med og uten *stavnsbånd*. Stavnsbånd innebærer at brukeren kan velge utfører innen kommunen. Alternativet er at brukeren kan velge utfører i og utenfor kommunen. Dette vil utvide markedet, men vil også stille krav til prismessig koordinering mellom kommuner.

³ For eksempel basert på GERIX-systemet, slik at ulike grader av funksjonsnedsettelse knyttes til faste nivåer for hjelpebehov og en gitt kupongverdi. ISF trenger ikke implisere brukervalg, men brukervalg impliserer ISF og at pengene følger brukeren.

2.1 Brukervalg og konkurranseutsetting

Et spørsmål som tidvis dukker opp er hvordan brukervalg forholder seg til konkurranseutsetting av offentlige tjenester. For å svare på dette spørsmålet er det hensiktsmessig å ta utgangspunkt i en begrepsmessig presisering.

Vi kan tenke oss fire ulike kategorier av konkurranseutsetting.⁴ Dette er:

1. Deregulering som åpner markedet for konkurranse;
2. anbudskonkurranse;
3. fritt brukervalg, samt
4. målestokkonkurranse.

Deregulering. Deregulering og etablering av konkurransemarkeder skjer ved at et tidligere offentlig monopol fratras eneretten til produksjon og må konkurrere i et marked. I slike markeder kan tilbyderne fritt konkurrere om kunder, både på pris, kvalitet og tilgjengelighet. Kundene har på sin side valgfrihet mellom tilbyderne. Liberalisering av telesektoren og oppheving av monopolet på formidling av arbeidskraft er to eksempler på slik markedsutvikling.

Anbudskonkurranse. Den andre formen for konkurranseutsetting er når det offentlige avholder en anbudskonkurranse om retten til å produsere varer eller tjenester på vegne av det offentlige.⁵ En offentlig virksomhet som tidligere har vært skjermet utsettes altså for konkurranse. Vinneren av anbudskonkurransen

⁴ Se for eksempel NOU 2000:19 som drøfter ulike måter konkurranse kan benyttes for å effektivisere og forbedre offentlig sektor, Nesheim og Vathne (2000) eller en kort drøfting i (Fjell (2002)

⁵ Dette betegnes som anbudskonkurranse i NOU 2000: 19. I "Veileder til EØS-forskrift om anskaffelser til forsyningssektorene" gis imidlertid anbudsbegrepet en annen og snevrere definisjon: "Et anbud avgis av en anbyder på grunnlag av en anbudsinnbydelse med tilhørende anbudsgrunnlag. Begrepet benyttes både i forbindelse med åpne og begrensede anbudskonkurranser.

(oppdragstaker) får en eksklusiv, men tidsbegrenset, rett til å produsere den aktuelle varen eller tjenesten for oppdragsgiver. Det offentlige har fortsatt ansvaret for tjenestens innhold og kvalitet. I en rekke tilfeller – inkludert tjenester i pleie- og omsorgssektoren – vil dette ansvaret være lovpålagt.

Et viktig skille går mellom konkurranse, hvor intern enhet konkurrerer med private bedrifter, og konkurranse hvor det ikke blir levert intern bud. I det første tilfellet vil det være særlig viktig med et organisatorisk skille mellom utfører og bestiller, samt at det sørges for rammevilkår for øvrig som gir konkurranse på like vilkår.

Ofte settes det likhetstegn mellom anbudskonkurranse og privatisering. Privatisering innebærer imidlertid en overføring av eierskap fra det offentlige til det private. Dette kan skje uten at det forekommer endringer i konkurranse-situasjonen.

Brukervalg. Brukervalg virker slik at man tildeler en bruker en rett (kupong) til å benytte en gitt tjeneste inntil en gitt verdi. Brukeren velger deretter en tilbyder. Kupongen hel- eller delfinansiering tjenesten, avhengig av kupongens verdi. Brukervalg som prinsipp kombinerer altså stykkprisfinansiering med kundevalg for bruker. Tjenestetilbyderen kan altså få hele eller deler av sin finansiering knyttet opp mot antall brukere som velger dens tjenester fremfor konkurrerende alternativer. *Ved brukervalg er det altså brukeren som velger tjenesteyter, mens ved konkurranseutsetting er det byråkratiet som velger med utgangspunkt i innkomne anbud.* Brukervalg innebærer altså en form for konkurranse ved at tjenesteutøverne må konkurrere – i utgangspunktet på kvalitet - for å tiltrekke seg brukere. Konkurransen kan skje mellom kun offentlige tilbydere av tjenesten, for eksempel offentlige skoler, mellom offentlige og private tilbydere, eller kun private tilbydere. Ingen tjenesteyter har med andre ord enerett til å tilby tjenesten. En annen vanlig måte å skille mellom brukervalg og konkurranseutsetting på, er å tenke på konkurranseutsetting som *konkurranse på pris*, mens brukervalg er *konkurranse på kvalitet*.

Systematiske sammenligninger. En annen benevnelse på systematiske sammenligninger er fiktiv konkurranse eller "benchmarking". Dette er den

svakeste form for konkurranse, og innebærer heller ikke at andre (private) aktører kan overta retten til å produsere tjenesten. Begrepet viser til sammenligning av kostnader og/eller kvalitet, basert på informasjon fra minst to virksomheter. Ved å bruke denne informasjonen kan man måle prestasjoner i egen virksomhet opp mot prestasjoner i andre tilsvarende virksomheter, og benytte dette som grunnlag for å gjennomføre grep som bidrar til lavere kostnader eller høyere kvalitet.

3. HVORFOR FRIERE BRUKERVALG?

Tradisjonelt har det vært myndighetenes oppgave å foreta en vurdering av den enkeltes behov, og bestemme hvilken produsent som skal imøtekomme dette behovet. Den enkeltes ønsker blir tatt hensyn til så langt det er mulig. Et problem er imidlertid at det innenfor kommunen gjerne er kapasitetsmangel, at det kan være vanskelig å identifisere faktisk behov, og at den enkeltes rett til å velge derfor er begrenset til å takke ja til tilbudet eller være foruten.

Innbyggernes mulighet til å velge mellom ulike alternativer er imidlertid en helt fundamental egenskap ved andre deler av våre sosiale og økonomiske systemer. Det gjennomtrenger de fleste sider ved vår tilværelse. Et marked fungerer nettopp fordi konsumenter kan velge mellom konkurrerende leverandører, og gjennom sine valg tilkjenner preferanser for firma med lavere kostnader versus de som leverer bedre kvalitet. Hvis det ikke var mulig å velge mellom produkter eller selskap, ville grunnlaget for hele det økonomiske system bryte sammen.

Hvorfor skal en slik valgmulighet ikke også være fundamentalt viktig i forhold til for eksempel kommunale pleie- og omsorgstjenester? Bernstein og Gauthier (1999) stiller opp noen retoriske spørsmål i denne forbindelse: Stoler vi ikke på at kommunen sørger for at vi får det best mulige tjenestetilbudet og –innholdet innenfor begrensede budsjetter. Er det beste kommunen kan tilby ikke godt nok for oss? Er det kun vi som forbrukere av tjenestene som kan bestemme hvilken leverandør og hvilket tjenesteinnhold som passer for oss? De besvarer spørsmålene med å peke på at det er mange grunner til å tro at å fremme informert brukervalg i forhold til ulike offentlige tjenester kan være ønskelig, eller til og med nødvendig. Grunner til at valgmuligheter kan være viktig, eller etterspurt av forbrukerne av tjenestene omfatter økonomiske, sosiale eller personlige forhold:

Sett fra et **økonomisk perspektiv** er tanken at fritt brukervalg vil stimulere konkurranse mellom produsenter, og som sådan et instrument som virker effektivitetsfremmende. Hvis forbrukerne velger en bedre eller billigere

leverandør, vil dette bidra til å presse de leverandørene som er mindre effektive eller som leverer dårligere kvalitet ut av markedet, alternativt presse dem til å bli bedre. Mulighet til å skifte leverandør innebærer videre et kontinuerlig press på leverandøren for å levere en kvalitet som brukeren er tilfreds med. Koblet til brukertilfredshetsundersøkelser vet leverandøren at manglende tilfredshet hos eksisterende kunder vil få konsekvenser også ut over den enkelte bruker, dvs. i forhold til fremtidig markedsandel. Med et slikt utgangspunkt er valgmulighet og kvalitet to sider av samme sak.

"...service providers need to compete for the business of economically empowered consumers, and those who do not provide satisfactory (as judged by consumers) quality will eventually go out of business in the new long-term-care marketplace"

Kapp (2000)

Brukervalg kan også betraktes fra den enkelte brukeren sin side, dvs. det **personlig perspektiv** på brukervalg. Innbyggerne i en kommune synes i økende grad å identifisere seg som *kunder*, med forventninger om at deres ønsker og krav må få gjennomslag i økt valgfrihet. Brukervalg kan således gi brukerne en følelse av *økt kontroll over egen livssituasjon*, og dermed økt tilfredshet og følelse av egenverdi. Videre kan brukervalg innebære en form for *ansvarliggjøring* i den forstand at brukerne selv må foreta valg for å øke egen nytte. Ved å tillate valg av tjenesteyter kan det også være at brukerne er mer villig til å stole på den som yter tjenesten. Det at brukeren selv har valgt tjenesteyter kan også gi et insentiv til å være mer kritisk til innholdet i den tjenesten som ytes, dvs. at vi har en kobling mot effektivitet gjennom et press på kvalitet. Videre vet vi at den enkelte bruker har det som økonomer og psykologer gjerne kaller *preferansefunksjoner*. For eksempel: Noen foretrekker omsorg hjemme mens andre foretrekker trygghet og fellesskapet i en institusjon; noen foretrekker en offentlig skole for sine barn, mens andre ønsker et privat tilbud, til tross for lengre avstand. Sagt på en annen måte, folk har ulike preferanser og verdsetter ting ulikt. Brukervalg vil kunne gi en større grad av personlig tilpasning med

"Huvudmotivet för att införa kundval är den enskildes valfrihet vilket ger ökat makt åt de äldre."

Birgitta Rydell,
äldreomsorgsborgarråd, Stockholm
stad (Kilde: Svenska
Kommunförbundet (2001))

hensyn til tjenesteinnhold, i hvert fall dersom valgmuligheten utvides i forhold til kun å omfatte valgmulighet i forhold til tjenesteleverandør.

Fra et **samfunnsmessig perspektiv** kan brukervalg betraktes som en respons på at ulike gruppers ønske om å bli inkludert som potensielle tjenesteytere. Selv om man kan argumentere for et offentlig finansieringsansvar for en tjeneste, har det med tiden kommet en økende erkjennelse av at det ikke er det samme som at det offentlige skal ha

"Kundvals-systemet handlar också om att förbättra små företags möjligheter att etablera verksamhet i kommunen."

Lennart Nilson, Järfälla kommun
(Kilde: Svenska Kommunförbundet (2001))

enerett til å produsere tjenesten. En slik erkjennelse innebærer at flere grupper kan få en mulighet til å kunne tilby sine tjenester inn mot dette markedet, helt fra større firma som ser et potensial med utgangspunkt i sitt eksisterende tjenestespekter, til enkeltpersoner som ønsker å tilby sine tjenester som omsorgsarbeider på privat basis. Et slikt perspektiv finner vi for eksempel i Nacka kommune i Sverige, i deres motivasjon for å introdusere brukervalg for pleie- og omsorgstjenester: "Meningen är också att långsiktiga och stabila villkor ska stimulera till nyetableringar och ett ökat utbud av tjänster". Her er det igjen en kobling til økonomisk effektivitet, gjennom at realisering av en gevinst fra et slikt perspektiv innebærer flere konkurrerende tjenesteytere. En videre implikasjon av økt mangfold på produsentsiden er større grad av differensiering av tjenesteinnhold. Produktdifferensiering blir en del av konkurransestrategien for å posisjonere seg for bestemte grupper av brukere.

En side av å introdusere brukervalg ligger altså i å skape mangfold. På den annen side er en innebygget del av tilnærmingen den markedsdynamikk som skapes av at brukerne "stemmer med føttene", dvs. velger den leverandør som anses å gi det beste tilbudet - noe som igjen vil gi et press mot å levere kvalitet. Men en slik markedsdynamikk innebærer også usikkerhet og stadige endringer i kundegrunnlaget. Kunder kommer og går, og dette gir varierende inntjening og resultater. I en oppstartsfase vil naturligvis kundegrunnlaget være særlig svakt. Dette kan være til ulempe for de mindre foretakene. De større og mer differensierte selskapene vil være bedre rustet til å håndtere slike svingninger

finansielt. Det kan derfor være en tendens til at brukervalg på sikt vil innebære at de små personalstyrte foretakene blir utkonkurrert av de store og regionalt differensierte selskapene.

Brukervalg kan også sees på som en *respons på erfaringene med konkurranseutsetting* av – for eksempel – pleie og omsorgstjenester, eventuelt et naturlig neste steg. Gjennom konkurranseutsetting tildeles typisk en enerett til å produsere en gitt tjeneste for kortere eller lengre tid. Konkurransen foregår først og fremst på pris, og konkurransen skjer kun på anbudstidspunktet. Omfanget av kontrakten er gjerne slik at kun få aktører kan delta i konkurransen, og når anbudet legges ut på nytt vil

”Ett väsentlig problem [med konkurranseutsetting] är att äldre inte får möjlighet att välja.”

Birgitta Rydell,
äldreomsorgsborgarråd, Stockholm
stad (Kilde: Svenska
Kommunförbundet (2001))

eksisterende aktør gjerne ha et konkurransefortrinn fremfor potensielle konkurrenter. Resultatet kan lett bli oligopol, med noen få store nasjonale aktører. En hypotese kan således være at man kan realisere noen kostnadsgevinster i utgangspunktet, men at mulighetene dermed er uttømt. Brukervalg innebærer derimot for det første at det ikke er politikerne eller byråkratiet som velger tjenesteleverandør gjennom en anbudskonkurranse, men derimot brukerne. For det andre utsettes tjenesteleverandøren daglig for konkurranse gjennom brukernes valg. Siden brukervalg også kan åpne for mindre leverandører, skapes også et bedre konkurransegrunnlag.

Det **idealistiske perspektiv** på brukervalg har vi vært inne på innledningsvis. Dette innebærer at fritt brukervalg er et gode i seg selv: For det samme utfallet av en beslutning, er det bedre at beslutningen er et resultat av selvstendige valg i stedet for paternalistisk diktat fra lokale eller sentrale myndigheter. Det enkelte individ skal være autonomt, dvs. *selvstyrende*.

Vi kan altså rasjonalisere brukervalg ut fra ulike perspektiv. Det interessante er at en *målsetting om å spare penger* ikke er fremtredende, snarere tvert om. Brukervalg rasjonaliseres ut fra det press som det kan gi på å produsere kvalitet, at det har en verdi i seg selv å kunne velge osv., og det synes som om at det er en generell aksept om at realiseringen av disse målsettingene koster

penger (se for eksempel Svenska Kommunförbundet (2001)). Årsaken til dette ligger først og fremst at brukervalg forutsetter en viss overkapasitet, og at dette koster penger. Intuitivt skulle man også tro at det koster mer å produsere differensierte tjenester i mindre volum enn standardiserte tjenester i større volum. I tillegg til at overkapasitet koster, kan vi i ovennevnte publikasjon lese sitater om at brukervalg forventes å være kostnadsdrivende ettersom priser fastsettes uten konkurranse.

"Kundval kan innebära en i flera sammanhang orationell och dyr hantering av pengar. Fritt val av äldreboende innebär behov av viss överkapasitet."

Mats Erikson, kommunalråd i Västerås stad (Kilde: Svenska Kommunförbundet (2001))

Når det gjelder sammenhengen mellom brukervalg og kostnader skal man imidlertid være forsiktig med å trekke noen raske konklusjoner. Her er det bl.a. viktig å huske på at det er en misforståelse å gå ut fra at prisene som legges til grunn for de "pengene som følger brukeren" ikke kan fastsettes konkurransemessig. I praksis ser vi ulike tilnærminger: En vanlig tilnærming er å ta utgangspunkt i en kalkulasjon av eksisterende kostnader, kutte disse med en viss proSENTSATS, og invitere interesserte utførere til å tilby tjenestene på dette grunnlag. Over tid kan prisene justeres opp eller ned avhengig av omfanget av tilbydere og kapasitetsbehov. En annen tilnærming er å la potensielle tjenesteutøvere konkurrere på pris om retten til å tilby tjenester innenfor kommunen. Et gitt kapasitetsbehov, inkludert slakk, avgjør avkuttingspunktet mellom tilbydere som får rett til å tilby tjenester, og de som ikke får det. Endelig kan man tenke seg en kombinasjon av konkurranse på pris eller anbud. Empirien vil etter hvert kunne gi grunnlag for forskning på spørsmålet om i hvilken grad brukervalg innebærer økte kostnader for kommunen.

4. ELEMENTER I EN BRUKERVALGSMODELL

I dette kapittelet vil vi komme nærmere inn på noen av de elementene som en typisk brukervalgsmodell vil inneholde, blant annet bestiller-utfører organisering, innsatsstyrt finansiering og pengene-følger-brukeren. Deretter vil vi komme inn på betydningen av at brukerne har tilgang på relevant informasjon som grunnlag for å foreta kvalifiserte valg.

4.1 Bestiller-utfører organisering

Et viktig forutsetning for brukervalg er for det første at kommunen har foretatt en klar presisering av rollefordelingen mellom politikere, byråkrati, innbyggere og tjenesteytere. Videre er det viktig å skiller mellom finansiering og produksjon. Men ikke minst er det viktig å sørge for at brukerne har reelle valgmuligheter. Myndighetene har således en rolle i forhold til å legge til rette for dette. I den grad kommunen er eneste tjenesteleverandør, innebærer dette blant annet å sørge for konkurrerende leverandører, og at konkurranse mellom de ulike tjenesteyterne skjer *på like vilkår*. En bestiller-utfører organisering for den delen av kommunal tjenesteyting som berører det aktuelle området, er en hensiktsmessig tilnærming for å realisere den siste målsettingen. Bestillerfunksjonen kan omfatte flere nivåer, alt fra den direkte behovsvurdering og utnyttelse av dagens kapasitet, til den mer overordnede planleggingsfunksjonen i forhold til bestilling av fremtidig kapasitetsbehov.

"I ett fungerande kundvalsystem är det betydelsesfullt att precisera rollfördelningen mellan politiker, tjänstemän och kommuninvånare. Vilka är de politiska frågorna och vad omfattar de de inte?"

Svenska Kommunförbundet (2001), side 21.

Mange kommuner, både i Norge og Sverige har lagt en slik bestiller-utfører organisering til grunn når brukervalg har blitt introdusert. En bestiller-utfører organisering for offentlig virksomhet skiller seg fra tradisjonell hierarkisk organisering (se Nesheim og Vathne (2000)) ved at:

- Det skilles mellom myndighetsutøving og tjenesteproduksjon
- De to oppgavene utøves av ulike enheter i organisasjonen

- Bestilleren definerer innhold og kvalitet på tjenestene og er ansvarlig for oppfølging og kontroll av utfører.
- Utfører er ansvarlig for tjenesteproduksjonen
- Kontroll og oppfølging finner sted i et avtaleforhold mellom bestiller og utfører

En bestiller-utfører organisering kan være aktuell både når i) kommunale enheter utfører en tjeneste og det ikke er konkurranse om oppdraget; og ii) ved konkurranseutsetting av tjenesten. Hvorfor er bestiller-utfører organisering aktuell også når tjenesten ikke er konkurranseutsatt? Lars Nygård ved Ressurssenteret for omsorgstjenester (Nygård (2000)) peker på at det er problematisk når forvaltnings- og driftsansvaret er lagt til samme linjeledelse i den kommunale organisasjonen. Dette skyldes at de to rollene er prinsipielt uforenlige. Når tildeling av hjelp, selve utførelsen av tjenesten og klagebehandling er plassert på samme nivå kan det føre til uklare bestillinger, fravær av reell kontroll og utydelig politiske ansvar.

I tilfelle i) vil altså formålet med en bestiller-utfører organisering være å avklare roller og ansvarsforhold i organisasjonen, samt å bidra til spesifisering av og kontroll med innhold og kvalitet på en tjeneste. En bestiller-utfører organisering kan altså bidra til å:

- Tydeliggjøre ansvars- og oppgavefordeling
- Tydeliggjøre innhold og kvalitet på tjenestene
- Sikre klar viten om hva en skal drive
- Konsentrasjon om driftskompetanse
- Tilgang på virkemidler slik at ansvaret blir reelt
- Dokumentasjon av at driften er som forventet
- Oppløse konsekvenser av egen innsats

Ut fra denne tankegangen bør man altså redegjøre rollen som etterspørter (bestiller) og rollen som tilbyder (utfører).

På den annen side vil oppbygging av en bestillerrolle gjerne kreve ny kompetanse i organisasjonen. Videre kan en bestiller-utfører organisering føre til økte samhandlingskostnader, oppsplitting og manglende helhetsansvar, dobling av kompetanse og unødig byråkratisering av en relasjon som må fungere fleksibelt. Nesheim og Vathne (2000) peker videre på at man i praksis må tilpasse prinsippet til et eksisterende hierarki og rapporteringsforhold. Et skille mellom myndighet og drift vil naturligvis endre den hierarkiske organisasjonen. Man vil imidlertid i liten grad kunne frikoble bestiller-utfører relasjoner fra hierarki og over- og underordningsforhold i organisasjonen. Innføring av bestiller-utfører prinsippet medfører derfor at relasjoner basert på avtaler vil eksistere "side om side" med relasjoner basert på hierarki og legitim autoritet. Nøkkelspørsmålet blir hvordan bestillere og utførere er plassert i den hierarkiske organisasjonen.

Vi vil ikke her komme inn på argumentasjonen om konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester. Momentene over for en bestiller-utfører organisering vil imidlertid være gyldige uavhengig av om konkurranseutsetting er på dagsorden eller ikke. Men når kommunale enheter blir utsatt for konkurranse gjennom brukervalg kan det anføres et sett med argumenter for en bestiller-utfører organisering i tillegg til de som ble påpekt over.

For det første kan en bestiller-utfører tankegang bidra til likebehandling av konkurrenter om et oppdrag. Prinsippet blir et virkemiddel for å sikre "rettferdig konkurranse" mellom intern enhet og private bedrifter. Ved å skille mellom bestiller- og utførerrollen internt i den kommunale organisasjonen skal man unngå inhabilitet ved utarbeidelse av konkurransegrunnlag og vurdering av tilbud. Den interne driftsenhet (mulig utfører) skal være skilt fra bestiller-enheten og i prinsippet være likestilt med en ekstern privat bedrift. Videre vil en slik organisasjonsmodell også legge til rette for at kontrakter og avtaler med interne leverandører blir fulgt opp på samme måte som kontrakter og avtaler med private leverandører. Kontroll og oppfølging av tjenesteproduksjonen skal finne sted basert på et avtaleforhold, uansett om det er en privat bedrift eller en

intern utførerenhet som er ansvarlig for driften. Det er klart at dette stiller store krav til kompetanse knyttet til bestillerrollen.

Et eksempel. Sollentuna kommune utenfor Stockholm har noe i overkant av 55.0000 innbyggere og er relativt tett befolket. Bl.a. motivert ut fra at foreldrenes valgfrihet og konkurranse mellom tjenesteprodusentene ble det innført brukervalg og en pengene følger brukeren tilnærming for bl.a. barnehager, skolefritidsordning og grunnskole. En viktig forutsetning for innføringen av finansieringssystemet var at kommunen ble organisert etter en såkalt bestiller-utfører modell. Dette innebærer, som vi har vært inne på over, en inndeling med en bestillerside og en produsentside. Bestillersidens viktigste oppgaver er å bestemme hva som skal produseres, samt å følge opp at produksjonen oppfyller de krav som stilles. Produsentsiden skal ut fra bestillinger produsere tjenester som er i overensstemmelse med brukernes behov.

I Sollentuna kommune er det Barne- og ungdomsnemden (BUN) som har bestillerrollen i forhold til barnehage- og skolesektoren. Det overordnede politiske ansvaret ligger imidlertid hos «Kommunfullmäktige» (KF) som er kommunens høyeste politiske organ. Her fattes alle de viktigste politiske beslutninger. «Kommunstyrelsen» (KS) har det overordnede ansvaret for planlegging og utvikling av kommunen og de kommunale virksomhetene, samt å sørge for at kommunen styres i henhold til de beslutninger som er fattet av KF.

Dette innebærer at KF bestemmer den totale budsjetttrammen for Barne- og ungdomsnemden. KF/KS stiller også krav om at BUN utformer kvalitets-kriterier, virksomhetsmål/nøkkeltall og oppfølgingsmetoder i forhold til produsentene av barnehage- og skoletjenester. BUN har videre ansvaret for å sørge for at det er tilstrekkelig med plasser innenfor barneomsorg og skole (foreldrene har rett på barneomsorg, gitt at de oppfyller visse kriterier). Kommunens totalkostnader i forbindelse med betalingsystemet styres gjennom beslutninger av KF eller BUN i forhold til hvem som har rett til å

benytte seg av de ulike tilbudene og størrelsen på ulike kompensasjoner (Askildsen og Holmås (1999)).

4.2 Innsatsstyrt finansiering

Et bærende prinsipp på finansieringssiden ved brukervalg er innsats- eller stykkprisbasert finansiering av tjenesteprodusenten(e) – ISF. Dette innebærer at det etableres et system der det offentlige finansierer aktiviteter som produseres av offentlige eller private institusjoner, og der produsentene betales en takst for hver enhet av aktiviteten som genereres. Stykkprisbetaling innebærer altså at inntekten til produsenten er aktivitetsavhengig. Jo mer som produseres, desto større inntekter. Produsentens samlede inntekter kan være helt eller delvis aktivitetsbasert. Tilnærmingen forutsetter at en har et *objektivt og kontrollerbart klart produkt* å betale for.

Stykkprisfinansiering kan altså defineres som:

- En offentlig tilskuddsyter
- En eller flere offentlige eller private produsenter
- Ett eller flere objektive og kontrollerbare aktivitetsmål
- En takst per enhet for hver aktivitet

Det er bare hensiktsmessig å benytte stykkprisfinansiering på områder der aktiviteten som tilskuddet er koblet til varierer fra år til år. Den variable aktiviteten kan genereres på ulike vis. Først og fremst er det avgjørende hvem som etterspør produktet. I noen systemer er det private brukere som etterspør produktet, uavhengig av tilskuddsyteren. Grunnen til at produktet etterspørres kan være at brukeren har blitt tildelt en rettighet til produktet. Brukerne kan velge mer eller mindre fritt mellom ulike produsenter. Ulike produsenter konkurrerer på like vilkår (samme takst) om å tiltrekke seg kunder, men det er skille mellom bruker og tilskuddsyter.

Man kan imidlertid også tenke seg innsatsstyrt finansiering på områder der tilskuddsyter står som aktiv etterspørre av aktivitetene. Dette vil gjerne være aktuelt på områder der brukerne ikke selv har et insentiv til å etterspørre

produktet aktivt. I slike situasjoner vil det typisk inngås en bilateral avtale mellom produsent og tilskuddsyter for å sikre at produsenten har insentiver til å etterkomme tilskuddsyters aktivitetsønske.

Stykkprisbetaling kan kombineres med desentralisert budsjettansvar, men det er ikke nødvendig for å oppnå en volumeffekt. Videre kan stykkprisbetaling kombineres med forskjellige eier- og ledelsesformer. Mange stykkprisfinansierte institusjoner er selveiende med en ledelsesoppbygging og styre, likt det vi ser i privat sektor. Eksempler der ISF er tatt i bruk er finansieringen av sykehusene i Norge der produktet er et klassifisert *behandlingstilfelle*. Gjennom kvalitetsreformen skal også universitet og høyskoler bli delvis stykkprisfinansierte ved at finansieringen bl.a. er knyttet til *vektallsproduksjon*.

Den viktigste forskjellen mellom stykkprisbetaling og rammefinansiering som insitamentsystemer, ligger i hvilke problemer de kan bidra til å løse. Stykkprisbetaling gir først og fremst insentiver til å øke produksjonen siden en blir belønnet for omfanget av aktiviteten, men gir ikke i seg selv incitament til kostnadseffektivitet, og heller ikke til å tilby høy kvalitet. Hvis utfører klarer å redusere kostnadene sine, gir det imidlertid økte budsjettammer. Hvis enheten selv får beholde de innsparte midler, som ved rammefinansiering med desentralisert budsjettansvar, da har en også incitament til kostnadseffektivitet.

Siden utfører ikke direkte får betalt for kvalitet ved stykkprisfinansiering, innebærer tilnærmingen insentiver til å skorte på dette, med mindre stykkprisfinansiering kombineres med brukervalg og konkurranse på kvalitet. Videre kan et slikt finansieringssystem gi insentiver til å skyve kostnader over på andre tjenesteprodusenter, dersom stykkprisen ikke reflekterer det forventede kostnadsnivået pasienten innebærer (fløteskumming), eller at man prøver å plassere den pleietrengende i en mer kostnadskreven kategori enn en saklig vurdering skulle tilsi (kryp).

Et annet problem er at stykkprisbetaling gir bestiller lite kontroll over det totale aktivitetsnivået. For det første kan en lett tenke seg at de stykkprisfinansierte enhetene vil ønske å øke aktiviteten ut over det bestiller har planlagt. For det

andre vil mange tjenester omfattet av stykkprisfinansiering innebære lav eller ingen egenandel for brukerne. Det betyr at det ikke er økonomiske begrensninger på den mengden av produktet som etterspørres, slik som for eksempel kjøp av vanlige varer og tjenester. Etterspørselen etter produktet kan derfor blir svært høy dersom det er et ettertraktet gode. Dette kan skape et budsjettmessige problem for en kommune som opererer innenfor gitte rammer.

I slike tilfeller må etterspørselen begrenses, for eksempel gjennom behovsvurdering. Dette vil igjen medføre at det kan oppstå køer. Et virkemiddel for å begrense etterspørselen og avsløre reelt behov kan være en viss brukerbetaling. Bruk av brukerbetaling vil imidlertid lett også bli et politisk spørsmål, fordi vi her snakker om tjenester der det er typisk ligger politiske premisser knyttet til lik tilgang til tjenestene. På andre områder er det slik at hele etterspørselen *skal* imøtekommes. Dette gjelder for eksempel skole og sykehus. Stor grad av udiversifiserbar risiko knyttet til ISF på kommunalt nivå er et argumenter for at å la staten bære en større del av det finansielle ansvaret for mer kostnadskrevenne ordninger som er stykkprisfinansierte.

Ved begrensninger på hvilke produsenter den pleietrengende kan velge mellom, vil ikke stykkprisfinansiering i seg selv i særlig grad bidra til å påvirke kvaliteten på tjenesten. For samtidig å gi insentiver til både økt aktivitet og økt kvalitet kan det således være hensiktsmessig å introdusere en større grad av brukervalg. Dette er tema som vi returnerer til.

I Undervisningsministeriet (1998) pekes det på en del forutsetninger som bør være tilfredsstillende for at stykkprisfinansiering skal være hensiktsmessig som styringsredskap, og som vi vil gjengi her:

- Det må foreligge et objektivt og kontrollerbart mål på aktivitetene.
- Stykkprisfinansiering er særlig aktuelt på områder der flere institusjoner produserer sammenlignbare tjenester. Innbyrdes konkurranse mellom institusjonene kan benyttes til å forbedre ytelsen til fordel for brukerne.
- En målsetting med stykkprisfinansiering er hurtig tilpasning til endring i aktiviteten. Dette kan best oppnås dersom institusjonen har forholdsvis stor

frihet med hensyn til hvordan arbeidet tilrettelegges, med andre ord fleksible ansettelses- og arbeidstidsregler, samt en handlekraftig ledelse.

- Det skal være mulig å føre tilsyn og kontroll med kvaliteten på aktivitetene. Dette er særlig relevant i tilfeller der ikke brukerne kan velge mellom produsenter, eller ikke kan eller vil føre kontroll med produsenten.
- Endelig må det forutsettes at det er mulig med en samlet politisk styring med utgiftsnivået. Det skal fortsatt være mulig å ha politisk kontroll med utgiftsnivået, selv om bevilgningene til produsenten er innsatsbasert. Takstene skal kunne benyttes til å styre det samlede utgiftsnivå, og til å kunne foreta omprioriteringer.

Et sentralt problem med stykkprisfinansiering er imidlertid å bestemme hva som er *rett pris*. Hvordan skal kupongverdien fastsettes? En for høy pris blir dyrt, mens for lav pris kan resultere i at få aktører er interessert i å tilby tjenester. En typisk tilnærming er å ta utgangspunkt i selvkost, beregnet for eksempel med utgangspunkt i en ABC-analyse, jf. Kristiansand. Deretter kan man over tid se om denne prisen er for høy eller lav med utgangspunkt i interessen blant private tilbydere for å tilby tjenester. Stor og økende interesse kan tyde på at prisen er satt for høyt, og at en forsiktig nedjustering er på sin plass.

Noen eksempler på ISF i pleie- og omsorg.⁶ Den praktiske implementering av innsatsstyrt finansiering i denne sektoren vil naturlig vis avhenge av hvilken tjeneste vi ser på. For tungt pleietrengende pasienter i institusjon kan man tenke seg en ISF-tilnærming med likhetstrekk til DRG (Diagnose Relatert Gruppe) tilnærmingen, som etter hvert er velkjent i sykehussektoren. Stykkprisbetaling blir i dag brukt som delfinansiering for sykehus, innført fra 1. juli 1997. Ordningen er basert på det såkalte DRG-systemet, som er et system for klassifisering av diagnoser i somatiske sykehus, og som også kan brukes som grunnlag for finansiering.

⁶ Som eksempler på ISF i skolesektoren vil vi vise til implementering i Danmark og Sverige. Dette er beskrevet i Kapittel 6.3.

DRG-systemet ble først introdusert i USA, men raskt etter innføringen oppdaget man at denne metoden ikke var særlig god for geriatriske pasienter. Ressursene de eldre krevde var mer styrt av deres funksjon, mentale tilstand og adferdsvansker. Dette ble ikke fanget opp i DRG-systemet (se f.eks. Vibe (1995)). Det ble derfor utviklet et eget system for geriatriske pasienter kalt RUG (Resource Utilization Group). RUG er en del av et internasjonalt multi-dimensjonelt instrument til bruk i geriatri – RAI (Resident Assessment Instrument). Dette er et pasientjournalsystem der en i tillegg til medisinske data kartlegger opplysninger om funksjon, emosjonell tilstand, kognitive og sosiale forhold. Systemet har vært utprøvd på to poster i Norge i 1995. Disse er Diakonissehjemmets sykehjem og en post på et sykehjem. I en evaluering utført av Vibe (1995), ble forsøket karakterisert som vellykket. I NOU 1997:17 utelukkes det ikke at en i fremtiden kan tenke seg refusjonsordninger basert på RUG-systemet i norske sykehjem. Det kan således være hensiktsmessig å se litt nærmere på hvordan RUG systemet fungerer i tilknytning til Medicare pasienter i USA.

Når en pleietrengende pasient blir innskrevet på et sykehjem med Medicare-avtale, blir vedkommende vurdert ved hjelp av et verktøy som benevnes Minimum Data Set (MDS). Bruken av dette verktøyet er lovpålagt for å samle medisinske og psykososiale data på pasientene med sikte på planlegging og kvalitetssikring. Vurderingen gjentas med jevne mellomrom. I forhold til Medicare benyttes verktøyet for å plassere den pleietrengende i en Ressursutnyttelsegruppe (RUG-III, for versjon tre av systemet) basert på de medisinske tjenester og funksjonelle støtte den pleietrengende er forventet å ha behov for. Det er 44 RUG-III kategorier. Innenfor hver kategori skjer en inndeling i gjennomsnittlig personelltid pasienten vil legge beslag på, samt materiellkostnader og andre tjenester som forventes benyttet for pasienter i den aktuelle gruppen. RUG bestemmer så den alt inklusive satsen per dag som Medicare vil betale sykehjemmet for den aktuelle pleietrengende pasienten. I Wells (2001) vises det til at satsene kan variere mellom nærmere 700 USD per dag for de mest krevende rehabiliteringspasientene helt ned til 130 USD per dag for de minst krevende.

I **Kristiansand kommune** har man innført en ordning der den tjenesteytende virksomheten innen hjemmebaserte omsorgstjenester finansieres ut fra aktivitetsnivå. Kalkylemodellen bygger på en metodikk som benevnes Activity Based Costing (ABC). I en ABC-analyse identifiseres viktige kostnadsdrivere i produksjonen av den enkelte tjeneste. Tilskuddet utløses når bestillingen eller vedtaket iverksettes av utførerleddet. Hjemmesykepleie, psykiatrisk sykepleie, hjemmehjelp, brukerstyrt personlig assistent, omsorgslønn og støttekontakt er tjenester som inngår.

Trondheim kommune benytter en budsjettfordelingsmodell som allokterer den politisk vedtatte rammen på den enkelte utførende enhet, ut fra enhetens andel av det totale pleiebehovet for alle brukere i kommunen i den aktuelle perioden. Grunnet for allokeringen er en detaljert modell som beregner pleiebehovet for alle brukere ut fra karakteristika for pleietyngde. Brukernes pleietyngde vurderes og fordeles i 15 pleietyngdegrupper basert på Gerix kriterier og kodeverk. Modellen fastsetter videre en norm for sammenhengen mellom pleietyngde og behovet for hjelp angitt i timer. En nærmere beskrivelse av tilnærmingene i Trondheim og Kristiansand finnes i PwC (2003), mens en nærmere beskrivelse av ABC-tilnærmingen benyttet i Kristiansand finnes i Ernst&Young (2002).

4.3 Pengene-følger-brukeren

Både et organisatorisk skille mellom bestiller og utfører samt innsatsstyrt finansiering er viktige byggesteiner i forhold til å introdusere brukervalg. Ved innsatsstyrt finansiering vil finansieringen være avhengig av hvor mange pasienter som behandles, eller det ytes omsorg for, ved den enkelte institusjon. Dette trenger imidlertid ikke innebære at brukeren har en valgmulighet med hensyn til hvem som skal være tjenesteyter. Sagt på en annen måte: Innsatsstyrt finansiering forutsetter ikke brukervalg, men brukervalg forutsetter innsatsstyrt finansiering gjennom at pengene følger brukeren. Kupongbaserte finansierings-systemer er en implementering av penger-følger-brukeren prinsippet. Kuponger er altså et finansieringssystem der man benytter kunders og klienters faktiske valg for å tilføre midler til produsenter.

Systemet innebærer altså at man lager et marked der etterspørerne er i besittelse av et offentlig utstedt verdipapir ("kupong") som gir dem rett til en spesifikk tjeneste. Stat eller kommune har det finansielle ansvaret, og midler blir tilført en tjenesteprodusent bare hvis borgerne etterspør tjenesten hos vedkommende produsent. På den måten får produsentene beskjed om hva slags tjenester kundene ønsker gjennom markedet. Dette innebærer videre at man lager et marked der etterspørselen ikke er begrenset av den enkeltes betalingsevne. Inntektsforskjeller skal ikke forhindre pleietrengende fra å velge det tilbudet som passer deres behov best.

Systemet skal ideelt sett kunne sikre både *kostnadseffektivitet* og *allokerings-effektivitet* (se Askildsen og Holmås (1999)). Kvalitet og sammensetning av tjenestetilbudet må være slik befolkningen ønsker det, ellers får produsenten ingen kuponger og inntekter (allokeringseffektivitet). Likeledes vil produsentene - gitt at de får beholde et overskudd (desentralisert budsjettansvar) - ha incitamenter til å minimere ressursbruken i produksjonen. En sentral forutsetning er at kupongmarkedet skal virke på den måten, at brukerne har et reelt valg, og at de har full oversikt over alle muligheter og konsekvenser av de valg som gjøres.

Ideen om kupongfinansiering bygger på klassisk økonomisk tankegang om at markedet vil gjøre det mulig for den enkelte bruker gjennom frie valg å uttrykke sine ønsker om hvordan et offentlig tjenestetilbud bør være. Hovedingrediensen er altså fritt valg. Dette skal sikre at brukernes preferanser blir ledende heller enn målsettinger til offentlige ansatte byråkrater. Spesielt er det for mange viktig at kuponger likestiller offentlige og private produsenter. På den måten kan en utsette offentlige produsenter for en reell konkurranse, uten at en nødvendigvis trenger å avskaffe offentlig produksjon.

Pengene-følger-brukeren i pleie- og omsorg. Tildeling av en kupong i pleie- og omsorg skjer typisk etter en vurdering av behov. Kupongverdien skal i prinsippet avspeile hva det koster å dekke dette behovet. Man kan altså tenke seg at kupongfinansiering for pleie- og omsorgstjenester virker slik at den enkelte pleietrengendes behov blir vurdert, og at det på dette grunnlag blir

tildelt en rett til et offentlig finansiert tjenestetilbud av en viss form i et gitt omfang. Denne kupongen skal dekke hele eller deler av kostnaden ved å benytte tilbudet. Derved gir det konsumenten for det første en rett til et gode, og dernest en valgfrihet med hensyn til hvor de vil bruke den (og i enkelte tilfeller om de i det hele tatt vil bruke den). På den måten er det synonymt med et vanlig marked, bare med den forskjell at tilgangen til kupongene basert på en *behovsprøving*.

Tilnærmingen krever for det første at *myndighetene* (f.eks. kommunen) definerer hvilke tjenester som skal omfattes av ordningen. I denne sammenheng vil det for eksempel være et tilbud i pleiehjem, omsorgshjem eller et hjemmebasert tilbud. Ut fra en vurdering av den enkelte persons behov i forhold til ulike funksjoner fastsetter man en kupongverdi (plassering i en RUG vil gi en kupongverdi). Den pleietrengende får således et sett med kuponger som dekker de behov for assistanse som man har identifisert gjennom vurderingen.

Ofte fremstilles det som om kupongfinansiering innebærer at den pleietrengende får en bunke med *fysiske kuponger* som skal benyttes etter hvert som vedkommende benytter seg av tilbudet. Det er vel verdt å merke seg at kuponger først og fremst er et begrep som innebærer at brukeren har en *rettighet* til et gitt tilbud. Brukeren selv trenger ikke å stå overfor annet enn en *vurdering* av behov, og et *valg* av et tilbud, resten administreres av myndighetene.

De *institusjoner eller personer* som ønsker å yte et tilbud til pleietrengende inngår en avtale med myndighetene (bestiller). Det er ulike tilnærminger til hvem som kan inngå avtale om å levere tjenester med bestiller. Behovet for prekvalifisering vil for det første være avhengig av kompetanseinnholdet i typen tjeneste som ytes, for det andre vil lovgivningen sette begrensninger for handlingsrommet. For enkelte typer hjemmebaserte tjenester og omsorg kan man utmerket tenke seg at myndighetene inngår avtale med privatpersoner så vel som større firma som er i dette markedet. For syke- og pleiehjem vil det naturligvis være slik at myndighetene først godkjenner de som ønsker å inngå avtale om å levere tjenester.

Utvelgelsesprosessen kan enten være at myndighetene med utgangspunkt i fastsatte priser og krav til leverandørkompetanse inviterer aktuelle interessenter til å inngå avtale, at myndighetene forhandler pris med utvalgte potensielle leverandører, eller at man har en anbudsprosess der prisene inngår som budvariabel, eventuelt kombinert med forhandlinger. Ofte vil avtalen mellom det offentlige og tjenesteyteren ikke innebære noe annet enn en rett til å tilby en tjeneste til potensielle brukere. Avtalen gir med andre ord ikke noen garanti om et visst kundegrunnlag. Tjenesteyteren vil selv bære risiko for å få utnyttet tilgjengelig kapasitet.

En ordning uten noen garanti om volum kan fungere godt dersom det er lave faste kostnader ved å tilby tjenesten. Dersom det motsatte er tilfelle, vil det lett oppstå en etableringshindring. For at potensielle tjenesteytere skal være villig til å gå inn i markedet vil de gjerne kreve en garanti om et visst volum. En løsning som vi ofte ser på dette problemet i praksis, er at det offentlige kjøper en rett til å utnytte en viss kapasitet, dvs. en avtale med en fast og en variabel del (rammefinansiering pluss stykkpris). Dermed avlastes tilbyderer for en del av risikoen knyttet til store faste kostnader, og ikke få utnyttet tilgjengelig kapasitet.

Den *pleietrengende* velger selv hvem som skal være tjenesteleverandør, og får et tjenestetilbud med utgangspunkt i det behovet som har blitt identifisert, f.eks. rengjøring i hjemmet, ulike typer terapi, en plass på pleiehjem. Brukervalg trenger ikke kun være begrenset til hvilken tjenesteleverandør (institusjon) som yter tjenestene. Man kan tenke seg ulike grader av brukerinnflytelse på hvordan tjenesten faktisk ytes: På den ene siden kan man tenke seg *brukervalg* i sin enkleste form: Når brukeren har valgt tjenesteleverandør, er det tjenesteleverandøren som bestemmer når tilbudet skal ytes og hvilken person som skal utføre den konkret. Innholdet i tilbudet er presist definert på forhånd. På den annen side kan man tenke seg *brukerstyring* der brukeren selv bestemmer hvilken person som skal yte tjenesten, når den skal ytes, og hva som skal ytes (f.eks. kjøp av et avlastende hjelpemiddel i stedet for rengjøring en uke). Denne tankegangen ligger bak begrepet "consumer direction" som vi kjenner fra USA.

Det er klart at en grunnleggende tanke bak brukervalg, og brukerstyring i særdeleshett, er troen på det rasjonelle menneske. Man går ut fra at den pleietrengende er økonomisk bevisst og velinformert og i stand til å foreta rasjonelle valg ut fra egne preferanser. Hvis den pleietrengende ikke er i stand til å foreta valg på egen hånd, kan samfunnet assistere. Dette er forutsetninger som det i praksis ikke alltid er like lett å tilfredsstille.

Det kan også pekes på at man i utformingen av et penger-følger-brukeren system bør legge til rette for at produsentene har insentiver til å utvikle og forbedre tjenesteinnholdet videre. Kupongverdien bør på den ene side inneholde kompensasjon for den generelle prisutvikling. På den annen side kan det ikke være slik at kostnadsgevinster knyttet til effektivisering bare reflekteres i tjenesteyters profitt.

Et eksempel på kuponger for hjemmebaserte tjenester finnes i Nacka. Her tildeles brukeren en sjekk (voucher, kupong) med en gitt verdi ut fra omsorgsbehov. I vedtaket presiseres det hvor mye bistand brukeren har rett på, og dette omgjøres til timer per måned. En presisering, med hjemmetjenesteskjeker i fire verdier, skjer med utgangspunkt i hvor mye av dette som skal være servicetjenester eller omsorgstjenester, antall besøk, samt om disse skal skje på dag, kveld eller i helger. Beløpet skal tilsvare kommunens selvkostpris for samme tjeneste.

Penger-følger-brukeren i skolesektoren. I skolesektoren vil tildeling av en kupong, i motsetning til pleie- og omsorgssektoren, ikke skje etter en behovsvurdering, men vil derimot være basert på at alle i en gitt aldersgruppe har en *rett* til kupongen og tilbudet.⁷ Bruk av kuponger i skolesektoren gjør det imidlertid mulig for foreldrene å velge hvilken skole de ønsker at barna deres skal gå på. Samtidig er skolens finansiering avhengig av hvor mange elever som velger å gå der. Foreldrene mottar altså en (symbolsk) kupong som kan innløses i de skoler som omfattes av programmet. Det offentlige er ansvarlig for

⁷ I enkelte tilfeller vil det fortsatt være aktuelt med en behovsvurdering, for eksempel i tilknytning til behov for spesialundervisning.

å finansiere verdien av kupongen. Verdien er basert på en viss andel av gjennomsnittlig kostnad per elev, og varierer typisk med klassetrinn. Et fullt kupongprogram vil omfatte alle skoler, offentlige så vel som private, og som velger å være tilsluttet ordningen. Et begrenset kupongprogram kan for eksempel omfatte kun offentlige skoler, eller skoler med et godkjent utdanningstilbud. Hvis kupongen innløses i en offentlig skole, vil det typisk ikke være nødvendig med egenandel. I noen kupongordninger krever private skoler ytterligere foreldrebetaling. I prinsippet er det ingen ting i veien for at det offentlige legger begrensninger på i hvilken grad deltagende skoler kan kreve egenandeler ut over kupongverdien, bl.a. for å unngå for sterke segregeringseffekter

En typisk pengene-følger-brukeren tilnærming for skolesektoren er implementert i Nacka kommune i Sverige. Utførerne er kommunale og frittstående skoler i og utenfor kommunen. Hver elev i grunnskolen blir tildelt en symbolsk sjekk, og sjekkverdien er avhengig av klassetrinn. Skolens finansiering er helt og holdent basert på elevtilstrømmingen, dvs. antall sjekker, gjennom årlig brukervalg.

4.4 Evne til å foreta kvalifiserte valg

En viktig utfordring knyttet til å introdusere brukervalg oppstår når antagelsen om rasjonelle valg ikke lenger holder, eller brukerne har begrenset informasjon om egenskaper ved produktet som leveres (asymmetrisk informasjon mellom produsent og bruker). For at brukervalg skal fungere, må brukeren både ha tilgang på relevant informasjon og evne til å benytte seg av denne informasjonen til å foreta kvalifiserte valg. Vi kan se nærmere på forutsetninger som må være tilfredsstillende ut fra et brukerperspektiv for at brukervalg skal kunne fungere etter hensikten.

Valgmulighet. Det kan hevdes at den mest grunnleggende forutsetningen for å introdusere brukervalg er at brukerne må ha en reell valgmulighet mellom alternative leverandører. En rendyrket brukervalgsmodell forutsetter at brukerne kan foreta valg med hensyn til ulike sider ved de tjenestene som ytes i et mer eller mindre kompetitivt marked (se for eksempel Bernstein og Gauthier

(1999)). Ofte er ikke dette kravet tilfredstilt. For eksempel ser vi i praksis ofte at brukeren kun har valget mellom et fåtall alternative tjenesteytere. Hvis man f.eks. etter å ha byttet tjenesteyter en gang fortsatt er misfornøyd, og det kun er to alternative tjenesteytere, er det lett å se at forutsetningene bak idealmodellen allerede er brutt. Valgmulighetene blir sterkt begrenset. Videre blir det lett for tilbyderne å koordinere tilbudet på et lavt kvalitetsnivå.

I en liten kommune kan det imidlertid rett og slett ikke være grunnlag for flere konkurrerende produsenter. Det kan også være at skalafordeler trekker i retning av monopol. Dette trenger ikke innebære at brukervalg ikke har noen hensikt. Man kan f.eks. tenke seg større grad av samarbeid mellom nabokommuner, eller at man utvider spekteret av hvem som kan være tjenesteprodusenter. Det er ikke uvanlig at pleie- og omsorgspasienter kan benyttes til å kjøpe omsorgstjenester av familie eller bekjente (omsorgslønn). En annen mulighet er at en kommunal produsent opprettholder produksjonen i konkurranse med den private produsenten. Dette kan innebære tap av skalafordeler, men fordelene er at man opprettholder et konkurranseelement på kvalitet gjennom at brukeren fortsatt har en valgmulighet.⁸

Et relatert problem er at mange kommuner også har kapasitetsmangel på de områdene der det er aktuelt å introdusere brukervalg. For eksempel kan det allerede være lange køer for sykehjems plass eller barnehageplass. Utbygging av ny kapasitet er et spørsmål om økonomi. Det argumenteres derfor for at brukervalg vil være en utopisk visjon for kommunen på disse områdene. Utfordringen ligger først og fremst i å få fjernet køene. Problemstillingen er reell, og har mange sider. På den ene siden kan man argumentere for at det med utgangspunkt i et gitt budsjett for en tjeneste, fortsatt er mulig å introdusere brukervalg ved at man kostnadsberegner hva hver enkelt bruker koster, og så inviterer alternative kvalifiserte tilbydere til å konkurrere om brukerne, enten med utgangspunkt i denne administrativt fastsatte prisen, eventuelt en forhandlet pris. Utførerne bærer med andre risikoen og kostnadene ved å sitte

⁸ Vi går ut fra at prisen er gitt, f.eks. gjennom et RUG-basert system.

med eventuell overkapasitet. For å unngå budsjettoverskridelse må bestiller fortsatt rasjonere tilgangen til tjenesten. Med mindre man gjennom dette klarer å realisere en kostnadsgevinst⁹, blir det altså ikke mindre kø, men de som kommer innenfor kan velge – og dette kan gi en kvalitetsgevinst.

På den annen side kan man løfte problemstillingen over på et høyere, og mer prinsipielt nivå, og argumentere for at kødannelse for tjenester som omfattes av et sosialt forsikringssystem bidrar til å undergrave systemets legitimitet. Lokal kødannelse bryter med et rettighetsbasert system, og prinsippet om at like individer skal behandles likt uavhengig av hvor de bor. Problemet er at kostnaden ved å tilby tjenester bæres på et for lavt nivå. Man kan tenke seg at kostnadene bæres på statlig nivå, mens man på lokalt nivå plasserer et bestilleransvar som bl.a. innebærer ansvar for å vurdere behov med utgangspunkt i en nasjonal norm, og tildele en rettighet (og kupong) med utgangspunkt i dette. Brukeren kan så velge mellom ulike offentlige og private produsenter som finner det lønnsomt å tilby sine tjenester med utgangspunkt i kupongenes verdi.

Tilgjengelig informasjon. For det andre må brukerne ha tilgang til informasjon for å kunne gjøre informerte valg. I praksis ser vi at alternative tilbydere presenterer seg for brukerne med ulike former for informasjon, og som brukerne kan benytte som grunnlag for å velge. Spørsmålet er om brukerne benytter denne informasjonen, om de forstår betydningen av informasjonen, og om de stoler på informasjonen som er gitt. Schneider og Lieberman (2001) peker til studier relatert til Medicaid og Medicare i USA, som viser at verken tjenesteprodusenter eller brukerne i særlig grad benytter seg av offentlig tilgjengelig informasjon om kvalitet. Dette er en svikt som synes å være relatert til flere forhold, bl.a. svakheter ved måten informasjonen blir presentert på, kompleksiteten knyttet til å samle inn og evaluere informasjon, og sist, men ikke minst, mangel på fremtredende egenskaper ved informasjonen om de ulike alternativene.

⁹ Det motsatte kan skje dersom det er betydelige stordriftsfordeler i tjenesteproduksjonen.

Mye tid og innsats har vært lagt ned i å identifisere det beste formatet for å formidle informasjon om kvalitet. For eksempel om tall, stjerner, terningkast eller grafer er mest informativt. Dette til tross, de tilnærmingene som benyttes i praksis svikter på flere punkter (Schneider og Lieberman (2001)). Det informeres gjerne ikke om hvordan informasjonen skal benyttes, eller hvordan man skal avveie ulike indikatorer mot hverandre. Videre omfattet gjerne "karakterbøkene" for mye informasjon, og de ble supplert med informasjon som er forvirrende og misvisende. Et mer fundamentalt spørsmål er betydningen av kvantitative kvalitetsindikatorer sammenlignet med personlig erfaring, anbefalinger fra profesjonelle eller et uformelt nettverk av familie og venner, og ikke minst betydningen av geografisk lokalisering nær hjemsted.

En strategi for å introdusere brukervalg må således inkludere vurderinger med hensyn til hvilken rolle myndigheten skal ha i forhold til å frembringe informasjon, og om nødvendig bistå brukeren i å tolke denne informasjonen. Her må man trekke på kunnskap om hva slags informasjon brukerne ønsker, og hva de faktisk vektlegger som grunnlag for sitt valg.

Troverdig informasjon og evne til å utnytte informasjon. Det er ikke minst viktig at brukerne er i stand til å forstå, og kan stole på informasjonen som bringes til veie. Dette er helt sentralt i forhold til å kunne gjøre informerte valg. All informasjon er ikke god informasjon, og brukerne må være i stand til å skille troverdig fra ikke-troverdig informasjon. Undersøkelser viser et brukere er særlig skeptisk til informasjon som formildes fra tilbyderne selv. I USA har markedsføringsmisbruk vært et særlig problem innenfor Medicare/HMO-markedet. Dallek (1998) viser til at eldre kan være et lett bytte for markedsføringsagenter som mottar provisjon for hvert medlem de klarer å rekruttere til et gitt helseforetak. Flere rapporter har dokumentert misbruk i form av at markedsføringsagentene lyver for potensielle kunder; at de presses til å underskrive og at det rekrutteres kunder som har kognitive problemer som gjør det vanskelig å foreta informerte valg. Videre utsettes potensielle kundegrupper stadig for villedende og til dels løgnaktig reklame. Eldre mennesker fremstilles gjerne i vakre omgivelser "such as walking along a beautiful beach" (Dallek

(1998), side 21). Sjelden, om noensinne, vises bilder av faktisk pleietrengende brukere. I denne sammenheng kan det være interessant å se hvordan norske private omsorgstilbydere markedsfører sine tjenester. Eksemplet vist her er hentet fra Norlandia Omsorg sin markedsføring av Luratunet Omsorgsdrift AS i Os, som drives på vegne av Os kommune.¹⁰ Norlandia kobler også markedsføring av sine omsorgstjenester med sine hotell-tjenester, noe som lett kan skape forvirring omkring det reelle innholdet i den tjenesten som omfattes av det som det offentlige og egenandelen betaler for, og kan således virke konkurransevidende.



Videre er det også flere studier som viser at det slett ikke alltid er slik at brukerne er i stand til å gjøre informerte valg. I Otter og Tengvald (1992) pekes det på at studier viser at personer som har omfattende pleiebehov ofte har psykiske så vel som fysiske vansker. I Velferdsmeldingen (St. meld. nr. 35 (1994-95)) anslås det at ca. 60-70 prosent av institusjonsbeboerne er personer med alvorlig kognitiv svikt. Det å samle og vurdere informasjon om ulike markedsalternativer, eller bare å forstå og artikulere personlige behov går langt ut over det man kan forvente.

Om ikke brukerne selv er i stand til å gjøre informerte valg, må de være representert ved en agent som kan gjøre dette for dem på en måte som samsvarer med brukerens interesser. For pleie- og omsorgstjenester kan vi for eksempel tenke oss at en oppnevnt verge (ektefelle, nær slektning, eller offentlig oppnevnt verge) har denne funksjonen, og som følger opp at de

¹⁰ Se <http://www.norlandia.no>.

pleietjenestene som ytes er i samsvar med det som forventes. For grunnskolen vil foreldrene inneha denne funksjonen. Forutsatt at agenten faktisk opptrer på vegne av brukeren, vil brukervalgsmodellen fortsatt holde. Problemet er selvsagt at det ikke er åpenbart at agenten opptrer fullt og helt på vegne av brukeren (prinsipalen), eller at agentens preferanser samsvarer med brukeren, eller at agenten faktisk kjenner brukerens preferanser.

Gitt at alle de andre forutsetningene er tilfredsstillende, og brukerne (eller en verge) har tilgang til, og benytter informasjon som de forstår og har tiltro til, er det også viktig at ulike aspekter ved denne informasjonen kan veies mot hverandre slik at det tas et valg som innebærer størst mulig nytte i forventning. Motivasjonen for å presentere prestasjonsindekser over ulike dimensjoner er at brukerne kan velge en tilbyder på grunnlag av den kombinasjonen av dimensjoner som vedkommende legger mest vekt på. Imidlertid vil det å presentere informasjon over flere dimensjoner øke sannsynligheten for at en leverandør skårer bra på en dimensjon, og dårlig på en annen. I slike tilfeller øker kompleksiteten i det avveiningsproblem brukeren står overfor betydelig. Det er også slik at preferanser er labile i forhold til hvordan informasjon blir presentert, og man legger gjerne vekt på kvalitetsdimensjoner som samsvarer med kortsiktige heller enn langsiktige behov.

Det er også en forutsetning at brukerne faktisk ønsker valg og informasjon. I hvilken grad man ønsker å ha en valgmulighet mellom f.eks. en kommunal og en privat tjenesteleverandør varierer mellom brukergrupper. Anell, et al. (1997) viser at de eldre har sterkere preferanser for å kunne velge primærlege enn yngre, mens det motsatte gjorde seg gjeldende i forhold til spesialister. Videre er det brukergrupper som ikke ønsker å benytte informasjon, og det kan også være slik at for mye informasjon kan være like lite opplysende som for lite informasjon.

Et annet problem er asymmetrisk informasjon mellom bruker, produsent, og bestiller. F.eks. vil brukerens behov endre seg fra tid til annen. Bestilleren vil kunne ha vansker med å identifisere det reelle behovet til enhver tid. Både brukeren og tjenesteyteren vil kunne ha et sterkt insentiv til å meddele *økt*

behov, men ikke den samme interesse i å meddele *reduisert* behov. Videre vil tjenesteyteren ha interesse i å oppmuntre brukeren til å argumentere for mer omfattende og kostbar hjelp. Videre vil et for grovt klassifiseringssystem for ressursutnyttelse føre til at tjenesteyteren har et insentiv til å skyve unna kostnadskrevene brukere og heller tiltrekke seg de lønnsomme (skjevt utvalg). Dette taler for at vurdering av behov skjer forholdsvis hyppig, og at klassifiseringssystemet forklarer en vesentlig del av de kostnadene som er forventet å være knyttet til det enkelte pleie –og omsorgstilfelle. Vi har tidligere vært på RUG-III systemet som benyttes i USA innenfor pleie og omsorg. Her skjer det en evaluering av behov etter 14, 30, 60 og 90 dager.

Det er altså en rekke forutsetninger som må være tilfredsstillende for at brukervalg skal kunne fungere etter hensikten. I hovedsak vil mye være oppnådd dersom kommunen tenker nøye gjennom sin informasjonsstrategi, tilpasser denne til den aktuelle brukergruppen, og om nødvendig supplerer med tiltak som f.eks. verger og rådgivere, om dette er nødvendig.

5. BRUKERVALG OG KVALITET PÅ TJENESTER

Dersom myndighetene tildeler en enerett til å produsere en tjeneste, er det et kjent resultat at produsenten har insentiver til å produsere tjenesten med en lavere kvalitet enn det som er optimalt. En sentral tanke bak brukervalg er at brukerne skal gi signaler om sin oppfatning av tjenestens kvalitet gjennom sitt valg blant alternative leverandører. Siden den prisen en leverandør mottar er gitt, men kundegrunnlaget ikke er det, vil brukervalg føre til konkurranse på kvalitet. Vi kan se litt nærmere på ulike sider ved dette resonnementet.

To-steps konkurranse. Det er vanlig å anta at brukervalg innebærer en to-steps konkurranse. I det første steget er utfordringen for potensielle leverandører å komme inn på markedet. Dette kan avklares på ulike måter. Den vanlige tilnærmingen er at kommunen fastsetter de priser som skal gjelde for tjenesteproduksjonen, og så inviterer potensielle tjenesteytere til å levere tjenester på grunnlag av disse. Gitt at leverandøren tilfredsstillter visse krav, vil vedkommende få lov til å markedsføre seg mot potensielle kunder. Er det stor interesse kan prisen over tid justeres ned, er interessen derimot laber kan den i neste omgang justeres opp. En alternativ tilnærming er at prisene fastsettes kompetitivt. Da vil de leverandørene som tilbyr den gunstigste prisen få en avtale om å levere tjenester, gitt at de tilfredsstillter visse krav. For at det skal bli konkurranse må det settes en grense for hvor mange leverandører som kan aksepteres. Denne grensen settes ved et gitt kapasitetsbehov. Ikke i noen av tilfellene gis det noen garanti for kunder.

Det andre steget i konkurransen blir konkurranse om kunder. I første omgang konkurreres det altså om *retten til å produsere* tjenesten, i andre omgang konkurreres det om *brukerne*. Dette steget er mest interessant. Vi antar at kvaliteten ikke kan falle under et visst minimumsnivå, bl.a. fordi myndighetene vil slå ned på dette.¹¹ Et lavt kvalitetsnivå vil over tid også slå ut i tapte kunder.

¹¹ Hvor vanskelig eller kostbart det er å overvåke kvalitet kan påvirke valget mellom å benytte eksklusive kontrakter eller anbudskonkurranse i den formen vi drøfter videre.

Brukerne selv betaler i utgangspunktet ikke noe for tjenesten. Ved konkurranse om kundene på kvalitet vil det naturligvis være de kvalitetsegenskaper som kundene erfaringsmessig vektlegger som vil være konkurransevariabel i dette andre steget. Vi kan tenke oss at brukerne gjør dette valget på egenhånd basert på bl.a. kvalitetsindikatorer; i samråd med en rådgiver; eller etter råd fra venner og bekjente. Konkurransevariabelen i steg to blir da en økning i tilbudt kvalitet ut over minimumsnivået. En økning i kvaliteten på tjenestene for å tiltrekke seg flere brukere og øke markedsandelen vil selvfølgelig også påvirke kostnadene ved å produsere tjenesten. Den enkelte produsent "markedsfører" sine tjenester gjennom kvalitet – i en pleie- og omsorgsforstand eller gjennom bekvemmeligheter som brukerne setter pris på.

Denne markedsføringskostnaden vil imidlertid ikke overstige marginen mellom det som kommunen refunderer for tjenesten (stykkprisen) og kostnadene ved å produsere tjenesten med en gitt kvalitet. Den produsenten som kan produsere tjenesten til lavest pris, vil ha en høyere markedsandel og fortjeneste enn de andre. Videre, når marginen mellom godtgjøring og produksjonskostnader faller, f.eks. som en konsekvens av økt konkurranse eller lavere enhetsgodtgjørelse fra kommunen, vil en større andel av markedet bli overtatt av produsenten med lavest kostnader (Hoerger og Waters (1993)). Dette er selvsagt godt nytt for kommunen, som finansierer tjenesteproduksjonen, men ikke minst sett ut fra et effektivitetssynspunkt. Innovasjoner som reduserer kostnadene til én produsent vil videre føre til økt markedsføring og markedsandel for vedkommende produsent. Det er også rimelig å tro at innovasjoner som først og fremst gir en gevinst i en pleie- og omsorgsforstand, også vil bli internalisert gjennom økt markedsandel.¹² På den annen side, dersom godtgjørelsen fra

¹² Et kritisk spørsmål her er selvsagt kontraktslengden eller tidsperspektivet for den avtalte prisen. Kort varighet vil resultere i manglende internalisering og svekkede investeringsinsentiver, og kreve egne tiltak, som f.eks. avtaler om spesifikk kostnadsdeling for gitte investeringstyper mellom bestiller og utfører. Lengre kontraktsvarighet vil på sin side kunne gi problemer som er velkjent fra litteraturen i form av vansker med å skrive en kontrakt som dekker alle utfall, "hold-up" og svekket konkurransesituasjon i neste runde etc.

kommunen til produsentene øker, vil en større andel av tjenestene bli utført av de mindre kostnadseffektive produsentene.

Informasjon om kvalitet. Så til spørsmålet om hvordan en bruker kan få informasjon om kvalitet som grunnlag for sitt valg. Dette er kritisk, siden en sentral motivasjon for brukervalg nettopp er konkurranse på kvalitet. En bruker *uten* erfaring med tjenestens kvalitet vil måtte basere seg på ulike tilgjengelige kvalitetsindikatorer som grunnlag for sitt valg. Dette kan være erfaringer fra venner og bekjente eller offentlig produserte kvalitetsindikatorer, for eksempel basert på systematiske brukertilfredsundersøkelser. En bruker *med* erfaring med tjenesten kan velge en annen tjenesteprodusent dersom kvaliteten på tjenesten ikke er tilfredsstillende. Dette medfører i så fall et inntektstap for tjenesteprodusenten.

Ulike kanaler for kvalitetsforbedring. Før brukeren tar kostnaden ved å bytte leverandør vil gjerne mulighet til å klage på tjenestens kvalitet benyttes. På den måten skapes også et press for kvalitetsforbedring. For å holde på sine kunder vil altså utføreren måtte levere en tjeneste som har en tilfredsstillende kvalitet sett ut fra kostnadene med å produsere kvalitet, og verdien av å beholde en kunde, på marginen. Et eksempel på at det systematisk er lagt vekk på denne kanalen for kvalitetsforbedring, er de uavhengige skolene i

"Med virkning fra 1. januar 1990 vedtog Folketinget nye regler for styrelsen af kommunernes folkeskolevæsen. De hidtidige skolenævn blev herved erstattet af skolebestyrelser med udvidede beføjelser. Formålet med de nye regler var at udvide og styrke den allerede påbegyndte decentralisering og selvforvaltning. Hovedvægten blev lagt på øget brugerindflydelse i stedet for central styring. De tidligere meget detaljerede regler blev afløst af mål og rammer, som det i videst muligt omfang blev overladt til den enkelte skole selv at udfylde."

Kilde: Rapport om skolebestyrelser i folkeskolen

Danmark. Skolene er i stor grad autonome så lenge de har undervisning i en del grunnleggende fag og har foreldrenes støtte. Man har ikke lagt inn noen sentral kontroll av skolene, men derimot at foreldrene deltar aktivt i skolens styre (skolebestyrelse) og virke. Videre er en viss foreldrebetaling for å ha barna på skolen lagt inn for å sikre en større grad av engasjement. Tanken er at man er mer opptatt av hva man får igjen dersom man må betale for noe.

Sentrale forutsetninger. Vi ser imidlertid at resonnementet om kvalitetsforbedring gjennom å "stemme med føttene" eller å bruke "stemmen", henger

på noen sentrale forutsetninger. Dersom det er kapasitetsmangel, eller bare et fåtall tilbydere, vil brukervalg være en illusjon, og en produsent vil heller ikke se seg tjent med å produsere tjenester med høy kvalitet. For det andre kan det være kostnader ved å bytte tjenesteprodusent for den enkelte bruker. Det kan lett oppfattes som en tung prosess å måtte vurdere alternative tilbydere. På en omsorgsinstitusjon utvikler man lett personlige relasjoner til andre institusjonsboere. På en skole utvikler en elev lett tette bånd til sine medelever, og alternativ skole kan innebære lang skolevei og økte transportkostnader. Videre kan det være at en bruker utvikler et forhold til tjenesteprodusenten som det er vanskelig å bryte. Produsenten kan utnytte dette til å produsere med lav kvalitet. Dette vil særlig kunne være tilfelle dersom familie, venner eller bekjente er tjenesteprodusent i en omsorgssituasjon.

For det tredje kan det være mangelfull informasjon om kvalitet for en ny bruker. En produsent som produserer svak kvalitet kan dermed likevel ha en god kundetilstrømming, dog med høy "turnover". Det kan også være vanskelig for brukeren å vurdere kvalitet. For eksempel kan det, i det minste på kort sikt, være vanskelig for elevene å vurdere undervisningskvalitet. Eleven kan være veldig fornøyd med skolen, men læringsutbyttet kan være svakt. Det kan også være at en pasient med kognitive vansker har vansker for å gi uttrykk for sin oppfatning av kvalitet. Slik informasjonssvikt kan gjøre at det for enkelte utførere er å *operere med konsistent svak kvalitet over tid*.

Tiltak. Et hensiktsmessig tiltak i denne sammenheng er at personer med kognitive problemer, og som har vansker for å vurdere og gi uttrykk for sin oppfatning av kvalitet, er representert ved verger. Et annet tiltak kan være å sørge for lett tilgjengelig informasjon om alternative tjenesteleverandører og kvalitetsindikatorer, rådgivning og at personer med kognitive vansker er representert ved verger som ivaretar deres interesser. Videre kan man legge forholdene til rette slik at kostnadene ved å bytte tjenesteprodusent blir lavere.

Et sentralt spørsmål i den forbindelse er om det offentlige skal dekke økte transportkostnader ved at foreldre velger en annen skole enn den nærmeste for sine barn. Dette er ikke åpenbart. På den ene siden kan valget av en annen skole

basere seg på at den alternative skolen har en profil som passer personlige preferanser bedre enn den lokale skolen. I så fall bør foreldrene bære kostnadene ved eget valg, på marginen. På den annen side kan valget være et resultat av at skolen produserer dårlig kvalitet. Da kan høye kostnader knyttet til å bytte skole innebære at skolen kan fortsette å produsere dårlig kvalitet uten å frykte tap av "kundegrunnlag". I sykehussektoren der vi har fritt sykehusvalg, ser vi at rikstrygdeverket dekker reisekostnadene - bortsett fra en egenandel - knyttet til at en pasient velger et annet sykehus enn det lokale/regionale. En egenandel er en fornuftig tilnærming til problemet, siden dette fører til at de personlige kostnadene knyttet til å velge en annen produsent blir lavere. Likevel vil man fortsatt måtte bære en viss andel av kostnadene, dvs. at ikke samfunnet må bære de fulle kostnadene ved at ulike mennesker har ulike preferanser.

Krav til kvalitet. Begrensninger i valgmuligheter, informasjonstilgang, eller at man rett og slett ikke har kompetanse til å vurdere produktets kvalitet, understøtter en argumentasjon om at det kan være grunnlag for at myndighetene fastsetter visse krav for tjenestens kvalitet. For skolesektoren kan vil dette selvfølgelig dreie seg om undervisningspersonalets kompetanse og undervisningens innhold. Videre vil det også være nødvendig å fastsette læreplaner for å bidra til at bytte av skole innebærer kontinuitet i undervisningen av visse kjernefag. For pleie- og omsorgssektoren vil det - avhengig av tjenestens art - være nødvendig å fastsette krav til kompetanse osv. Men det er ikke nok å fastsette krav til kvalitet, man må også ha mekanismer som sørger for at kravene blir etterlevd.

Et kjernesporsmål når kvalitetskrav skal fastsettes er: Hva er kvalitet? Den tradisjonelle tilnærming til å spesifisere kvalitet har vært en tilnærming der profesjonelle setter standarden: Det fastsettes kompetansekrav, krav til hygiene osv. Dette er kvalitetsstandarder som kan avvike fundamentalt fra hvordan en bruker oppfatter kvalitet. Den brukertilnærmingen til tjenesteyting som implisitt ligger under friere brukervalg, innebærer at det må legges større vekt på *brukerens oppfatning av kvalitet*. Geron (2000) peker på at når brukerne gis en

mulighet til selv å fastsette kvalitetsstandarder, for eksempel ikke-medisinske tjenester som hjelp i hjemmet, vil de også bli mer tilfreds.

Kvalitet kan fortsatt bli målt i henhold til profesjonelle kriterier, men disse vil rangeres lavere enn kvalitetsstandarder fastsatt av brukeren selv. For eksempel kan en hjemmehjelp ha alle formelle kvalifikasjoner på plass og utføre jobben på en utmerket måte i henhold til jobbbeskrivelsen - med andre ord skåre godt på en profesjonelt fastsatt kvalitetsindeks. Brukeren kan likevel være misfornøyd med kvaliteten fordi det er et avvik mellom jobbinholdet og det brukeren har behov for. Et annet eksempel som trekkes frem av Geron er følgende: Trenger brukeren kjenne og like tjenesteutøveren for å være tilfreds med den jobben som gjøres? Mange vil gjerne hevde at det er nødvendig med en profesjonell distanse for å gjøre jobben tilfredsstillende, og at utøver ikke skal danne et vennskapsbånd med klienten. På den annen side viser undersøkelser at når brukerne skal vurdere kvalitet, vil de også gjerne trekke inn tjenesteutøverens personlige egenskaper i denne vurderingen. Geron (*op. cit.*, side 69-72) stiller videre opp noen steg myndigheten kan følge for kvalitetssikring relatert til pleie- og omsorg:

- **La brukerne selv definere kvalitet for de tjenestene de selv kjenner best** – dvs. ikke medisinsk personlig assistanse. Brukeren definerer selv kvalitetsaspekter ved tjenesten, gitt at vedkommende er i stand til dette.
- **Utvikle andre brukerbaserte mål på kvalitet.** Ikke alle brukere er i stand til å fastsette og vurdere kvalitet. Derfor må det utvikles brukerbaserte kvalitetetsindikatorer som kan benyttes for den gitte tjenesten for en gitt type bruker.
- **Fokuser kompetanseevalueringen på områder der brukeren trenger assistanse.** Selv om en bruker har kognitive vansker, kan det likevel være områder der vedkommende er i stand til å gi uttrykk for sine preferanser. Fokus for en evaluering bør derfor være på de områder vedkommende trenger assistanse, heller enn om brukeren er kompetent til å uttrykke preferanser i det hele tatt.

- **Utvikle resultatbaserte og objektive mål.** Det trengs også andre indikatorer på kvalitet enn de som fastsettes av brukerne. Her er et alternativ til tradisjonelle tilnærminger en større grad av resultatorientering. For eksempel kan måloppnåelse i forhold til fysisk funksjonsdyktighet være en sentral indikator i tillegg til brukertilfredshet.
- **Bidra til å sikre troverdig markedsføring og tilstrekkelig mange alternative tilbydere.** Selv om brukerne har en viktig rolle i å sikre tjenestekvalitet, er ikke det det samme som at myndighetene ikke fortsatt har et ansvar. Dette kan være systematiske undersøkelser av brukertilfredshet, at markedsføringen av tjenestene holder mål, og at det faktisk er en tilbudsside.
- **Bibehold profesjonelle standarder for kvalitet.** Slike standarder er fortsatt relevante, først og fremst i forhold til i) det medisinske innholdet i tjenestene der tekniske ferdigheter og kunnskap om prosedyrer er viktig; ii) for avanserte medisinske tjenester; iii) for personer med kognitive begrensinger; og iv) for personer som ikke ønsker engasjere seg direkte i tjenestens innhold.

6. TILNÆRMINGER OG ERFARINGER

Erfaringene med brukervalg er så langt begrenset i Norge. Unntak er Oslo og Bærum som nettopp har innført brukervalg for hjemmebaserte tjenester i utvalgte bydeler. Vårt naboland Sverige har derimot mye lengre erfaring med brukervalg. Allerede i 1985 kunne innbyggerne i Nacka velge utfører av fotpleie. I 1992 ble "kundval" innført for hjemmetjenester og grunnskolen, i 1994 ble det innført et system med brukervalg og kuponger ("check") for barneomsorg, og i 1998 fikk funksjonshemmede mulighet til å velge hvem som skal avlaste og ledsage dem i ulike situasjoner. Täby kommune har siden 1993 hatt et brukervalg system som omfatter barneomsorg, grunnskole og hjemmetjeneste. Elever i Täby og Nacka kan velge videregående skole også i en annen kommune.¹³ I det følgende vil vi se på eksempler på implementering av brukervalg innenfor skole og omsorg i våre naboland Sverige og Danmark.

6.1 Pleie- og omsorg

Her vil vi først og fremst se på erfaringer med brukervalg – eller "kundval" innenfor pleie- og omsorg i Sverige. Her har en rekke kommuner innført, eller vurderer å innføre brukervalg, bl.a. Nacka, Täby, Sollentuna, Järfälla og Sigtuna.

Nacka. Nacka er den kommunen i Sverige med lengst erfaring med brukervalg. Ordningen er basert på kuponger og en bestiller-utfører organisering. Brukervalgssystemet i Nacka omfatter barneomsorg, utdanning og eldreomsorg. Nacka skriver i en informasjonsbrosjyre om kundevalg i kommunen, at konkurranse på like vilkår mellom private og kommunale tilbydere på disse områdene, skal bidra til kvalitetsforbedring og etablering av nye virksomheter med de ulike profiler som etterspørres. Dette innebærer at tilbyderne må markedsføre sin særegne profil, men kan også medføre at enkelte enheter – "skoler, förskolor, hemtjänst och äldreboende" – ikke får et

¹³ Se for eksempel Svenska Kommunförbundet (2001) for en mer omfattende oversikt

tilstrekkelig kundegrunnlag, og dermed økonomiske problemer. Virksomheten må da "anpassa sig och kan i sista liten tvingast att upphöra".

Kommunen har helt siden 1992 hatt en brukervalgordning som innebærer at den som bevilges rett til hjemmetjeneste kan velge et privat foretak som tjenesteyter i stedet for den kommunale hjemmetjenesten.¹⁴ Imidlertid har prosessen frem til at man har oppnådd aktivt brukervalg vært lang - etter 8 år var det 25% av omsorgsmottagerne som selv valgte utfører (Friberg (2001)). Etter 1998 omfatter ordningen også ledsaging og avlastning, og i 2000 ble det vedtatt at kommunen også innfører brukervalg for omsorgsplasser for eldre. Systemet innebærer at kommunale og private omsorgstilbydere kan konkurrere på like vilkår om å tilby omsorgstjenester.

For hjemmetjeneste, ledsaging og avlastning fungerer brukervalg slik at innbyggeren søker om bistand, og det foretas en vurdering av behovet. I bistandsbeslutningen angis det antall timer per måned som omsorgsmottakeren har rett til. Dette ligger til grunn for den sjekken (kupong, voucher) som utstedes. Sjekkeløpet per time fastsettes årlig, og skal tilsvare kommunens selvkost for samme tjeneste. Brukeren kan selv velge mellom en privat eller en kommunal omsorgsutøver, med utgangspunkt i informasjon om alternative tilbydere og hvordan disse profilerer seg. Brukeren kan også ved behov få råd om passende utfører ut fra egne behov, samt få bistand med utforming av søknad. Organisasjonsmodellen for hjemmetjenester er slik at den kommunale forvaltningen består av en rendyrket myndighet og en produksjonseenhet. Äldrenämnden med myndighetsfunksjon bærer det finansielle ansvaret, og fungerer som bestiller av hjemmetjenester. For at en utfører kan tilby sine tjenester kreves godkjenning. Godkjenning gis under forutsetning av den potensielle utøver kan fremvise en forretningsidé, foretaksregistrering og bevis på betalte skatter mv. Dessuten kreves relevant kunnskaps- og kompetansebakgrunn, at utføreren ivaretar de regler med hensyn til taushetsplikt med

¹⁴ Dette kapitlet baserer seg bl.a. på internetbaserte kilder, se for eksempel www.nacka.se, og Pihlquist og Swenson (2001).

videre som også gjelder for kommunalt ansatte, og forsikringsmessig dekning som holder omsorgsmottakeren skadeløs for eventuelle feil eller forsømmelse begått av ansette hos utføreren. Den minste utføreren er et enkeltmannsforetak, mens den største utføreren er et foretak som har 3000 ansatte med virksomhet i flere deler av landet. I tillegg til den kommunale enheten finnes 12 aktive utførere i kommunen (Pihlquist og Swenson (2001)).

Det tegnes ingen avtale mellom kommunen og de ulike utførerne. Disse arbeider helt selvstendig, og den som velger en gitt utfører håndterer all kontakt med utføreren, undertegner en avtale og bestiller de tjenester som skal utføres i henholdt til omsorgsbeslutningen. Er man misfornøyd kan man bytte til en annen leverandør.

Nacka har nylig også innført brukervalgssystem for omsorgsplasser. Den som krever omsorg døgnet rundt, kan etter en bistandsbeslutning bli tildelt en omsorgsplass, dvs. plass i aldershjem sykehjem eller omsorgsbolig. Det finnes også en mulighet til å bo hjemme med tilsyn og personlig omsorg døgnet rundt. Siktemålet med dette er å gi de eldre en valgmulighet med hensyn til boform, og at dette skal bidra til kvalitetsforbedring. Når søknaden om omsorgsplass er bevilget, kan den pleietrengende velge mellom ulike omsorgsplasser i Nacka. Noen drives av kommunen, andre er private. Forutseningen for å kunne være tilbyder av denne typen tjeneste er at det er gitt autorisasjon av kommunen. Om det er kapasitetsproblemer, tildeles plass etter behov. Den som er misfornøyd med tilbudet på et gitt sted kan bytte, men gis ikke prioritet på plass et annet sted.

I Pihlquist og Swenson (2001) gjengis noen *erfaringer* med brukervalgsordningen i Nacka. I følge kommuneledelsen har kommunen lyktes i å holde kostnaden for eldreomsorg på om lag samme nivå som for 10 år siden, til tross for et økende omsorgsbehov. I 2000 ble det gjennomført en holdningsundersøkelse på oppdrag av kommunen. Seksti prosent av brukerne av hjemmetjenester og omsorgsplass svarte. På en karakterskala 1-5 var karakterresultatet 4.70 prosent var fornøyd eller svært fornøyd med tjenesten. Forskjellen mellom kommunal og privat tjenesteyter var marginal. Av

problemer av mer praktisk karakter pekes det i DNV (1999) på problemer med å fastsette internpriser for leie av lokaler, og at det er en utfordring å fastsette priser som medfører at ressursene kommer i sin beste anvendelse. Videre er det også en komplisert avveining med hensyn til hvor stor andel av utgiftene som skal finansieres over skatteseddelen og gjennom brukeravgifter.

Pihlquist og Swenson (2001) gjennomfører også en intervju-undersøkelse med sentrale aktører i Nacka, Vaxholm, Täby og Danderyd, der det fokuseres på sammenhengen mellom brukervalg og valgfrihet, kvalitet, marked og mangfold/profilering. Sentrale aktører i denne forbindelse var representanter for bestiller (kommunens ledelse, ansvarlig for bistandsvurdering) og utførere. Når det gjelder kvalitet vektlegger respondentene betydningen av valgfrihet, og at de har det inntrykk at valgfriheten verdsettes og gir trygghet. Valgfrihet innebærer både muligheten til å velge utfører og å påvirke tjenestens innhold (når, hva, hvordan og av hvem). Videre pekes det på at for de eldre er kontinuitet en viktig kvalitetsfaktor, og at ut over selve bistandsbehovet er både tid og kompetanse viktige faktorer i forhold til å oppfylle kundenes behov. Flere av representantene for utførerne rapporterer om systematisk kvalitetsutvikling, men dette er enda i sin spede begynnelse. Pihlquist og Swenson ser her ingen forskjell mellom private og offentlige utførere.

Markedsstruktur var et annet tema i spørreundersøkelsen. Forfatterne finner at kommunale utførere, selv etter 10 år med konkurranseutsetting, har mellom 60 og 75% av markedet. Videre pekes det på at større bedrifter har bedre muligheter til å realisere en intern samordningsgevinst enn de mindre bedriftene. Personalet kan fordeles geografisk slik at reisetiden minimeres. I de små bedriftene blir tidsplanlegging og jevn arbeidsbelastning et problem. Markedsføring skjer i beskjedent omfang. Strategien synes å være å levere god kvalitet og vokse i kraft av et godt rykte. Tilleggstjenester ytes i liten grad.

Pihlquist og Swenson finner at det er visse problemer med å realisere målsettingen om konkurransenøytralitet. En av årsakene til dette ligger i at de private utførerne, selv om de forutsettes å ta alle oppdrag, kan vegre seg for enkelte bestillinger. Dette fører til fløteskumming og en kostnadsulempe for

den offentlige utfører. Økonomi er et annet spørsmål som intervjuerne var innom. Stykkprisen relaterer seg til faktisk utførte tjenester i hjemmet, og skal dekke alle kostnader for oppdraget, så som reise, utstyr, administrasjon, lokaler, kompetanseutvikling o.s.v. Gjennomgående synes det som om inntektene ikke har dekket kostnadene ved å utføre tjenestene.

Med hensyn til *mangfold og profilering* er erfaringen at få bedrifter har benyttet anledningen til å profilere seg. Ett unntak er Nacka, der virksomheter har profilert seg med hensyn til språk og spesialkompetanse.

Bærum. I Bærum kan personer som mottar praktisk hjelp fra kommunen i Bekkestua område selv velge om kommunen eller et privat firma skal utføre tjenesten.¹⁵ I dette området bor den største andelen hjemmehjelpsbrukere i kommunen. I området er det cirka 700 personer som mottar kun hjemmehjelp.

Brukervalg ble innført i to faser: I den første fasen ble det holdt en anbudskonkurranse, hvoretter det ble inngått en avtale med Norlandia omsorg AS i februar 2001. I avtalen med selskapet ble det bestemt leveranse av et gitt volum tjenester første avtaleår. Brukerne ble fordelt mellom kommunens egen utfører "Hjemmebaserte tjenester" og Norlandia omsorg. Fase 2 innebar at med virkning fra 1. mars 2002 kunne kommunens brukere av praktisk bistand/hjemmehjelp i Bekkestua område velge mellom de to alternative utførerne. Brukerne hadde i utgangspunktet samme utfører som før, men stod nå fritt til å skifte leverandør dersom dette var ønskelig. De som ikke kunne eller ville velge, ble tildelt en av de to utførerne fra kommunens tildelingskontor, Servicekontoret. Brukere kan med fire ukers varsel skifte utfører når de vil og så ofte de vil uten å oppgi årsak. Egenandelen som den enkelte betaler er den samme uansett hvilken utfører som velges.

Med hensyn til informasjon hadde Servicekontoret fått laget to brosjyrer som gav henholdsvis nye og eksisterende brukere informasjon om muligheten for kundevalg. Videre forelå to brosjyrer utarbeidet av utførerne selv, der disse

¹⁵ Vi baserer oss her på et notat fra Bærum Kommune: "Brukervalg for hjemmehjelp i Bekkestua – Brukernes egne erfaringer med brukervalg", april 2003.

presenterte seg for eksisterende og nye brukerne. Alle brukerne som var omfattet av valgmuligheten fikk informasjon om kundevalgsmuligheten i posten. Videre ble det gitt muntlig informasjon i forbindelse med nye vedtak om hjemmehjelp. Videre ble nyordningen omtalt i lokalpressen.

For å sikre kvaliteten på arbeidet, har kommunen innført kvalitetskrav som gjelder både for kommunale og private utførere. Kommunen gjennomførte en evaluering av ordningen på foråret 2003. Spørreundersøkelsen avslørte ikke noen signifikant forskjell i brukertilfredshet mellom den private og offentlige utfører. Likevel ble det påpekt noen forhold som det er viktig å merke seg. For det første er det slik at selv om tjenestekvaliteten oppfattes å være god, uavhengig av utfører, så verdsettes muligheten til å velge blant brukerne. Videre vektlegger brukerne *kontinuitet* i den forstand at hjemmehjelpen ikke byttes ut til stadighet; *kvalitet*, ikke minst i den forstand at hjemmehjelpen er kjent i huset og kommer til fastsatt tid, samt at kommunen står bak og garanterer for kvaliteten; *enkelhet* i den forstand at brukervalgsordningen er enkel å forstå og benytte seg av. Målsettingen om kontinuitet kan være vanskelig å oppnå, all den tid evalueringen peker på at både kommunenes egen utfører og Norlandia omsorg har problemer med å rekruttere og beholde dyktige hjemmehjelpere. Det vises til at dette har sammenheng med at arbeidet er tungt med relativt høyt sykefravær og begrensede muligheter for variasjon i hvordan oppgavene løses.

Oslo. Oslo kommune har i enkelte bydeler (Nordstrand og Lambertseter) innført brukervalg for eldre og funksjonshemmede på hjemmehjelpstjenester til personlig hygiene, gulvvask, matlaging og vareinnkjøp. I pilotprosjektet kan de 1400 brukerne i de to bydelene velge mellom ni alternative leverandører, inklusive den kommunale. Tildelingen av hjemmehjelpstid og kontroll med tjenesten styres fortsatt av bydelen. En uttrykt hovedmålsetting bak innføringen

var ”økt valgfrihet og bedre tjenestekvalitet”.¹⁶ Kommunen utreder brukervalg på barnehager og skoler.

I implementeringen av brukervalgsmodellen i Oslo stod man overfor et valg mellom en tilnærming med *rammeavtale* eller en *autorisasjonsordning*. Autorisasjonsordning ville innebære at alle leverandører som oppfylte gitte autorisasjonskrav ble gitt rett til å tilby den aktuelle tjenesten. Alternativet var at det ble inngått rammeavtale med et gitt antall leverandører etter forutgående konkurranse. Ingen av disse tilnærmingene innebar en garanti om volum.

En autorisasjonsordning ble ansett for å være administrativt enklere å håndtere samt å ha en lavere etableringsstærskel. Sentrale spørsmål var imidlertid for det første om en slik ordning kunne etableres uten å komme i konflikt med lov om offentlige anskaffelser, for det andre om spesiallovgivningen satte skranker for bruk av en slik ordning. En ordning med rammeavtale ble imidlertid valgt med utgangspunkt i kommunens kontrollbehov av leverandørene. Rammeavtalen innebærer en rett til, men ikke en plikt for leverandørene til å markedsføre sine tjenester og å inngå avtaler med de brukerne som er berettiget til hjemmehjelp.

Leverandørene velger selv hvilket geografisk område de ønsker å tilby sine tjenester innenfor., samt hvor mange timer hjemmehjelp som maksimalt vil bli tilbudt (kapasitetstak), samt fra hvilket tidspunkt de ønsker å starte selve utførelsen av tjenesten. En leverandør kan imidlertid ikke si nei til en bruker som ønsker å inngå avtale med leverandøren, gitt at leverandøren ikke har nådd sitt kapasitetstak.

For å komme i betraktning som leverandør, må visse krav være oppfylt. Dette omfatter bl.a. krav til at forfalte skatter og avgifter er betalt, forsikring, HMS, internkontrollsystem og kompetanse til å levere tjenesten. Leverandørene velges videre ut gjennom en anbudskonkurranse, der kriterier som kapasitet, kvalitet og oppgaveforståelse, geografisk område samt leveringstid inngår.

¹⁶ Her baserer vi oss bl.a. på notat fra Oslo kommune, byrådet: ”Faglig plattform for innføring av brukervalg i Oslo kommune, saksnummer 200203735_1.

Danmark. 1. januar 2003 trådte en ny lov i kraft som gjorde det obligatorisk for danske kommuner å tilby fritt brukervalg av hjemmehjelp. Dette gjelder såkalt personlig hjelp, praktisk hjelp og matservering, men ikke oppgaver som må utføres av helsepersonell. Imidlertid har flere kommuner i Danmark jobbet med brukervalg innenfor hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenester helt siden 1994, også oppgaver som må utføres av helsepersonell. Ved utgangen av 2002 hadde 10-15% av de eldre valgt et annet sykehjem enn det de sognet til.¹⁷

6.2 Barnehage¹⁸

Aarhus kommune i Danmark innførte i 1997 en ordning med såkalt 'pasningsgaranti' i barnehagesektoren. Ordningen gjelder for alle barn fra et halvt år opp til skolepliktig alder. Ordningen er ikke spesiell for Aarhus, men et ledd i et landsomfattende prosjekt. Det som imidlertid er spesielt for Aarhus er at kommunen har kombinert dette med utvidet *frihet for de enkelte daginstitusjoner når det gjelder utnyttelse av sin kapasitet*.¹⁹ Videre tilføres all *kompensasjon for driften*, inklusive brukerbetalingen – foreldrebetalingen – den enkelte enhet, og kan brukes fritt av denne.

Friheten for den enkelte institusjon i valg av løpende kapasitet gjelder innenfor en grense på 10%, avhengig av de fysiske rammer (areal etc.) som institusjonen må operere innenfor. Eksempelvis kan en barnehage med normal kapasitet til 60 barn således drive med et barnetall som varierer mellom 54 og 66. Det betyr selvsagt at kvalitet målt i form av plass og antall voksne per barn vil kunne variere. Barnehagene bruker ofte denne fleksibiliteten til å ta variasjon i søknad (etterspørsel) over året. Dersom barnehagen tar inn flere barn enn normal kapasitet, beholder barnehagen et normbeløp tilsvarende netto driftsutgifter (eller det de får for andre barn) for de overskytende plasser. Dette beløpet kan

¹⁷ Kilde: http://www.ks-bedrift.no/print_it.asp?artID=689

¹⁸ Dette kapitlet er basert på Askildsen og Holmås (1999).

¹⁹ På grunn av stigende fødselstall og større etterspørsel kan pasningsgarantien i Århus kommune på skrivende tidspunkt ikke oppfylles.

brukes fritt av barnehagen, f.eks. til innkjøp av utstyr som kan bedre andre aspekter av barnehagens kvalitet. På den annen side taper barnehagene denne betalingen dersom de driver under normal kapasitet. Barnehagene har dessuten frihet til å overføre inntil 10% av sine budsjetter fra et år til neste, samt at de kan drive med et tilsvarende underskudd mot inndekning i fremtiden. Fra år 2000 ble graden av rammestyring utvidet, ved at det ble gjennomført en ordning med såkalt 'rådighetsbeløp' per barn. Det innebærer at barnehager og lignende finansieres med et fast standardbeløp for hvert barn de tar opp i institusjonen, altså en form for stykkprisfinansiering.

Pasningsgarantien i Århus Kommune omfatter følgende punkter: i) Et barn er sikret plass fra barnet er fylt 6 måneder; ii) det kan søkes om en *garantiplass* eller det kan settes opp en *ønskeplass*; iii) en garantiplass er definert som en plass innenfor det garantidistrikt man bor i eller i en avstand på høyst en halv time ekstra til transport hver vei til og fra arbeid. Garantien er oppfylt når barnet har fått tilbudt en plass.

Foreldre kan altså søke enten en garantiplass eller en ønskeplass eller begge deler. Hvis det velges en garantiplass skal man innen det er gått tre måneder ha fått tilbud om plass i daginstitusjon eller dagpleie innenfor garantidistriktet. Hvis det velges en ønskeplass, dvs. en plass i én eller flere bestemte institusjoner gis det ingen garanti om når et tilbud senest skal være på plass. Hvis det velges både en garantiplass og en ønskeplass på én eller flere bestemte daginstitusjoner eller dagpleie, så prøves det å ta hensyn til dette når man søker etter en ledig plass, men det kan altså ikke garanteres plass på en av de ønskede institusjoner.

Foreldre til småbarn i Århus Kommune kan velge å få tilskudd til en privat barnepass i stedet for en plass i kommunal daginstitusjon eller dagpleie. Dette kalles *fritt-valg-ordningen*. Tilskudd gis når foreldrene i) bor i Århus Kommune, ii) barnet er fra 24 uker til og med 5 år - og enda ikke har begynt i barnehaveklasse. Tilskuddet kan høyst utgjøre 70% av faktiske, dokumenterte utgifter til den private ordningen.

6.3 Skole

En rekke vestlige land har, siden midten på 70-tallet, innført brukervalg av skole. Eksempler er New Zealand, USA, Nederland, Danmark og Sverige (se for eksempel OECD (1994) og Hirsch (2002)). Her vil vi rette oppmerksomheten mot hvordan skolevalg er implementert i Sverige og Danmark. Bruk av kuponger eller penger-følger-brukeren er imidlertid mer kontroversielt innenfor utdanning enn innenfor omsorgssektoren. Av den grunn vil vi først vie noe plass til å drøfte særskilt ulike sider ved kupongfinansiering og erfaringer i denne sektoren.

6.3.1 Problematisering av brukervalg i utdanningssektoren

En sentral målsetting ved å introdusere brukervalg og penger-følger-brukeren i skolesektoren, har vært å bidra til å høyne utdanningskvaliteten gjennom at skolene må konkurrere om elevene. Tanken er at slik konkurranse også vil gi en gevinst knyttet til at eksisterende ressurser blir utnyttet mer effektivt (reduert X-ineffektivitet).

Ladd (2002) drøfter hvordan tre ulike, relaterte mekanismer kan påvirke hvordan et kupongbasert utdanningssystem bidrar i forhold til utdanningskvalitet. For det første vil et kupongbasert system medføre at private utdanningsinstitusjoner får en større andel av utdanningsmarkedet. Gitt at private institusjoner er mer "produktive" enn offentlige institusjoner i den forstand at elevene oppnår bedre resultater, vil dette bidra til en mer produktiv utdanningssektor som helhet. For det andre kan et kupongbasert system bidra til større sosioøkonomisk og etnisk polarisering blant skoler. Effekten av en slik polarisering på utdanningskvalitet er usikker. For det tredje vil et slikt program bidra til større konkurranse om elevene siden skolens finansiering er knyttet til antall elever. Det hevdes gjerne at slik konkurranse vil bidra til bedre utdanningsresultater gjennom å presse skolene til å bli mer effektive. I det følgende vil vi drøfte nærmere disse tre mekanismene.

En mer produktiv utdanningssektor. Om private skoler er *mer produktive enn offentlige skoler* har vært et sentralt forskningstema i en årrekke (se gode

oversiktsartikler i Neal (2002) og Ladd (2002)). Mange av studiene er også kontroversielle i metodisk tilnærming. Studier fra USA referert til i Ladd (2002) tyder på en positiv effekt for enkelte undergrupper (Afro-amerikanere) av å bytte fra offentlig til privat skole. Studien er typisk mer relatert til virkningen av å skifte fra en offentlig skole til en privat, enn effekten av et kupongsystem som sådan. Metodiske problemer er videre bl.a. knyttet til et seleksjonsproblem i studiene ved at de studentene som byttet skole gjerne tilhørte en mer privilegert gruppe i utgangspunktet. Studier med utgangspunkt i erfaringene fra Chiles, fra et større kupongsbasert program er heller ikke helt entydige. Her konkurrerte offentlige skoler mot mer etablerte katolske skoler og nyetablerte verdslige skoler. Studier av elevresultater fra fjerde klasse tyder på noe bedre resultater i matematikk og spansk i de katolske skolene, mens de nyetablerte verdslige skolene noe dårligere resultater, sammenlignet med de offentlige skolene.

Selv om private skoler ikke nødvendigvis skulle produsere utdanning av høyere kvalitet enn de offentlige skolene, kan lavere kostnader for samme utdanningskvalitet likevel gi en positiv gevinst for samfunnet. Her er imidlertid problemet at det er svært vanskelig å identifisere de faktiske kostnadene knyttet til utdanning, og benytte dette til en meningsfull sammenligning. En ytterligere kompliserende faktor er at betydelige ressurser i offentlige skoler gjerne er knyttet opp til elever som krever spesialundervisning, og at mange private skoler, gjerne med et religiøst fundament, mottar sin finansiering fra en rekke ulike kilder i tillegg til den direkte studentbetalingen.

Ladd (*op.cit.*, side 12) peker videre på at dersom det faktisk er slik at de private skolene er mer kostnadseffektive enn de offentlige, skulle man også forvente at private utdanningsfirma skulle skape en betydelig profitt knyttet til sine virksomheter. Det forhold at slike firma ikke har vært særskilt lønnsomme, skulle tyde på at private slett ikke er mer lønnsomme enn offentlige utdanningsinstitusjoner. Hun refererer videre til studier som viser at private skoler gjerne har marginalt mindre klassestørrelse enn offentlige skoler. Gitt at en vesentlig andel av utdanningskostnadene er knyttet til arealdisponering og

lærere, skulle dette tyde på at private skoler var mindre kostnadseffektive enn private skoler.

Polariseringseffekter. Foreldre velger skole for sine barn, og de velger skole med utgangspunkt i en vurdering av at det har betydning hvem barna går på skole sammen med. Dette understøttes av studier som viser at foreldre søker å velge en skole for sine barn der gjennomsnittlige sosioøkonomiske egenskaper, eller ikke-minoritetsandelen av studentene er høyere enn den er i den opprinnelige skolen. Fordi foreldre benytter skolens sosiale eller etniske sammensetning som en indikator på dens kvalitet, sammen med generelt ”rykte”, vil et kupongbasert system med helt fritt brukervalg kunne bidra til en større grad av etnisk og sosioøkonomisk polarisering.

En annen side ved et kupongbasert system som også vil bidra til en slik polarisering, er at familier i lavere inntektssegmenter vil være mindre rustet til å utnytte seg av de mulighetene som fritt skolevalg innebærer. Dette vil særlig gjelde dersom kupongfinansiering og fritt skolevalg ikke var koblet til subsidiering av transportkostnader; dersom skolene kan kreve skolepenger i tillegg til kupongverdien; dersom skolene selv kan velge sine elever; eller dersom lav-inntektsfamilier har dårligere tilgang til informasjon enn høy-inntektsfamilier (Ladd (2002)).

Flere studier bekrefter antagelsen om at fritt skolevalg og kupongfinansiering vil gi polariseringseffekter. Ladd og Fiske (2001) viser med utgangspunkt i erfaringer fra New Zealand at skolevalg førte til et større skille mellom ”vellykkede” og ”mislykkede” skoler. Storbritannia innførte en ordning der skolene kunne konkurrere om elever gjennom Education Reform Act i 1988. Bradley og Taylor (2002) finner at én virkning av reformen til en viss grad av større sosial segregering. Moore og Davenport (1989) ser på erfaringen med skolevalg i Boston, Chicago, New York og Philadelphia, og finner økt ulikhet som følge av programmene. Med utgangspunkt i erfaringer fra USA, viser Moore og Davenport (1989) til at følgende faktorer bidro til økt segregering:

- i) Komplekse adgangsprosedyrer som forutsatte tid og kunnskap;

- ii) subjektive adgangskriterier som ga skolens administrasjon betydelig handlingsrom;
- iii) aktiv rekruttering fra "magnet"-skoler rettet mot barn fra middelklassen og elever med gode prestasjoner;
- iv) mangel på tilbud om spesialundervisning for særlig svake og uføre elever.

Forfatterne konkluderer med at dyktige elever ble ledet til "magnet"-skolene, mens svakere elever ble igjen på underfinansierte lokale skoler. Dette hadde en demoraliserende effekt på de lokale skolene, som så sine beste elever forsvinne til "magnet"-skolene som hadde mer ressurser per elev.²⁰

Spørsmålet er så hvilken virkning slike polariseringseffekter vil ha på *samlet* utdanningskvalitet. Sentralt i en slik drøfting er de *direkte* virkninger for eleven selv, og *eksterne* virkninger for medelever, både på den skolen eleven flytter fra og eleven flytter til. Vi kan videre skille mellom *symmetriske* og *asymmetriske* effekter av fritt skolevalg i relasjon til polariseringseffekter. En symmetrisk effekt oppstår når den positive direkte virkningen det har for en elev å bli flyttet til en bedre skole akkurat motsvares av en tilsvarende negative eksterne virkning for de elevene som blir igjen på den skolen vedkommende flytter fra, eller for elevene i den skolen vedkommende flytter til. På den annen side kan det tenkes at effektene er asymmetriske – at verdien av å flytte en motivert elev med et dårlig utgangspunkt til en bedre skole er større enn potensielt negative effekter på mottagende eller avgivende skole, eller motsatt: At læringsmiljøet i den skolen vedkommende flytter fra blir enda dårligere, når den motiverte eleven flytter, og at dette dominerer positive effekter.

Det er gjennomført noen studier som prøver å påvise i hvilken grad slike asymmetriske effekter er tilstede. Disse studiene synes å bekrefte at det kan være positive direkte effekter for en elev å gå på en skole med høyere enn gjennomsnittlig resultater og sosioøkonomisk egenskaper ved nabolaget, men gir ikke entydige resultater i forhold til de eksterne virkningene (se bl.a.

²⁰ Dette synes å ha en slående parallell til polariseringseffekter blant fotballag i Norge.

Hanushek, et al. (2001)). Ladd (2002) konkluderer med at dette innebærer at man ikke kan trekke noen klare konklusjoner med hensyn til i hvilken grad et kupongbasert system og polariseringseffekten knyttet til dette, vil gi en positiv samfunnsmessig gevinst.

Konkurransen om elever og utdanningsresultater. Det siste forholdet er relatert til at brukervalg, kombinert med innsatsstyrt finansiering ventelig vil bidra til større konkurranse om elevene, siden skolens finansiering er knyttet til antall elever. Spørsmålet er om slik konkurranse vil bidra til bedre utdanningsresultater gjennom å presse skolene til å bli mer effektive.

Et viktig premiss for diskusjonen er for det første den kjensgjerning, at det vil være sterke preferanser for å gå på den skolen som ligger nærmest bostedet. Videre vil en stor andel av elevmassen ventelig gå på en offentlig skole, selv om man får et større innslag av frittstående skoler enn vi har i dag. Argumentasjonen må derfor i stor grad måtte baseres på en antagelse om at tilstedeværelsen av frittstående skoler vil presse de offentlige skolene til å bli mer produktive, og presse de dårligste skolene til å stenge. I en artikkel i Den Nya Velfärden (DNV (1999)) intervjues to kommunalråder fra hhv Nacka og Täby om kundevalgmodellen i sine respektive kommuner. Det vises til at det er klare indikasjoner på at karakterutviklingen har vært positiv som en følge av at Nacka innførte brukervalg av skole. Det vises videre til at det ble nødvendig å legge ned en skole, men dette hadde vært nødvendig uansett – elevgrunnet var rett og slett for dårlig. Men det pekes imidlertid på at brukervalg ga grunnlag for å velge *hvilken* skole som skulle legges ned. Verdien av brukervalg er således at: "Det bästa blir kvar och utvecklas medan det sämsta försvinner. Det gynnar också kvaliteten". Studier fra USA som synes å bekrefte positive effekter på karakterutviklingen av et kupongsystem er bl.a. Greene (2001) og Hoxby (2001). Rouse (1998) evaluerer erfaringene med et kupongprogram i Milwaukee, USA, og finner positive effekter på prestasjoner i matematikk, og tilsvarende prestasjoner i leseferdigheter, som sammenligningsgruppen. Også Bradley og Taylor (2002), som evaluerer erfaringene med det britiske kvasi-marked i skolesektoren, finner at det har vært en positiv effektivitetsgevinst,

både i form av elevprestasjoner og i form av stabens produktivitet. Denne effekten har vært sterkest for skoler i urbane områder. Motstykket er, som vi allerede har vært inn på, større sosial segregering.

Det er likevel flere grunner til å kritisk drøfte argumentasjonen om effektivitetsgevinster. Et

"It could therefore be argued that the introduction of market forces into the secondary education sector has led to improvements in efficiency and to adverse effects on equity."

Bradley og Taylor (2002), side 311.

sentralt spørsmålet er for det første om fokuseringen på elevprestasjoner kan bli for sterk? Dersom foreldrene baserer sitt valg på karakternivået kan resultatet fort bli opportunistisk adferd fra skolene sin side gjennom inflasjon i karakternivå. Dette betyr at normerte prøver blir et viktig redskap for å sikre troverdig informasjon.

Videre kan man tenke seg en undervisning dreies i retning av en rendyrket eksamensorientering på bekostning av tilegnelsen av andre typer kunnskap. Til en viss grad kan også dette korrigeres ved å sette krav til undervisningsinnhold. Ladd (2002) er imidlertid også kritisk til flere av de studiene som er referert over. Greene (2001) sitt studie er med utgangspunkt i erfaringene fra Florida som introduserte et system der skoler får karakter fra A til F, der F er dårligst. Elevene på en skole som i løpet av fire år mottok karakteren F ble tildelt en kupong som de kunne benytte på en privat skole. Studiet viser at skoler som det første året fikk en F skjerpet seg, og fikk en vesentlig bedre økning i resultatene enn skolene som ikke stod overfor en tilsvarende trussel. Ladd er kritisk til studien fordi det er uklart om det er karaktersystemet som sådan eller kupongmodellen som er årsak til de påviste effektene. Det å ha mottatt en F kan gi svært negativ publisitet for en skole, og innebære et sterkt insentiv til forbedring. Basert på studier fra Milwaukee viser Hoxby (2001) at offentlige skoler som var mer utsatt for konkurranse fra private skoler gjennomgående har bedre elevprestasjoner enn skoler som er mindre utsatt for konkurranse. Ladd er kritisk også til denne analysen. Hun mener at det overvurderer konkurranseeffekten fordi det ikke kontrolleres for endringer i elevsammensetning. Også Waring (1996) er skeptisk til enkelte studier som viser positive gevinster på utdanningskvalitet. Han viser til en evaluering av

erfaringene med kupongfinansierte offentlige skoler i California mellom 1972 og 1977 som ga visse positive resultater på elevprestasjoner. Programmet omfattet fjorten skoler, og hver skole tilbød tre eller fire alternative program ("miniskoler") som konkurrerte om studenter. Gratis transport og skolepenger var en del av programmet, men det omfattet ikke private skoler. "Miniskolene" var populære blant elever og lærere, men disse skapte imidlertid store organisatoriske problemer. Dette medførte at det ble lagt restriksjoner på utviklingen, og mulighetene til å markedsføre skolene. Videre var heller ikke lærernes avlønning knyttet til relativ prestasjonsutvikling, noe som førte til redusert motivasjon og redusert potensiale ved å introdusere konkurranse. Waring (1996) mener at det først og fremst var *foreldrenes engasjement* som ble endret gjennom innføring av en valgmulighet, ikke skolens innsats.

En annen grunn til å være skeptisk til etablerte sannheter er således at en viktig kilde til kvalitetsforbedring i skolen ligger i kritikk eller engasjement fra foreldrene. Dette er det som i Albert Hirschmans terminologi kalles "voice" (se Hirschman (1970)). Ved brukervalg i skolesektoren kan man altså tenke seg at de foreldrene som er flittigst på å benytte seg av "voice" velger å benytte seg av muligheten til å flytte eleven til en annen skole. Dette er det som Hirschman kaller "exit". Dermed mister skolen altså en viktig kanal for kvalitetsforbedring, nemlig foreldrenes "voice". Elevene med de minst ressurssterke eller minst motiverte foreldrene blir værende igjen i en skole med stadig redusert kvalitet. Hirschman argumenterer altså for at kvalitet i skolen best kan påvirkes gjennom påvirkning fra misfornøyde foreldre, siden "exit"-muligheten i liten grad vil virke disiplinerende for en offentlig skole. Tilsvarende effekt kan man tenke seg for andre sektorer der brukervalg introduseres. Det kritiske spørsmålet er selvfølgelig om man skal låse brukerne inne i et gitt tilbud for å bevare den påvirkningskanalen som "voice" innebærer. Løsningen er nok heller å forbedre brukernes påvirkningsmulighet gjennom "voice", samtidig som man innfører mulighet for "exit", dvs. brukervalg.

Andre sider ved kupongfinansiering i skolen. Drøftingen over viser at man skal være forsiktig med å argumentere for kupongfinansiering og brukervalg i skolen på grunnlag av kvalitetsforbedringer. Dermed er det ikke sagt at slike positive effekter kan utelukkes.

Om man velger å benytte et slikt instrument, gjenstår fortsatt flere utfordringer, deriblant å bestemme verdien på kupongen, og om skolens finansiering skal være helt eller delvis basert på elevmassen. Videre vil en brukervalgsmodell for skolesektoren forutsette at det faktisk er skoler med ledig kapasitet å velge mellom, og at skolens suksess, målt ved antall elever den klarer å tiltrekke seg, faktisk er en indikator på i hvilken grad brukerne ønsker den kvaliteten som skolen produserer.

Pigou (1938), som for øvrig er kjent som opphavsmann til miljøskatter, er skeptisk til kupongfinansiering som et redskap i offentlig politikk. Han mente at det er bedre å gå inn for den nåværende formen for skolefinansiering dersom kostnadene ved å bytte til et kupongsystem overstiger gevinstene. Sentrale kostnader i denne sammenheng vil være kostnader knyttet til transport av skolebarn, og opprettelsen av et byråkrati for å utstede og fordele kuponger.

Trolig vil mange politikere i kommune-Norge også underskrive på at det er langt lettere å uttrykke vilje til å stenge en skole med sviktende elevgrunnlag, enn faktisk å gjennomføre det.

På den ene siden er troverdigheten i en slik trussel avgjørende for at insentiveffektene skal være som tilsiktet. Dersom stykkprisen ikke lenger har den insentiveffekt som den er tiltenkt, og om permanente underskudd ikke fører de konsekvenser som var forespeilet, kan man forvente tre effekter: For det første belønner man organisasjonen, gjennom handling, for det som gjerne kalles perverse insentiver. Feil adferd og dårlig økonomistyring belønnes. For det andre oppheves målsettingen om å skape konkurransenøytralitet i markedet, og underskuddsinstitusjonene gis usaklige konkurransefortrinn. For det tredje blir den samlede virksomheten dyrere enn det den trenger være. Effektiviteten blir skadelidende.

Ved første øyekast kan det virke som en nyttig egenskap ved systemet, at brukervalg medvirker til at skoler med "dårlig kvalitet" stenges. Men dette er ikke nødvendigvis riktig politikk når man ser litt nærmere på problemstillingen. Når skolens inntekter og fortsatte drift avgjøres på et bedriftsøkonomisk grunnlag, kan det oppstå situasjoner der det kan være et *avvik mellom en bedriftsøkonomiske vurdering og det samfunnsøkonomiske vurderingsgrunnlag* for fortsatt drift. Fra et samfunnsøkonomisk perspektiv er det således slett ikke gitt at en skole skal stenges, selv om det finansielle grunnlaget for fortsatt drift svikter.

Mer brukevalg kan innebære reduserte muligheter for brukervalg i visse områder, dersom skoler må stenge. En konsekvens er at foreldre og skolebarn får lengre reise, kanskje også i den grad at foreldre er villig til å betale ekstra for å beholde den lokale skolen. Valgfrihet for noen kan altså medføre eksterne kostnader for andre. Disse inngår ikke i den bedriftsøkonomiske vurdering av fortsatt drift. Hvis årsaken til svak oppslutning om skolen ikke er dårlig elevgrunnlag lokalt, men en bedre skole ikke langt unna, kan det i slike tilfeller være mer hensiktsmessig å se på hva årsaken til den dårlige oppslutningen om den lokale skolen er. Hvis årsaken ligger i dårlige fasiliteter eller noen dårlige lærere, kan det være mer riktig å fokusere på dette, enn å stenge skolen. Videre vil bygningsmassen ved nedstengte skoler kunne ha lav verdi i alternative anvendelser.

Videre vil en sentral faktor i et kupongbasert system være at foreldre har tilstrekkelig informasjon som de kan basere sin valg på. Imidlertid vil valget bl.a. være basert på foreldrenes *oppfatning* av skolens tilbud og kvalitet (se Collins og Snell (2000)). Dette trenger ikke samsvare med skolens faktiske tilbud, eller faktisk undervisningskvalitet. Foreldre vil ofte ha den oppfatning at "gode" skoler er de som oppnår gode eksamensresultater for sine elever. Offentliggjøring av karakterresultater og skolens undervisningstilbud utgjør imidlertid bare en liten del av det samlede informasjonsbildet. Veksten i offentlig tilgjengelig eksamensresultater har bidratt til å styrke en kobling mellom popularitet og resultater. Undersøkelser har imidlertid vist at det ikke

er en systematisk kobling mellom kvalitet og popularitet eller eksamensresultater. Dette understreker at det er en grense for i hvilken grad man kan stole på at brukervalg av skole kan bidra til økt kvalitet i skolen (Hirsch (2002)). Videre bør det understrekes at karakterresultater som offentliggjøres i det minste bør være korrigert for forhold som er utenfor skolens kontroll.

6.3.2 Sverige

Skoleloven fra 1989 gir foreldre rett til å velge hvilken skole barna deres skal gå på, forutsatt at dette ikke skaper urimelige økonomiske eller organisatoriske problemer for lokale myndigheter. Valgmuligheten omfatter både offentlige og uavhengige skoler. De som bor nærmest skolen vil alltid ha forrang dersom det er kapasitetsbegrensninger. Lokale myndigheter vil videre ha stor grad av frihet til å utforme politikken ut fra lokale forhold. Sentrale myndigheter vil på sin side fortsatt ha et ansvar i forhold til å stille krav til innholdet i undervisningen, til å fastsette det juridiske rammeverket, og i forhold til finansieringen. Lidstrøm (1999) viser til at lokale myndigheter likevel har større frihet enn før til å fastsette undervisningstilbud og innhold, og at det har blitt mer vanlig for den enkelte skole å fremheve en gitt profil med hensyn til fag eller pedagogikk.

Nacka kommune er en kommune som har innført muligheten til brukervalg for både barnehage, førskoleklasse, fritidshjem, grunnskole og gymnas. Siktemålet har vært å øke den muligheten foreldrene, i samråd med sine barn, har til å velge skole med en ønsket innretning og pedagogisk profil. Systemet innebærer at man ved hjelp av tildelte skolepenger (en symbolsk sjekk/voucher som følger eleven gjennom grunnskolen) kan velge mellom skoler både innenfor og utenfor kommunen.²¹ Kupongsystemet medfører at kommunale og andre tilbydere kan tilby utdanningstjenester på like vilkår. Tanken er at dette igjen skal stimulere til kvalitet gjennom konkurranse mellom tilbyderne.

"...a general trend is that local authorities increasingly adjust their courses to the needs of local economic interest"

Lidstrøm (1999), side 139.

²¹ For elever som krever ekstra støtte er det satt av ekstra ressurser utenfor sjekksystemet.

Verdien av kupongen for 2003 er SEK 27.300 kr/år for en elev i førskoleklasse, 44.500 kr/år for skoleår 1-3, 50.200 kr/år for skoleår 4-6 og 64.700 kr/år for skoleår 7-9. Den enkelte skoles finansiering er i sin helhet knyttet opp til stykkprisen, som skal dekke kostnader til lærerlønninger, læremidler, lokaler, vedlikehold, administrasjon mv. Stykkprisen er den samme for de frittstående som for de kommunale skolene. I tillegg kommer individrettede ressurser under det som benevnes "likværdighetsgaranti". Disse skal dekke ekstrakostnader knyttet til elever som har behov for særskilt støtte. For eksempel spesialundervisning i mindre undervisningsgrupper, plassering utenfor kommunen etc. For førskole og grunnskole er de individrettede midlene delt i tre grupper, der tilskuddet varierer fra 72.000 til 155.000 SEK (2002). Videre gis det ekstra ressurser bl.a. knyttet til elever som har svensk som sitt andrespråk. Avhengig av språkgrunnlag varierer tilskuddet fra 20.000 til 40.000 SEK.

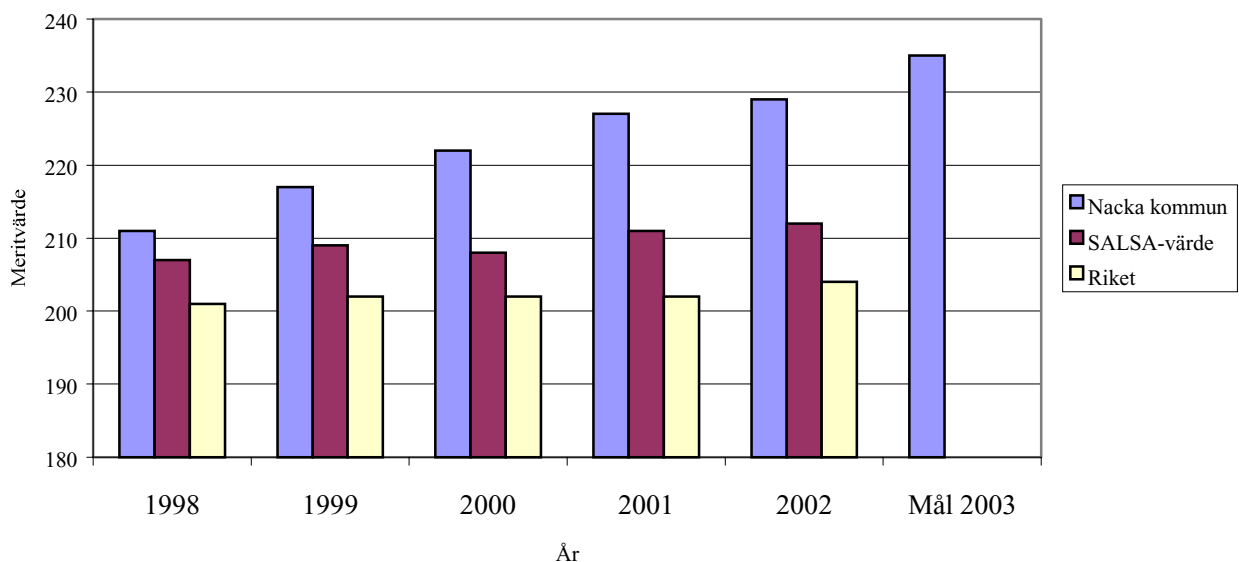
Den enkelte skole følges opp bl.a. gjennom nasjonale og kommunale normerte prøver og karakternivå, brukerundersøkelser og kvalitetsrapportering. På overordnet nivå har kommunen også ansvar for kapasitetsplanlegging.

Brukervalg av skole gjøres på Internett. I andre halvdel av januar 2003 valgte 2062 foreldre grunnskole for sine barn på webplassen Nacka24.²² Dette er 95 prosent av foreldremassen. Allerede 14. februar ble det gitt tilbakemelding om tildelt plass. Foreldrene kan velge mellom kommunale og frittstående skoler. De frittstående skolene har egne opptaksregler, men disse skal være godkjent av Skoleverket. Videre skal de frittstående skolene i utgangspunktet være åpne for alle. Brukervalget omfatter kun skole, ikke klasse, og det er en målsetting at minst 95 prosent av foreldrene skal få innvilget sitt førstevalg. Om det oppstår kapasitetsproblemer som gjør at førstevalg ikke kan innfris gjelder *nærhetsprinsippet*. Dette innebærer en rett til å gå på den skolen som ligger nærmest. Dette suppleres med en *rett til å fortsette å gå på den skolen man har begynt på*. Skolebytte kan skje så lenge det er ledig plass på den nye skolen.

²² Se <http://www.nacka24.nacka.se>.

Dersom en elev i Nacka søker seg til en skole i en annen kommune, følger skolepengene med. Eleven trenger ikke motivere sitt valg, og det kreves heller ingen særskilt godkjenning fra kommunen sin side. Elever med lang vei har rett til skoleskyss eller skyssgodtgjørelse. Dette gjelder imidlertid som hovedregel ikke om det er valgt en annen skole enn den nærmeste.

I tillegg til å vise til at mange foreldre benytter seg av muligheten til å velge skole, rapporterer kommunen selv om fornøyde elever og foreldre og bedre elevresultater. Figuren under viser en sammenligning mellom skolerresultater i Nacka og Sverige for øvrig.



Figur 3. Sammenligning av skoleprestasjoner ("meritvärde", kilde:

www.nacke.se).

I utgangspunktet ser dette imponerende ut. Man skal imidlertid være forsiktig med å trekke raske konklusjoner ut fra en slik sammenstilling. Blant annet bør det korrigeres for demografiske egenskaper mv. Dette er til en viss grad korrigert i søylene som viser SALSAs verdi. Denne er beregnet i en statistisk modell som viser kommuners og skolers karakterresultater i det niende skoleår, der det er korrigert for en del faktorer som på riksnivå har sammenheng med karakter, men som er utenfor skolens kontroll. Det dreier seg om foreldres

utdanningsnivå, antall elever med innvandringsbakgrunn. SALSA-verdien korrigerer altså karakterresultatene for skolenes ulike elevsammensetning. Det må antas at det fortsatt er noen faktorer som det ikke er korrigert for, bl.a. endringer i foreldregasjement mv.

I tillegg til nasjonale og kommunale sammenligninger av resultater, gjennomfører kommunen også systematiske kundetilfredsundersøknings. I "Kundundersøkningen, Nacka barnomsorg och skolor 2001" fremgår det at 99% av foreldrene oppgir at barnet deres går på den skolen som ble valgt. Om lag 13% av elevene i grunnskolen går i frittstående skoler (2002). Brukerundersøkelsen viser at foreldrene totalt sett er jevnt over fornøyd med tilbudet (87%), men at foreldre til barn i de frittstående skolene i større grad enn foreldre til barn som går i kommunale skoler, er fornøyd med egen og barnets mulighet til å påvirke undervisningen. Dette ble altså identifisert som et forbedringsområde for de kommunale grunnskolene.

6.3.3 Danmark

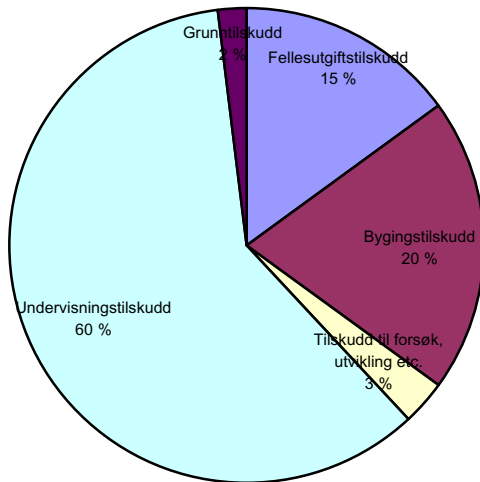
I Danmark oppnås fritt skolevalg gjennom et system med offentlig finansierte kuponger for de som velger uavhengige skoler (privatskoler, frie grunnskoler eller private grunnskoler). Det er en lang tradisjon for uavhengige skoler i Danmark. I omfang utgjør disse 12% av elevmassen i grunnskolen for 2001/02. Elevtallet i de uavhengige skolene har steget med 19,3% siden 91/92. Helt siden skolen ble gjort obligatorisk i 1849, har prinsippet om at foreldrene skal kunne velge hvilken skole barna skulle gå på, stått sentralt – uansett om valget var motivert i religiøse, etiske, pedagogiske eller politiske grunner. Fra 1899 har Danmarks frie skoler mottatt statssubsidier.

Finansieringen av de uavhengige skolene er aktivitetsbasert fra 1992. Disse skolene omfatter grunnskoler, videregående skoler folkehøyskoler mv.. Systemet benevnes "taxameterstyring".²³ Undervisningsministeriet betaler et visst beløp per elev til skolen, der en liten del er aktivitetsuavhengig

²³ Dette systemet er også implementert på andre områder i undervisningssektoren i Danmark.

(grunnbevilgning), mens de aktivitetsavhengige delene er knyttet til: i) et undervisningstilskudd; ii) et driftstilskudd, og iii) et bygningstilskudd, som dekker finanskostnader og vedlikehold. Stykkprisen avtar imidlertid med skolens størrelse, og reguleres for øvrig ut fra elevenes aldersfordeling og lærernes ansiennitet. De frie grunnskoler mottar et statstilskudd på 75% av utgiften i folkeskolen, regulert med normalt 3 års forsinkelse. Kommunen, som således får en lavere finansieringsbyrde ved at eleven ikke går på offentlig skole, refunderer staten for en vesentlig, fast andel av dette beløpet. Takstilskuddet per elev fastsettes som en prosentandel av regnskapsmessige utgifter per elev i folkeskolen. Dette skal bidra til like vilkår for de frie grunnskolene og folkeskolen. I tillegg til statstilskudd finansieres de frie skolene ved hjelp av obligatorisk foreldrebetaling.

I Danmark er stykkprisfinansiering implementert også for visse deler av utdanningssektoren under et offentlig ansvar, deriblant yrkesskoler og videregående utdanning (deriblant universitetene), og for de frie skoleformer. ISF ble innført for danske yrkesskoler i 1992. Yrkesskolene ble gjennom reformen selveiende institusjoner som finansieres på bakgrunn av antall årselever. Det aktivitetsbaserte tilskuddet er delt opp i ulike deler: Et *undervisningstilskudd* som utbetales med utgangspunkt i årets aktivitet, samt et *drifts- og bygningstilskudd* som er basert på de siste 5 kvartalers elevmasse. Hensikten med det er å gi skolen ekstra tid til å tilpasse kostnadsnivået til endringer i aktivitetsnivå. I tillegg kommer et grunntilskudd som bidrar til å gi skolene et ekstra sikkerhetsnett i forhold til aktivitetsendringer. Grunntilskuddet vil være av relativt større betydning for de små skolene. Selv om yrkesskolene i utgangspunktet er selveiende institusjoner, har Undervisningsministeriet virkemidler som de kan benytte hvis skolens økonomi utvikler seg uheldig, herunder tiltak for å sikre skolens likviditet samt mulighet til å avsette en dårlig ledelse. Dette er begrunnet i at det er et samfunnsansvar å sikre et hensiktsmessig yrkesutdanningstilbud. Figuren under viser den relative sammensetning av de ulike tilskuddene for grunnskolen.



Figur 4. Sammensetning av bevilgning for yrkesskoler (Kilde: Undervisningsministeriet (1998)).

Grunntilskuddet medvirker til at det gjennomsnittlige tilskuddet per årselev er større for en liten skole enn for en stor skole. Det oppgis i Undervisningsministeriet (1998) å være på 2 mill. DKK for handelsskoler og tekniske skoler med mer enn 100 årselever, 1,2 mill. DKK for landbruksskoler med under 100 årselever, og 4 mill. for kombinasjonsskoler med mer enn 100 årselever i hver skoleledel).

Myndighetene krever at de uavhengige skolene tar skolepenger. Bakgrunnen for dette er en holdning om at *et finansielt bidrag fra foreldrene til skolen også bidrar til større foreldreengasjement*. Foreldrenes engasjement og kontroll med utdanningen i den uavhengige skolen vil bli mindre hvis den helt var finansiert over offentlige budsjetter. Foreldrebetalingen utgjør om lag 17% av de samlede inntekter i de frie grunnskolene. Muligheten til å velge en offentlig skole begrenser nivået på skolepengene. På de fleste skoler kan foreldre med lav inntekt oppnå hel eller delvis friplass. En begrensning i de private skolenes frihet ligger i fastsettelse av nivået på lærerlønninger. Disse må ligge på samme nivå som for de offentlige skolene.

I OECD (1994) vises det til at en nytteverdi av de frie grunnskolene - ut over at de representerer et utdanningsalternativ for minoritetsgrupper - er at en praksis med sterkere foreldreengasjement i skolen også har smittet over på de offentlige skolene. Det pekes på at i 1989 ble det etablert skolestyrer med en majoritet av foreldre i alle offentlige skoler, og man ser for seg en økende desentralisering av myndighet til disse styrene. Videre var det en målsetting at foreldre gradvis også får større frihet med hensyn til valg av hvilken offentlig skole barna deres skulle gå på.

7. OPPSUMMERING

Fritt brukervalg virker slik at en bruker tildeles en rettighet til å benytte en gitt offentlig finansiert tjeneste i et gitt omfang. Rettigheten kan tildeles etter en vurdering av behov (som ved pleie- og omsorgstjenester) eller kan være noe alle har (som ved skole). Brukeren velger deretter mellom alternative tilbydere av tjenesten. Ofte benytter man benevnelsen kupong eller sjekk i forbindelse med brukervalg. Dette er mest for å symbolisere den rettigheten brukeren har, og hvordan tjenesteyter finansieres. Når brukeren har valgt tjenesteyter og benyttet seg av tjenesten, kan tjenesteyter ta "kupongen" med seg til utsteder, og få refundert dens verdi. I dagens informasjonssamfunn vil man imidlertid sjelden se en fysisk "kupong". Det holder med en bekreftelse på at tjenesten har blitt levert.

Ved brukervalg er det altså brukeren som velger tjenesteyter, mens ved anbudskonkurranse er det byråkratiet som velger med utgangspunkt i innkomne anbud. Brukervalg innebærer med andre ord en form for konkurranse ved at tjenesteutøverne må konkurrere for å tiltrekke seg brukere. En måte å skille mellom brukervalg og anbudskonkurranse på, er å tenke på anbudskonkurranse som konkurranse på pris, mens brukervalg er konkurranse på kvalitet. Konkurransen om brukernes gunst kan skje mellom kun offentlige tilbydere av tjenesten, mellom offentlige og private tilbydere, eller bare mellom private tilbydere.

Hvorfor er brukervalg aktuelt i forhold til for eksempel pleie- og omsorgstjenester eller grunnskolen? Stoler vi ikke på at kommunen sørger for at vi får det best mulige tjenestetilbudet og –innholdet innenfor begrensede budsjetter? Er det beste kommunen kan tilby ikke godt nok for oss? Er det kun vi som forbrukere av tjenestene som kan bestemme hvilken leverandør og hvilket tjenesteinnhold som passer for oss? Det er mange grunner til å tro at å fremme informert brukervalg i forhold til ulike offentlige tjenester kan være ønskelig, eller til og med nødvendig. I denne rapporten har vi bl.a. sett på hva brukervalg er, og de ulike begrunnelser som har blitt benyttet for å introdusere brukervalg. Dette omfatter flere ulike perspektiver.

Det *idealistiske perspektiv* på brukervalg innebærer at fritt brukervalg er et gode i seg selv: For det samme utfallet av en beslutning, er det bedre at beslutningen er et resultat av selvstendige valg i stedet for paternalistisk diktat fra lokale eller sentrale myndigheter. Det enkelte individ skal være autonomt, dvs. selvstyrende.

Noen vil kanskje trekke frem saken om Risenga bo- og omsorgssenter som et eksempel på at insentivene til å levere kvalitet ikke er de beste når private aktører tildeles en enerett til å levere en tjeneste for lengre tid gjennom en anbudskonkurranse. Sett fra et *økonomisk perspektiv* er tanken at fritt brukervalg vil stimulere konkurranse på kvalitet mellom tjenesteytere, og som sådan et instrument kommunen kan benytte som virker kvalitetsfremmende. Hvis brukerne har mulighet til å skifte leverandør på grunn av dårlig opplevd kvalitet, vil dette bidra til å presse de leverandørene som leverer tjenester med dårlig kvalitet ut av markedet - alternativt presse dem til å bli bedre. Mulighet til å skifte leverandør innebærer et kontinuerlig press på leverandøren for å levere en kvalitet som brukeren er tilfreds med. Koblet til brukertilfredshetsundersøkelser vet leverandøren at manglende tilfredshet hos eksisterende kunder vil få konsekvenser også i forhold til fremtidig markedsandel. Med et slikt utgangspunkt er valgmulighet og kvalitet to sider av samme sak.

Brukervalg kan også betraktes ut fra et *personlig perspektiv*. Det kan gi brukerne en følelse av økt kontroll over egen livssituasjon, og dermed økt tilfredshet og følelse av egenverdi. Videre kan brukervalg innebære en form for ansvarliggjøring, i den forstand at brukerne selv må foreta valg for å bedre sin egen situasjon. Ved å tillate valg av tjenesteyter kan det også være at brukerne er mer villig til å stole på den som yter tjenesten. Det at brukeren selv har valgt tjenesteyter kan også gi et insentiv til å være mer kritisk til innholdet i den tjenesten som ytes. Videre vet vi at brukerne av offentlige tjenester har ulike preferanser og verdsetter ting ulikt. Noen foretrekker omsorg hjemme mens andre foretrekker trygghet og fellesskapet i en institusjon. Noen foretrekker en offentlig skole for sine barn, mens andre ønsker et privat tilbud, til tross for

lengre avstand. Brukervalg vil kunne gi en større grad av personlig tilpasning med hensyn til tjenesteinnhold.

En annen side ved å introdusere brukervalg ligger i målsettingen om å skape *mangfold*. Selv om man kan argumentere for et offentlig finansieringsansvar for en tjeneste, har det med tiden kommet en økende erkjennelse av at dét ikke er det samme som at det offentlige skal ha enerett til å produsere tjenesten. En slik erkjennelse innebærer at flere grupper kan få en mulighet til å kunne tilby sine tjenester - helt fra større firma som ser en forretningsmulighet med utgangspunkt i sitt eksisterende tjenestespekter til enkeltpersoner som ønsker å tilby sine tjenester som omsorgsarbeider på privat basis. Et slikt perspektiv finner vi for eksempel i Nacka kommune i Sverige i deres motivasjon for å introdusere brukervalg for pleie- og omsorgstjenester: "Meningen är också att långsiktiga och stabila villkor ska stimulera till nyetableringar och ett ökat utbud av tjänster". En implikasjon av økt mangfold på produsentsiden er større grad av differensiering av tjenesteinnhold. Produktdifferensiering blir en del av konkurransestrategien for å posisjonere seg for bestemte grupper av brukere.

Det interessante er at en målsetting om å spare penger *ikke* har vært fremtredende i de kommuner brukervalg har blitt innført, snarere tvert om. Brukervalg rasjonaliseres ut fra det press som det kan gi på å produsere kvalitet, at det har en verdi i seg selv å kunne velge osv.. Det synes som om at det er en generell aksept om at realiseringen av disse målsettingene koster. Årsaken til dette ligger først og fremst i at brukervalg forutsetter en viss overkapasitet, og at overkapasitet koster penger. Intuitivt skulle man også tro at det koster mer å produsere differensierte tjenester i mindre volum enn standardiserte tjenester i større volum.

Avslutningsvis kan det være grunn til å peke på at selv om brukervalg har en rekke interessante sider som et redskap det offentlige kan benytte i forhold til den tjenesteproduksjonen man har valgt å finansiere helt eller delvis over skattededdelen, er det også en rekke forutsetninger som må være tilfredsstillt for at redskapet skal fungere etter hensikten. Den mest åpenbare er selvsagt at det må være flere alternative tilbydere å velge mellom. Videre må brukerne både

være interessert i, og i stand til å velge. Hvis en bruker selv ikke er i stand til å velge, kan alternativet være å la vedkommende være representert ved en verge. Sist, men ikke minst: Det må finnes lett tilgjengelig informasjon om de ulike tilbyderne, slik at man har et grunnlag for å velge.

8. REFERANSER

- Anell, A., P. Rosén, og C. Hjortsberg (1997): "Choice and participation in the health services: a survey of preferences among Swedish residents," *Health Policy*, **40**: 157-168.
- Askildsen, J. E., og T. H. Holmås (1999): *Effektivitet og kvalitet i kommunal tjenesteyting: Erfaringer med ulike betalings- og finansieringsordninger*. SNF, Rapport 29/99.
- Bernstein, A. B., og A. K. Gauthier (1999): "Choices in health care: What are they and what are they worth?," *Medical Care Research and Review*, **56, supplement 1**: 5-23.
- Bradley, S., og J. Taylor (2002): "The effect of the quasi-market on the efficiency-equity trade-off in the secondary school sector," *Bulletin of Economic Research*, **54(3)**: 295-314.
- Collins, A., og M. C. Snell (2000): "Parental preferences and choice of school," *Applied Economics*, **32**: 803-813.
- Dallek, G. (1998): "Shopping for managed care: the Medicare market," *Generations*, **22(2)**: 19-23.
- DNV (1999): *En modell for 2000-talet*. Den nye velfärden: 4 oktober-tidning.
- Ernst&Young (2002): *Hva koster tjenesten? Utvikling av en kalkylemodell for innsatsstyrt finansiering av kommunale tjenester*. Ernst&Young på vegne av Kommunenes Sentralforbund
- Eustis, N. N. (2000): "Consumer-directed long-term-care: Evolving perspectives and alliances," *Generations*, **24(3)**: 10-15.
- Fjell, K. (2002): "Hva er konkurranseutsetting?," *NHH Silhuetten*, (2): 4-5.
- Friberg, C. (2001): *Kundval inom Hemvården*. Sigtuna kommun, Utredning
- Geron, S. M. (2000): "The quality of consumer-directed long-term care," *Generations*, **24(3)**: 66-73.
- Grand, J. L., og W. Bartlett (1993): "Quasi-markets and social policy," Basingstoke: Macmillan Press.
- Grand, J. L., N. Mays, og J.-A. Mulligan (1998): *Learning from the NHS internal market: a review of the evidence*. London: King's Fund.

- Greene, J. (2001): *An evaluation of the Florida A-plus accountability and school choice program*. Manhattan Institute for Policy Research, Center for Civic Innovation
- Hanushek, E. A., J. F. Kain, J. M. Markman, og S. G. Rivkin (2001): *Does peer ability affect student achievement?* National Bureau of Economic Research, NBER Working paper 8502.
- Hirsch, D. (2002): *School: A choice of direction*. OECD - CERI Working paper
- Hirschman, A. O. (1970): *Exit, Voice, and Loyalty*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hoerger, T. J., og T. M. Waters (1993): "Competitive bidding for Medicare services," *Medical Care*, **31**(10): 879-897.
- Hoxby, C. M. (2001): "Rising tide: new evidence on competition and the public schools," *Education Next*, **4**(Winter): 68-74.
- Iliffe, S., og J. Munro (2000): "New Labour and Britain's National Health Service: An Overview of Current Reforms," *International Journal of Health Services*, **30**(2): 309-334.
- Ladd, H. F. (2002): "School vouchers: A critical view," *Journal of Economic Perspectives*, **16**(4): 3-24.
- Ladd, H. F., og E. B. Fiske (2001): "The uneven playing field of school choice: Evidence from New Zealand," *Journal of Policy Analysis and Management*, **20**(1): 43-64.
- Lidstrøm, A. (1999): "Local school choice policies in Sweden," *Scandinavian Political Studies*, **22**(2): 137-156.
- Moore, D., og S. Davenport (1989): "Cheated again: School choice and students at risk," *The School Administrator*, **1989**: 12-15.
- Neal, D. (2002): "How vouchers could change the market for education," *Journal of Economic Perspectives*, **16**(4): 25-44.
- Nesheim, T., og K. Vathne (2000): *Konkurransetsetting og bestiller-utfører organisering i norske kommuner*. SNF, Rapport 59/00.
- Nygård, L. (2000): "Det tradisjonelle driftsansvaret i kommunesektoren - om å "selge strikk som metervare"," Stavanger, 8. mai.
- OECD (1994): *School: a matter of choice*. Paris: OECD

- Otter, C. v., og K. Tengvald (1992): "Vouchers: A Revolution in Social Welfare," *Economic and Industrial Democracy*, **13**: 535-550.
- Pigou, A. (1938): *The economics of welfare*. London: Macmillan.
- Pihlquist, S., og T. Swenson (2001): "Kundvals-systemet inom Stockholms hemtjänst - Studie av möjliga effekter utifrån fyra grannkommuners erfarenheter," Stockholm: Stockholms Universitet.
- PwC (2003): *Når brukerbehov utøser penger - en vurdering av modeller for innsatsstyrt finansiering*. PriceWaterhouseCoopers på vegne av Kommunenes Sentralforbund
- Rouse, C. E. (1998): "Private school vouchers and student achievement: An evaluation of the Milwaukee parental choice program," *The Quarterly Journal of Economics*, (May 1998): 553-602.
- Schneider, E. C., og T. Lieberman (2001): "Publicly disclosed information about the quality of health care: response of the US public," *Quality in Health Care*, **10**: 96-103.
- Simon-Rusinowitz, L. (1999): "History, principles, and definition of consumer-direction: Views from the aging community," Bethesda, Md.
- Stone, R. I. (2000): "Consumer direction in long term care," *Generations*, **XXIV**(III): 5-9.
- Svenska Kommunförbundet (2001): *Valfrihet och kundvalsystem - underlag för lokale bedömningar*. Svenska Kommunförbundet
- Undervisningsministeriet (1998): *Rapport om taxameterstyring*. Undervisningsministeriet
- Vibe, E. O. (1995): "*RAI - Resident Assessment Instrument*". *Et internasjonalt multidimensjonelt instrument til bruk i geriatri*. Diakonissehjemmets sykehus OsloRapport - del 1.
- Waring, J. (1996): "Educational vouchers: The case for public choice reconsidered," *Public Budgeting & Finance*, (Fall): 63-73.
- Wells, J. (2001): *Medicare prospective payment in SNFs and its impact on nursing home residents*. National Long Term Care, Ombudsman Resource Center