

SNF RAPPORT NR. 47/2001

**KONKURRANSEUTSETTING AV SYKEHJEMSDRIFT
I OSLO OG TRONDHEIM KOMMUNE:
FORELØPIGE ERFARINGER**

av

**Torstein Nesheim
Aksel I. Rokkan**

SNF-prosjekt nr. 7100: "Økonomisk styring av offentlig tjenesteproduksjon"
Prosjektet er finansiert av Norges forskningsråd

STIFTELSEN FOR SAMFUNNS- OG NÆRINGSLIVSFORSKNING
BERGEN, DESEMBER 2001

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

ISBN 82-491-0170-7
ISSN 0803-4036

INNHold

1.	Innledning	1
2.	Styring og oppfølging av interne og eksterne leverandører	6
3.	Erfaringer fra Oslo og Trondheim kommune: Beskrivelse	17
4.	Analyse av hovedtrekk ved de tre casene	29
5.	Sammenfatning	37
	Referanser	40

FORORD

Denne rapporten er utarbeidet innen rammen av det strategiske instituttprogrammet ”Økonomisk styring av offentlig tjenesteproduksjon” ved SNF. Arbeidet er i sin helhet finansiert av Norges Forskningsråd.

Rapporten bygger på og viderefører tidligere arbeider innen områdene konkurranseutsetting og styring av leverandører ved SNF. Vi vil her spesielt nevne ”Konkurranseutsetting og bestiller-utfører organisering i norske kommuner” Dette arbeidet ble utført på oppdrag fra Kommunenes Sentralforbund i 2000.

Bidragene fra den foreliggende rapporten er primært at søkelyset rettes mot drifts- eller kontraktsfasen, og at den empiriske studien bygger på et gjennomført teoretisk perspektiv; økonomisk organisasjonsteori.

Datamaterialet bygger på dybdeintervjuer med en rekke representanter for bestiller/kjøper og utførerleddene i omsorgsektoren. Vi takker alle som har stilt opp til intervju og på denne måten delt sine erfaringer med oss.

Bergen, desember 2001

Torstein Nesheim
Prosjektleder SNF

Aksel I. Rokkan
Forsker, SNF

KAPITTEL 1. INNLEDNING

1.1 Tema og bakgrunn

Tema for denne rapporten er konkurranseutsetting av omsorgstjenester i norske kommuner. I tidligere arbeider (Nesheim og Vathne 2000) har vi studert selve konkurransefasen ved bruk av dette virkemiddelet. Her rettes søkelyset særlig mot driftsfasen og kommunens utfordringer ved den kontraktmessige styring og oppfølging av leverandørene. Teoretisk bygger rapporten i stor grad på tilnærminger og begreper hentet fra økonomisk organisasjonsteori. Empirisk tar vi for oss leverandøroppfølging i Trondheim kommune, samt to bydeler i Oslo.

Konkurranse og ”markedsmekanismer”

Det finnes ulike måter å benytte konkurranse innen offentlig tjenesteproduksjon. I NOU 2000: 19 skilles det mellom fire ulike former.

1. *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 etterspørrene både på pris, kvalitet og tilgjengelighet. Etterspørrene har på sin side valgfrihet mellom tilbyderne. Liberalisering av telesektoren og oppheving av monopolet på formidling av arbeidskraft er to eksempler på slik markedsutvikling.

2. Den andre formen er når det offentlige avholder en konkurranse om retten til å produsere varer eller tjenester på vegne av det offentlige¹. Etter beslutning vil oppdragstaker få 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. Slik konkurranse kan være ”vanlig praksis” innen noen sektorer i det offentlige, mens det i andre sektorer kan være et nytt virkemiddel. Et viktig skille er mellom

¹ 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. Et anbud skal i hovedsak enten godtas eller avvises, og det er ikke adgang til å forhandle om innholdet i et anbud”. Denne definisjonen omfatter dermed de to første juridiske formene under hovedpunkt 2.

konkurranse hvor intern enhet konkurrerer med private bedrifter, og konkurranse hvor det ikke blir levert intern bud. Det finnes videre ulike juridiske former for slik konkurranse:

- Åpen konkurranse uten forhandlinger
- Begrenset konkurranse uten forhandlinger
- Åpen konkurranse med forhandlinger
- Begrenset konkurranse med forhandlinger

3. "Pengene følger brukeren" virker slik at man tildeler en bruker en rett (kupong) til å benytte en gitt tjeneste og da gjerne inntil en gitt verdi. Brukeren velger deretter en tilbyder og benytter kupongen som hel- eller delfinansiering avhengig av kupongens verdi. Dette prinsippet kombinerer stykkprisfinansiering med kundevalg for bruker.

4. Benchmarking er en "svakere" og mindre formell form for konkurranse. Begrepet viser til sammenligning av kostnader og/eller kvalitet dvs. en systematisk sammenstilling av informasjon fra minst to virksomheter. Ved å bruke denne informasjonen som et sammenligningsgrunnlag kan man måle prestasjoner i egen virksomhet opp mot prestasjoner i andre tilsvarende virksomheter.

Konkurranseutsetting av omsorgstjenester

Her settes søkelyset på den andre formen, hvor kommunen avholder en konkurranse om et oppdrag. Grunnen til at vi betegner tiltaket som konkurranseutsetting, er at det viser til en prosess hvor man går fra en situasjon hvor kommunale enheter ikke har konkurranse til en situasjon med konkurranse om oppdrag. Det er altså tjenesteproduksjonen i kommunen som blir utsatt for konkurranse. I den nye situasjonen vil private bedrifter og interne enheter (gjennom interne bud) konkurrere.

Innen omsorgssektoren er dette et relativt nytt virkemiddel, hvor man så langt bare har begrensede erfaringer å bygge på. Det er også særlige utfordringer i denne sektoren, både fordi bruken av "markedsmekanismer" knytter an til de politisk-ideologiske motsetninger i norsk samfunnsliv og fordi tjenestenes karakter gjør at det er store utfordringer ved å definere og måle kvalitet. I SNF-rapport 59/00 har Nesheim og Vathne (2000) beskrevet forarbeid og framgangsmåte i noen av "pionerkommunene" mht. bruk av konkurranse. Mens noen av disse (for eksempel Oslo og Bærum) la vekt på et utredninger og prinsipielle avklaringer av

utfordringer i forkant av selve prosessen, ble det verken i Asker eller Moss lagt inn noe internt bud, bl.a. pga av de tidsmessige rammer man var underlagt i gjennomføringen.

Når kommunen tar i bruk denne typen konkurranse, er det viktig å skille mellom to faser. Den første fasen er *selve konkurransen*; her utarbeides konkurransegrunnlag, konkurransen lyses ut og de innkomne tilbud vurderes og man gjør et valg mellom tilbyderne. Det er i denne fasen ”markedet” først og fremst skal virke, hvor bevisstheten om at det er flere aktører som konkurrerer skal stimulere til effektiv ressursbruk og organisering med sikte på å levere god kvalitet. Planlegging og organisering av tjenesteproduksjonen skal dokumenteres i et detaljert tilbud. Etter at oppdragsgiver har valgt leverandør, utarbeides det kontrakt, gjerne for en 3-5års periode. Den andre fasen er *driftsfasen*. Sett fra oppdragsgivers side vil en hovedutfordring være å sikre at leverandøren utfører tjenestene på en måte som samsvarer med kontrakten. Dette krever gode virkemidler for kontroll og oppfølging av leverandør. Sett fra leverandørs synspunkt vil det være viktig å levere det man har lovet, innenfor de økonomiske rammer man er underlagt.

Bestiller-utfører organisering

I omsorgssektoren vil både det å avholde en konkurranse og styring og oppfølging av kontrakter være nye utfordringer, som gjerne krever nye styringsinstrumenter, ny organisering og ny kompetanse. Blant praktikere og forskere hersker det enighet om at konkurranse forutsetter en endring i organisering av de interne enhetene i kommunen. For å bidra til klare ansvarsforhold, rettferdig konkurranse og habilitet, vil en bestiller-utfører organisering være bedre egnet enn den tradisjonelle organiseringen i en linjeledelse. Begrepet viser til et prinsipp for organisering, hvor det skilles mellom to roller i organisasjonen. Bestiller-rollen omfatter ivaretagelse av myndighetsoppgaver, klargjøring av krav til de aktuelle tjenestene, beslutninger og tilgang til tjenestene, samt tildeling og oppfølging av kontrakter. Utfører- eller leverandørrollen viser til ansvar for å levere interne bud (i konkurransefasen) og selve driften eller ”produksjonen” av tjenestene (i driftsfasen). Forholdet mellom bestiller og utfører skal være ikke-hierarkisk, være preget av distanse og uavhengighet (konkurransefasen) eller avtalebasert (driftsfasen). Et mulig bidrag for å realisere dette organisasjonsprinsippet er å omforme utførehetene til kommunale foretak eller aksjeselskaper.

Som vist i Nesheim og Vathne (2000) vil det være en rekke utfordringer ved iverksetting av dette prinsippet for organisering. Dette skyldes at en bestiller-utfører organisering gjerne vil

inngå i et hierarkisk system av legitim autoritet, og må tilpasses den enkelte kommunes særegne styringsstruktur. Prinsippet om likebehandling og rettferdig konkurranse medfører begrensninger på kommunikasjon mellom bestiller og utfører, noe som kan stå i motsetning til helhetstenkning og ”felles bruk” av den samlede kompetansen på omsorgsområdet.

1.2. Fokus og problemstilling for rapporten

I denne rapporten tar vi utgangspunkt i enheter – kommuner / bydeler – som både a) har gjennomført en konkurranseutsettingsprosess som involverer interne enheter og private bedrifter, og b) høstet erfaringer fra driftsfasen. De tre ”casene” er St.Hanshaugen/Ullevål og Røa bydeler i Oslo samt konkurranseutsetting av sykehjem i Trondheim kommune. Ved St.Hanshaugen/Ullevål vant det interne budet, mens kontrakten i de to andre tilfellene ble tildelt private bedrifter.

I Nesheim og Vathne (2000) har vi beskrevet forarbeid og trekk ved selve konkurranseutsettingsprosessen i de tre casene. Her rettes søkelyset mot bestillers utfordringer ved kontroll og oppfølging av kontraktene. I den nye situasjonen står kommunen i en kontraksoppfølgingsposisjon. En slik avtalebasert tjenesteyting medfører grunnleggende endringer i organiseringen av omsorgen, uansett om man som bestiller forholder seg til en privat eller kommunal leverandør. I analysen av disse utfordringene tas det utgangspunkt i økonomisk organisasjonsteori. Dette perspektivet er beskrevet i kapittel 2. Sentralt her de ulike mekanismene for styring; overvåking av leverandør og leveranse, beslutningskontroll, og incentiver.

I kapittel 3 beskrives erfaringer så langt i kontraktsperioden for hver av ”casene”, sett både fra bestillers og leverandørs side. I kapittel 4 foretas en analyse av disse erfaringene. Først går vi gjennom kontraktsformat og forarbeid hos bestiller. Deretter går vi inn på dimensjoner ved og med hvilke virkemidler kommunen/bydelene følger opp sine leverandører. Til slutt i kapitlet drøfter vi positive og negative erfaringer knyttet til a) økonomi og b) fleksibilitet. En oppsummering av rapporten følger i kapittel 5.

Rapporten vil gi ny kunnskap om utfordringer ved styring av leverandører innen omsorgssektoren. Dette har sin bakgrunn i at vi har samlet inn ny informasjon om temaet fra noen av ”foregangskommunene”, og at dataene er strukturert og analysert ut fra et perspektiv som bygger på økonomisk organisasjonsteori. Rapporten vil kunne gi kunnskap som er av

interesse for deltakerne i studien og andre kommuner/bydeler som arbeider med de samme problemstillingene. Samtidig må det understrekes at studien bygger på foreløbige, ”tidlige” erfaringer fra driftsfasen fra et lite utvalg av enheter. Det er således ikke mulig å trekke noen ”endelige” konklusjoner om konsekvensene av konkurranseutsetting av omsorgstjenester.

KAPITTEL 2: STYRING OG OPPFØLGNING AV INTERNE OG EKSTERNE LEVERANDØRER

I dette kapitlet skisseres noen hovedutfordringer knyttet til styring og oppfølging av leverandører. Vi starter med å redegjøre for noen sentrale begreper og prinsipper uavhengig av om kjøper av produktet/tjenesten er privat eller offentlig. Denne drøftingen er basert på økonomisk organisasjonsteori, som fokuserer på *effektivitet av ulike organisasjonsformer under ulike betingelser*. Enkelte vil trolig være av den oppfatning at et slikt rammeverk er for snevert for å analysere organisering av offentlig virksomhet. Vi drøfter derfor kort relevansen av det valgte rammeverk for offentlig virksomhet, og noen særlige problemstillinger som oppstår når kjøper er en kommune.

2.1. "Market or Hierarchy"? Grunnleggende problemstilling.

Ronald Coase stilte i sin klassiske artikkel "The Nature of The Firm" (1937) følgende fundamentale spørsmål: Dersom markedet faktisk er så overlegent effektivt som økonomer hevder, hvorfor eksisterer det da bedrifter i slike markeder? En bedrift er jo nettopp en konstruksjon som benytter seg av elementer fra en planøkonomi (ordregiving fra over- til underordnet, regler, systemer for å følge ansattes innsats, osv.)?

Svaret i henhold til Coase og andre innenfor den forskningstradisjonen som kalles *transaksjonskostnadsteori* (f.eks., Williamson 1975, 1985, Gosh & John 1999) er todelt: (i) Det er kostnader forbundet med å gjennomføre økonomiske aktiviteter i markeder såvel som innen bedrifter (samt ulike mellomformer mellom disse to). (ii) Den relative effektiviteten av ulike regimer (markedsorganisering, intern organisering, mellomformer) avhenger av egenskaper ved transaksjonene som gjennomføres.

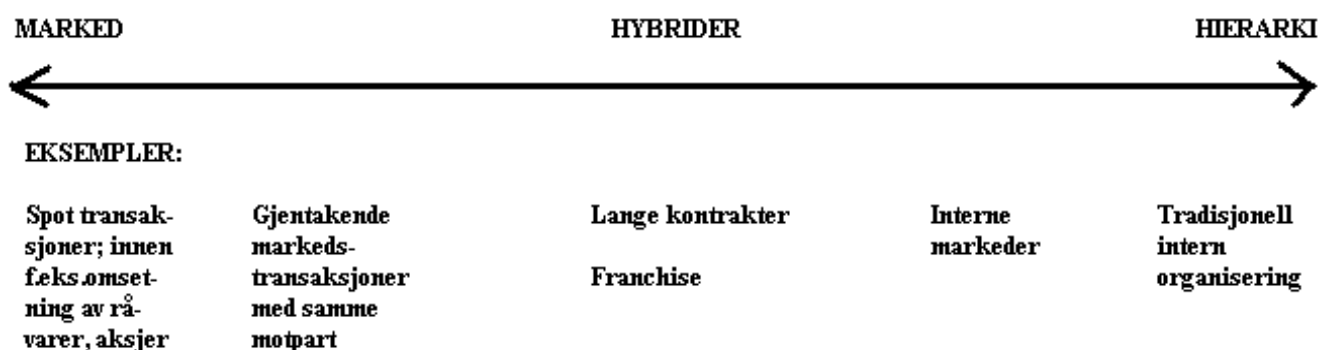
For det første, gjennomføring av økonomisk aktivitet er basert på transaksjoner. En transaksjon er et bytte mellom to (eventuelt flere) aktører: Du legger igjen 10 kr. på disken, og tar med deg Dagbladet. En arbeidsgiver betaler arbeidstaker lønn, i retur for arbeidstakers arbeidskraft. Gjennomføring av transaksjoner gir opphav til ulike former for ulemper eller kostnader - transaksjonskostnader. Dette er de kostnader som oppstår før transaksjonen gjennomføres ("ex ante"), søkekostnader, evaluering av motpart, forhandlinger, kontraktsutforming etc., og kostnader som oppstår under gjennomføring av transaksjonen ("ex

post”), d.v.s. kostnader knyttet til å gjennomføre transaksjonen som planlagt (forhandlinger, tiltak for å sikre at motpart opptrer som avtalt, mv), og nyttetapet som oppstår dersom dette ikke lar seg gjøre

Fordeler knyttet til å organisere transaksjoner i et marked, fremfor innen et hierarki, er særlig at en her har *sterkere økonomiske incentiver*, fordi motparten i en markedstransaksjon (ekstern leverandør) vil ha resultatansvar. Dette henger også sammen med at en i markedstransaksjoner normalt vil ha *lettere for å bytte* en motpart med dårlig ytelse med en annen som leverer bedre. Videre er en fordel med markedstransaksjoner *lavere administrasjonskostnader og mindre politisering* av beslutninger og oppfølging. *Ulempene* ved å organisere transaksjoner i et marked er todelt: For det første, større *ex ante* transaksjonskostnader (søkekostnader, kostnader knyttet til forhandlinger, kontraktsinngåelse etc). For det andre, mindre rom for bruk av byråkratiske kontrollmekanismer, ordregiving, regelstyring, overvåking av atferd. Og videre mindre rom for uformelle styringsmekanismer, som ofte er viktige i bedrifter, felles normer, organisasjonskultur etc.

Vi her har tatt utgangspunkt i ”idealtypiske”, altså rendyrkede, markeder og hierarkier. De aller fleste former for organisering befinner seg imidlertid mellom disse ytterpunkter. Figur 2.1 illustrerer dette:

FIGUR 2.1: (Noen) alternative former for organisering av transaksjoner



Det er viktig å merke seg at med unntak av rendyrkede markedsløsninger eller hierarkiløsninger, så *kombinerer* de øvrige alternativene (kalt hybrider over) prinsipper fra markedet såvel som prinsipper fra hierarkiet. Noen eksempler:

(i) *Ikke-markedsbaserte priser og hierarkisk kontroll i lange kontrakter.* I en ren markedskontrakt er prisen gitt av markedsprisen på tidspunktet for levering. I lange kontrakter, altså leveringsavtaler som går over flere år, kan prisen eksempelvis være gitt, indeksert (eksempelvis når den justeres med konsumprisindeks), eller den kan være gjenstand for forhandlinger mellom partene. Videre er det – i motsetning til hva som er tilfellet i rene spotkontrakter – mulig å avtalefeste hierarkiske kontroller, eksempelvis ved at en avtaler at kjøper i visse situasjoner kan ta beslutninger som binder leverandøren. Dette er i prinsippet den type kontrakter som brukes ved konkurranseutsetting av sykehjemsdrift, eller som et annet eksempel ved mange leveranser i innenfor petroleumsvirksomheten i Nordsjøen (Stinchcombe 1985)

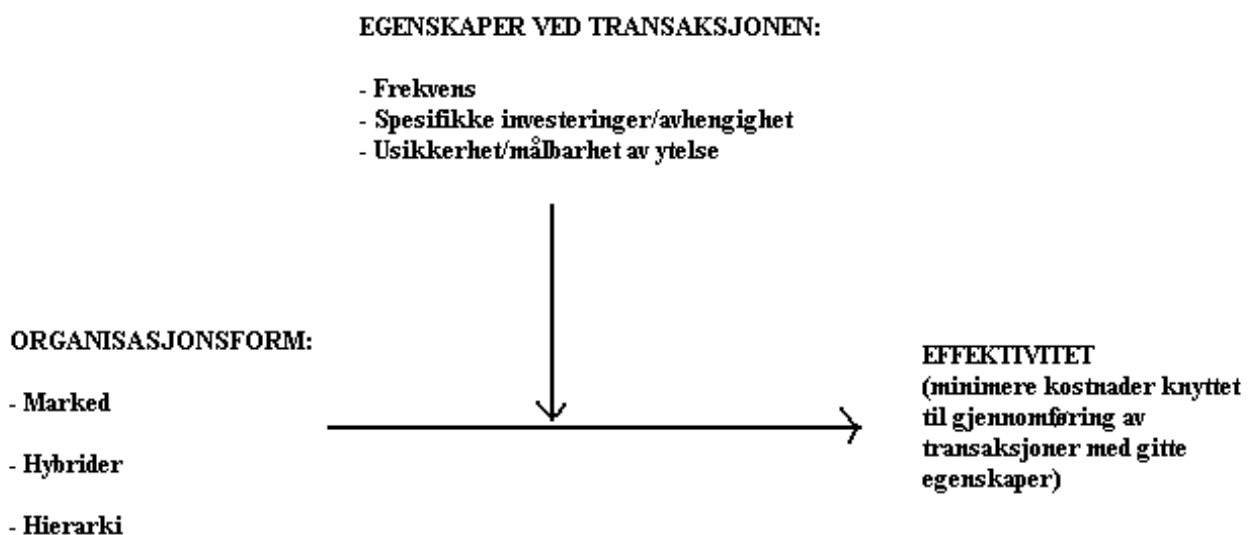
(ii) *Franchise: Bruk av hierarkiske styringsmekanismer uten felles eierskap.* Franchise er en dominerende organisasjonsform innenfor kjededrift (så som varehandel, f.eks. REMA 1000, og servicehandel, f.eks. McDonald`s). Franchisesystemer kominerer prinsipper fra markedet såvel som fra hierarkiet, men med et utgangspunkt fundamentalt motsatt av det en finner i interne markeder: Franchisesystemer består av franchisegiver (f.eks. REMA 1000 Norge) og franchisetakere (den enkelte butikk tilsluttet kjeden). Franchisetakerne er selvstendige kjøpmenn som betaler en avgift til kjeden, basert på butikkens omsetning. Legg merke til at kjeden og kjøpmennene er helt selvstendige aktører (i motsetning til situasjonen når det etableres interne markeder). Markedsincentivene er meget sterke; kjøpmennene lever av de driftsoverskuddet de skaper lokalt, kjeden lever av avgifter fra kjøpmenne som igjen er en funksjon av omsetningen. Fordi kjedens inntekter avhenger av kjøpmennes inntekter, skaper dette incentiver til kjeden for effektiv markedsføring. Samtidig med dette, er franchisesystemer basert på at kjeden har meget sterk kontroll med viktige sider av den enkelte butikks atferd: Sterke reguleringer i kontrakten mellom kjøpmann og kjede styrer atferden lokalt (f.eks. service, renhold, innkjøp), overvåkes nøye og håndheves strengt. Grunnen til dette er at slik kontroll er avgjørende for kjedens totale effektivitet: Et par eksempler: McDonald`s har en sterk merkevare; du forventer samme kvalitet hos McDonald`s enten du spiser hamburger i Oslo eller Sienna, Italia. Den lokale eier har dermed i utgangspunktet mulighet til å ”flyte” på verdien av merket, spesielt dersom han/hun har lite faste gjester (men mange turister, eller andre tilfeldige gjester). Slik atferd vil da over tid redusere `McDonald`s` renomè. Eller: Den lokale eier i Sienna får gunstige tilbud på råvarer fra lokale leverandører. Den lokale eier sparer kanskje penger, men svekker samtidig McDonald`s posisjon ved sentrale innkjøpsforhandlinger.

(iii) *Interne markeder*: Innenfor rammene av tradisjonell intern organisering, kontrolleres atferd ved regler, ordregiving og systemer for overvåkning av atferd². Ved etablering av interne markeder komplementeres disse styringsverktøy med markedsincentiver, ved at ressurstilgang internt i større grad styres gjennom interne priser. Incentivet i slike systemer kan eksempelvis ligge i at intern leverandør beholder en del av det overskuddet som skapes i enheten dersom en klarer å rasjonalisere driften. I ”sterke” versjoner av dette legges det inn enda sterkere incentiver, ved at den interne kjøper har mulighet til å erstatte intern leverandør med en ekstern.

I en situasjon med konkurranseutsetting av kommunale tjenester, så er de viktigste alternativene: ”Outsourcing” til privat leverandør av tjenester (altså lange kontrakter), interne enheter som leverer etter å ha vunnet anbudsrunder (interne markeder), og tradisjonell intern organisering. Vi kommer tilbake til disse i kapittel 3.

Vi har så langt skissert noen viktige fordeler og ulemper med organisering etter markedsprinsipper vs. intern (hierarkisk) organisering, og videre vist noen hovedformer av organisering i utfallsrommet marked til hierarki. Neste spørsmål er da: Under hvilke betingelser er intern organisering mest effektivt, og under hvilke betingelser er det klokest å velge mere markedsbaserte organisasjonsprinsipper? Svaret er her at dette avhenger ved egenskaper ved den transaksjonen som skal gjennomføres. Vi starter her med en enkel modell (Figur 2.2):

FIGUR 2.2: Transaksjonskostnadsteori: Effektivitet av ulike organisasjonsformer under ulike betingelser



Logikken i modellen er at den relative effektiviteten av en gitt form for organisering avhenger av egenskaper ved transaksjonen. Dersom en velger markedsløsninger i situasjoner som tilsier hierarkisk organisasjonsform, eller motsatt velger hierarkiske former når egenskapene ved transaksjonen tilsier markedsløsninger, oppnås lavere effektivitet (høyere transaksjonskostnader) enn optimalt.

Frekvens, spesifikke investeringer/avhengighet og usikkerhet/målbarhet av ytelse er sentrale egenskaper ved transaksjonen. Den første, frekvens, er av mindre betydning for vår analyse av konkurranseutsetting av kommunale sykehjem. Dersom en transaksjon er lav-frekvent, vil markedsløsninger velges fordi interne transaksjonskostnader – eksempelvis kostnader knyttet til å administrere aktiviteten – blir for høye. Drift av sykehjem er en høy-frekvent transaksjon, slik at rene markedsløsninger derfor er lite aktuelle (jf. figur 2.2).

Spesifikke investeringer har vi når en (eller begge) parter i en transaksjon foretar investeringer - knyttet til gjennomføringen av transaksjonen – som har lavere verdi dersom forholdet til den spesifikke motparten opphører. Når slike investeringer foretas, innebærer dette derfor at en blir avhengig av motparten for å bevare verdien av investeringen. Slike investeringer kan være både materielle (f.eks. tilpasning av produksjonsutstyr eller endring av produkt basert på spesielle behov hos kunden, utvidelse av kapasitet basert på etterspørsel fra en kunde), og immaterielle (investeringer i kompetanse). Spesifikke investeringer kan gjøres av både kunde og leverandør. Ensidige spesifikke investeringer innebærer videre at en utsetter seg for muligheten til å bli opportunistisk utnyttet av motparten i transaksjonen. En vil derfor ha behov for å *sikre investeringene* som er gjort, gjennom *mer hierarkiske former* for organisering.

Usikkerhet og målbarhet vil også være drivere for mere hierarkiske løsninger. Usikkerhet, for eksempel om hvilke behov kunden vil ha på leveringstidspunkt/i løpet av leveringstiden, innebærer at det er vanskelig å forutse alle eventualiteter forut for leveransen (*ex ante*). Usikkerhet innebærer da at det blir vanskelig for partene å spesifisere slike vilkår i en markedsbasert kontrakt (dersom a, leveranse x til pris p1, dersom b, leveranse y til pris p2). Høyere grad av koordinering underveis blir da nødvendig. Målbarhet av ytelse er i hvilken grad kunden lett kan vurdere jobben en leverandør gjør basert på selve leveransen, altså "output", eller om kunden i tillegg bør ha kontroll over selve prosessen leverandøren benytter. Økende behov for å kontrollere prosessen innebærer økt hierarkisk koordinering.

Oppsummering: Essensen i transaksjonskostnadsteori er at ulike organisatoriske løsninger i utfallsrommet fra markedsorganisering til hierarkisk organisering (jf. figur 2.1) har relative eller komparative fordeler og ulemper. Hva som er effektiv organisering av gitte transaksjoner er derfor betinget av egenskaper ved transaksjoner. Kompleksitet i transaksjoner i form av usikkerhet/vanskelig målbarhet av ytelse, og innslag av spesifikke investeringer, tilsier større innslag av hierarkisk kontroll. Hierarkisk organisering vil normalt være betinget av at transaksjonen har en viss frekvens.

2.2. Plurale former

Fremstillingen så langt har tatt utgangspunkt i at en (bør) velge en organisering for en gitt transaksjon, og at hvilken form som er mest effektiv for en gitt transaksjon avhenger av egenskaper ved denne (frekvens, usikkerhet/observerbarhet og spesifikke investeringer). Imidlertid vil det i mange tilfeller være slik at en har et sett med transaksjoner som skal organiseres. En kommune har et sett med sykehjem som skal drives, en butikkjede har et sett med butikker tilsluttet kjeden, o.s.v. Ifølge Bradach & Eccles (1989) kan det være fordelaktig dersom en for et sett av slike transaksjoner velger ulike løsninger, selv gitt at disse har like transaksjonsegenskaper. Når et sett med slike likeartede enheter er organisert på ulikt vis, kalles dette en plural form: RIMI er eksempelvis en kombinasjon av butikker eid av RIMI, og butikker drevet på franchisebasis. Eller en kommune eller bydel kan drive noen sykehjem selv, mens andre drives av private aktører.

Fordelen med slike ”plurale” former er ifølge Bradach & Eccles (1989) at enheter drevet etter markedsprinsipper kan brukes til å forbedre de som er drevet etter tradisjonell modell, og vice versa. Spesifikt vil egne enheter gi kjøper tilgang på driftskompetanse og informasjon om kostnadsforhold som øker forhandlingskompetanse og –makt i forhandlinger med eksterne enheter. Motsatt kan markedsdrevne enheter gi grunnlag for forbedringer innen egne enheter, både ved at de tilføres nye ideer og fordi resultater fra markedsdrevne enheter kan gi grunnlag for økt press for effektivisering internt.

Vi tror dette resonnementet har relevans ved konkurranseutsetting av sykehjem. Imidlertid er det viktig å merke seg at det også er problemer knyttet til plurale former: For det første kan slike simpelthen øke den administrative kompleksiteten, slik at gevinstene som nevnt over overskygges av økte interne administrasjonskostnader. Videre vil slike plurale former kunne

gi grunnlag for konflikter: Innen kjedesystemer vil eksempelvis franchisetakere og kjeden kunne oppleve at de kommer i en konkurransesituasjon når kjeden driver egne utsalg. I et kommunalt system kan egne enheter eller eksterne leverandører kunne hevde at de blir behandlet på en ufordelaktig måte, avhengig av hvilket syn den sittende politiske ledelse har til konkurranseutsetting. Vi kommer tilbake til denne problematikken i kapittel 3.

2.3. Styring og oppfølging av leverandør: Mekanismer

Vi har så langt vist noen alternative organisatoriske former i utfallsrommet marked til hierarki, samt drøftet hvordan behovet for hierarkisk kontroll øker med usikkerhet, vanskelig målbar output, og spesifikke investeringer/avhengighet. Vi har skissert ulike mekanismer eller ”verktøy” som kan benyttes innen *flere* av de hovedformer – lange kontrakter, interne markeder og tradisjonell intern organisering – og som er aktuelle ved organisering av sykehjemsdrift. Den relative *betydningen* av, og *forutsetningene for*, bruk av disse vil imidlertid variere mellom de ulike hovedformene. *Formålet* for bruken av disse mekanismer er altså for kjøper (kommune/bydel/bestiller) å sikre at intern eller ekstern leverandør leverer den ønskede (eller fra kjøpers side intenderte) ytelse (i kvantitet og kvalitet) til lavest mulig kostnad for kjøper. Problemet består i at kjøper og leverandør vil ha tildels motstridende mål.

Tabell 2.1.: Bruk av ulike styringsmekanismer innen ulike hovedformer for organisering:

Mekanisme	Lange markeds- kontrakter	Interne markeder	Tradisjonell intern organisering
Beslutningskontroll	Liten	Moderat	Høy
Overvåking av prosesser/ressurser/ systemer	Liten/moderat	Liten/moderat	Høy
Overvåking av leve- ranse	Høy	Moderat	Liten
Økonomiske incentiver	Høy	Moderat	Liten

Tabell 2.1. er indikativ, men endel hovedforskjeller mellom de ulike hovedformer lar seg identifisere. De to områdene der de tre alternative former for organisering skiller seg klart ut, er bruk beslutningskontroll og økonomiske incentiver.

Beslutningskontroll, som innebærer at en prinsipal eller overordnet har legitim rett til å fatte beslutninger som forplikter en agent eller underordnet, er et kjerneelement i hierarkisk organisering. Det er også mulig å spesifisere slike i lange markedskontrakter, men mulighetene er meget begrenset og krever klar kontraktfesting av under hvilke betingelser dette kan skje (Stinchcombe 1985). Uten slike begrensninger, ville jo prinsipal/kjøper ha en ubegrenset rett til å pålegge leverandør nye/andre oppgaver innenfor en ramme hvor agent/leverandør sitter med risiko.

Økonomiske incentiver innebærer økonomisk belønning for mer-ytelse (bedre kvalitet eller større kvantitet). En kan også naturlig skille mellom sterke og svake økonomiske incentiver, eksempelvis målt ved hvor stor andel av leverandørens inntekt som er variabel og knyttet til spesifiserte målnivåer for ytelse. Bruk av slike incentiver passer vel sammen med markedskontrakter. Partene er da selvstendige enheter, og bruk av incentiver innebærer da økt ressurstillgang og profitt for leverandøren. Selv for markedskontrakten som ikke har innebygget formelle incentiver – eksempelvis fastprisavtaler - er slike tilstede, f.eks. i form av økt overskudd ved reduserte kostnader, og - dersom kunden er fornøyd - mulighet for nye leveringer til kunden, og verdi av bedret markedsrenomè. Incentiver er vanskeligere å benytte innenfor rammen av tradisjonell hierarkisk organisering. Resultatenheter (med egne inntekter og kostnader) er ikke definert, prinsipalen kan intervensere i beslutninger foretatt av leverandøren, og innsparinger kan raskt inndras av prinsipalen gjennom budsjetteringer. Ved etablering av interne markeder gjelder særlig de to siste begrensningene fortsatt, og for at slike skal fungere må derfor det lages interne avtaler som innebærer at prinsipalen legger bånd på seg.

Overvåking (kontroll) av prosesser/ressurser/systemer: Et viktig tiltak fra kjøpers side for å få den avtalte/indenderte ytelse fra leverandøren, er overvåking (kontroll). Overvåking innebærer at kjøper iverksetter tiltak for å inspisere eller "følge med" hvorvidt leverandøren har de kapasiteter eller de ytelser som forutsatt i avtalen. På et generelt plan vil overvåking påvirke atferd på to vis: For det første, den som utsettes for kontroll vil normalt føle et sosialt press til å handle i henhold til inngåtte avtaler og forpliktelser (Blau and Scott 1962; Murry and Heide 1998). Videre, fra et økonomisk perspektiv vil overvåking bidra til å identifisere adferd som ikke er i tråd med kontrakten, og derved muliggjøre en kopling mellom belønning/straff og adferd (Eisenhardt 1985).

Kjøper kan overvåke ulike dimensjoner hos kjøperen. Kjøper kan for det første overvåke leverandøren *ressurser*. Er leverandør økonomisk sett solid? Har ansatte nødvendig kompetanse (utdanning, erfaring)? For det andre kan kjøper overvåke leverandørens prosesser eller atferd, altså hva leverandøren gjør for at input av ressurser og skal bli til det output som kjøper ønsker. På et sykehjem kan dette f.eks. relatere seg til matstell: Hvor ofte serveres måltidene, er det mulighet for å få mat utenom faste tider, har man systemer som fanger opp underernæring eller feilernæring, osv. For det tredje kan en overvåke selve leveransen (output), altså resultatene som oppnås: Er klienter og pårørende fornøyde med matstellet? Hvor mange tilfeller av feilernæring eller underernæring har man, relativt til antall og type av klienter?

Overvåking kan være ressurskrevende, og kan også skape problemer dersom denne oppfattes som ill-legitim. En ønsker derfor å benytte dette styringsredskapet på en så effektiv måte som mulig. En enkel regel er at dersom output er vanskelig å definere eller observere, eller slik overvåking er kostbart eller konfliktskapende, så vektlegges overvåking av atferd/prosesser i større grad, og vice versa.

Det er mulig å overvåke såvel ressurser, prosesser/atferd som resultater i alle de 3 organisasjonsformer vi her er opptatt av (lange markedskontrakter, interne markeder, tradisjonell hierarkisk organisering). Når så er sagt, så er forutsetningene for kontroll av utfall på den ene siden, og kontroll av ressurser/systemer og prosesser på den andre, forskjellige innen disse ulike regimene. Disse forskjeller må videre sees i sammenheng med de forskjeller som diskutert mhp beslutningskontroll og bruk av incentiver.

La oss starte med overvåking av resultater (output). Dette er i prinsippet mulig uavhengig av regime. Innen et tradisjonelt hierarki vil imidlertid for det første resultatenehet – med definerte og avgrensede kostnader og output – i mindre grad være definert/mulig og definere. Videre vil det være vanskelig(ere) å belønne/straffe en enhet for resultater som er en konsekvens av beslutninger som denne ikke har fullt herredømme over (grunnet kontroll fra overordnet enhet). Dette til forskjell fra markedsløsninger, hvor beslutningsansvar i hovedsak tilligger leverandøren. Tilsist mangler også økonomiske incentiver. Det eksisterer altså et svakere grunnlag for at intern leverandør, i motsetning til ekstern, vil reagere som ønsket når output overvåkes: Output kan være vanskeligere å definere, belønning/incentiver mangler, og

sanksjonering med utgangspunkt i output vil kunne oppfattes som urettferdig grunnet at leverandøren har mindre beslutningskontroll.

Overvåking av prosesser/atferd er en legitim del av tradisjonell intern organisering. Regel eller ordre fra overordnet definerer ønsket atferd, overvåking medfører at prinsipalen har informasjon om hvorvidt agentens atferd er i tråd med disse retningslinjer, for deretter å kunne iverksette positive/negative sanksjoner (f.eks. en positiv sanksjon som forfremmelse, eller ditto negativ sanksjon som begrensning av myndighetsområde). Innenfor rammen av en markedskontrakt er det også mulig å overvåke prosesser/atferd, og dette er også en viktig del av f.eks. franchisesystemer (se tidligere). Dette vil imidlertid i større grad enn ved hierarkisk organisering kreve at reglene for denne overvåking er definert i forkant. Slik overvåking vil videre trolig lettere bli oppfattet som illegitim, og for å unngå dette blir som sagt klar avtalefesting og klare regler viktig.

Oppsummering: Markedskontrakter og tradisjonell intern organisering er forankret i ulike logikker for styring av atferd: I en markedskontrakt er utgangspunktet økonomisk belønning utfra resultater. I en tradisjonell hierarkisk organisering er utgangspunktet organisatoriske sanksjoner basert på om atferd/prosess er i henhold til eller strid med retningslinjer som definert av regler eller ordrer gitt fra overordnet. Derav følger at det eksisterer klare begrensninger spesielt med hensyn til bruk av økonomiske incentiver innenfor rammen av hierarkisk organisering, og til bruk av beslutningskontroll over ekstern leverandør i en markedskontrakt.

Disse føringer setter også visse begrensninger for bruk av overvåking hhv. av resultater innenfor rammen av tradisjonell hierarkisk organisering, og atferd innenfor rammen av en markedskontrakt. Spesielt blir overvåking av resultater innenfor rammen av tradisjonell hierarkisk organisering lite effektiv. Overvåking av atferd/prosesser i en markedskontrakt er mulig, men krever først og fremst nøye avgrensning og kontraktsfesting før slik benyttes.

Interne markeder ligger mellom hierarkisk organisering og markedskontrakt. Særlig viktig blir det at det legges klare begrensninger på kjøperens ("prinsipalens") mulighet for å overstyre intern leverandør – altså kjøperens beslutningskontroll. Like viktig blir det at interne organisatoriske grenser er definert slik at intern leverandør fremstår som en reell resultat enhet, og at incentivene ditto er reelle.

2.4. Relevans av analysen for offentlig virksomhet

Noen vil kanskje mene at det teoretiske rammeverket som her skissert primært har relevans for private bedrifter i konkurranseutsatte markeder, mer enn som et grunnlag for analyse knyttet til produksjon av offentlige tjenester.

Vi kan – i et ærlig forsøk på å unngå sette opp ”stråmannsargumenter”, tenke oss særlig to motforestillinger: Den ene er at teorien i for stor grad vektlegger effektivitetshensyn, i en kontekst hvor omsorg og trygghet er mere til sakens kjerne. Sagt på en annen måte, at for stor vektlegging av effektivitetshensyn ”skyller ut barnet med badevannet”. Den andre innvendingen vi ser for oss, er at en ved regimer med mindre grad av hierarkisk styring mister den politiske kontrollen over virksomheten, hvor da politisk kontroll og demokrati er et gode i seg selv.

Slike innvendinger er interessante, men etter vårt syn neppe korrekte.

Til den første innvendingen kan vi si følgende: Transaksjonskostnadsteori, som vi her primært har bygget på, er en teori som fokuserer på *effektivitet av ulike organisasjonsformer under ulike betingelser*. Men effektivitet er her ikke det samme som å ”spare penger”. Økt effektivitet kan oppnås enten ved at kostnadene (utgiftene) ved en transaksjon blir lavere enn hva de var under en tidligere organisering, men også ved at output i form av kvalitet eller mengde blir større.

Til den andre innvendingen er å si at problemet i politiske (i en bred betydning av ordet politikk) beslutningsprosesser – enten slike foregår i det politiske system, eller i offentlig eller privat virksomhet, er at midler har en tendens til å bli mål i seg selv. Dette gir da igjen ofte mindre – og ikke større – mulighet til å gjennomføre det primære politiske målet. En kritisk gjennomgang, analyse og valg av *virkemidlene* (alternative former for organisering) for å nå primærmålet velferd/pleie/omsorg bør derfor kunne bidra til økt, og ikke svekket, politisk kontroll.

KAPITTEL 3: ERFARINGER FRA OSLO OG TRONDHEIM KOMMUNE: BESKRIVELSE

3.1 Innledning

Vi vil i dette kapitlet se på erfaringer med konkurranseutsetting og styring av leverandører for de tre ”casene”. I Oslo kommune er ansvaret for denne sektoren desentralisert til bydelene. Vi vil her se på erfaringene gjort i bydelene Røa og St. Hanshaugen-Ullevål³. I Trondheim kommune har en så langt konkurranseutsatt driften av 2 mindre sykehjem.

Kapitlet er organisert som følger: Vi gjør først rede for datamateriale som ligger til grunn for beskrivelsen (3.2). Deretter beskrives kort de tre tilfellene av konkurranseutsetting (3.3). Erfaringene slik de oppleves fra bestiller og leverandør er tema for avsnitt 3.4 (Røa), 3.5 (St.Hanshaugen/Ullevål) og 3.6 (Trondheim). Analyse og sammenligning mellom de tre casene følger i kapittel 4.

3.2. Datamateriale

Vår viktigste informasjonskilde er intervjuer med sentrale beslutningstakere hos de kommunale kjøpere (Trondheim kommune og bydelene Røa og St.Hanshaugen-Ullevål i Oslo), samt ditto intervjuer med de angjeldene leverandørene (Norsk Omsorg og Rehabilitering (NOR), Kommunal Konkurranse (ansvarlig for interne anbud i Oslo Kommune), og Norlandia Omsorg (NO)). I tillegg er diverse bakgrunnsdokumenter benyttet.

3.3 Kort presentasjon av casene

Røa

Røa bydel har vært en pioner blant bydelene i Oslo kommune når det gjelder konkurranse i omsorgssektoren. Prosessen kan føres tilbake til et vedtak i desember 1995. Røa-rapporten har fungert som et grunnlag for bruk av konkurransevirkemiddelet i sektoren i kommunen. Bydelens eneste sykehjem – Hovseterhjemmet med 184 plasser– ble konkurranseutsatt våren 2000. Etter konkurranse mellom flere tilbydere inkludert et internt bud, ble oppdraget gitt til

³ I tillegg har bydelen Vinderen konkurranseutsatt drift av sykehjem, men her har overføringen til ekstern operatør (NOR Omsorg og Rehabilitering) når rapporten skrives ikke skjedd, slik at det er for tidlig å kunne trekke erfaringer. Videre forventes det at flere andre bydeler i Oslo Kommune etterhvert til konkurranseutsette drift av sykehjem/hjemmehjelpstjeneste.

Norsk Omsorg og Rehabilitering (NOR) med virkning fra 1. oktober 2000. Kontrakten løper over tre år med mulighet for å forlengelse med ytterligere to år.

NOR ble etablert som eget norsk selskap i februar 2000. NOR er datterselskap av Carema, Sveriges største private firma innen omsorgstjenester. Selskapet har i Sverige et bredt spekter av tjenester og driftsopplegg innen omsorgssektoren. Virksomheten i Norge er foreløpig begrenset til drift av sykehjem for bydelene Røa og Vinderen (Vinderen Bo- og Servicesenter, drift overtas sommeren 2001). NOR er imidlertid med disse 2 kontraktene størst i Norge.

St. Hanshaugen/Ullevål

Bydelen St. Hanshaugen-Ullevål inngikk i august 2000, etter konkurranse hvor private tilbydere deltok, avtale med Kommunal Konkurranse Kommunalt Foretak om overføring av driftsansvar for St. Hanshaugen omsorgssenter. Avtalen omfatter 197 sykehjemsplasser og hjemmetjeneste for omkring 550 brukere. Her vant altså det interne budet kampen om oppdraget. Kommunal Konkurranse er moderbedrift for alle kommunens egne tilbud ved konkurranse i omsorgssektoren. Dette er en enhet plassert på sentralt nivå i kommunens organisasjon, og er en videreføring av Sekretariatet for internbud (SIB), opprettet i mai 1999. Bakgrunnen for denne plasseringen må sees i lys av spørsmålene knyttet til habilitet og likebehandling. Samtidig er det Oslos styringsstruktur (forenklet: matriseorganisering) som muliggjør en slik plassering, som bidrar til å skape distanse og uavhengighet mellom bestiller og utfører. Foretaket søker aktivt å oppgradere kommunens egne enheter for de nye utfordringer knyttet til konkurranseutsetting. St.Hanshaugen er første anbudet vunnet av Kommunal Konkurranse.

Trondheim kommune

I Trondheim ble driften av sykehjemmene Moholt og Ranheim (begge med 24 plasser) overtatt av Norlandia Omsorg høsten 1999. De to sykehjemmene omfatter til sammen 42 årsverk. Kontrakten er på 17,6 mill kr pr år, og er inngått for en fireårsperiode, med mulighet for ett års forlengelse. Bakgrunnen for konkurranseutsettingen var ønsket om å få inn eksterne leverandører som grunnlag for å måle kommunens egne enheter på pris og kvalitet. Trondheim kommune har totalt 1.300 sykehjemsplasser. Foruten egne sykehjem og avtalen med Norlandia har man også avtaler med noen private, ideelle eiere.

Norlandia Omsorg ble etablert 1997 og eies av Norlandiagruppen + BFS AB (svensk aktør innen omsorgstjenester). Foruten oppdraget i Trondheim, består bedriftens virksomhet av følgende oppdrag for stat/kommuner:

- Drift av pasienthotell Rikshospitalet
- Hjemmehjelpstjeneste med kundevalgmodell; Bekkestua i Bærum kommune
- Omsorgsboliger med stasjonær hjemmehjelpstjeneste, Os kommune

3.4. Erfaringer: Røa bydel

Bestillers vurdering

Generelt kan en si at det er noe tidlig å trekke konklusjoner. NOR har hatt ansvaret for Hovseterhjemmet et knapt år og første større oppfølging skjer først høsten 2001. Bestiller ønsker å gi NOR en viss "ro" frem til da for at leverandør kan få "gå seg til". Med disse forbehold trekkes det i hovedsak fram positive erfaringer. Når det gjelder økonomi pekes det på:

* Antatt innsparing på NOK 10 millioner over en femårsperiode; prosentvis (noe vanskelig å estimere) omlag 3 %. Ut fra bydelens vurdering kan potensialet for andre bydeler være større, da Hovseterhjemmet er antatt å være et kostnadseffektivt sykehjem.

* Større forutsigbarhet mhp utgifter. "En bruker er en bruker" – ingen merbetaling til leverandør knyttet til pleietyngde/tyngre kasus.

Nå det gjelder kvalitet i omsorgsfunksjon og administrativ oppfølging vektlegges at bydelen kommer i en posisjon som kontraktoppfølger. Man kan stille krav til leverandøren ut fra en avtale. Dette betinger et godt samspill mellom bestiller og utfører, et samspill som synes å fungere bra.

Bydelen hadde tidligere hatt betydelige problemer med å få full bemanning på Hovseterhjemmet (med 55 ubesatte stillinger). Dette problemet var redusert etter at NOR overtok ansvaret for driften. I denne sammenheng pekes det på at NOR hadde jobbet meget godt med å få et godt forhold til ansatte og tillitsvalgte: Man oppfattes som "ydmyke" og flinke til å involvere ansatte.

I denne sammenheng bør også nevnes at respondenten mente at fagforeningene, trass i betydelig motstand mot konkurranseutsetting, og sterk ideologisk motstand i

Kommuneforbundet sentralt, hadde spilt en meget konstruktiv rolle i prosessen etter at denne har blitt besluttet gjennomført.

Respondenten mente også at det var en klar positiv forskjell fra tidligere hva gjelder mulighetene for å gjennomføre endringer/tilpasninger til nye behov/situasjoner. Tidligere var dette meget tungt, med konservatisme ("sånn gjør vi det her"-holdninger), og sterke partsinteresser som voktet på tiltak relativt til egne interesser. Følte at en nå kunne kjøre dialoger med motpart/leverandør hvor "vinn-vinn" situasjoner kunne søkes.

Av negative erfaringer pekes det på at man bruker tid på såvel forhandlinger med, som oppfølging av, leverandør.

Ansvar for oppfølging ligger hos bydelsdirektør og bydelens servicekontor. Når det gjelder hvilke forhold en søker å kontrollere/følge opp hos leverandør, kan dette deles inn i tre

- kvalitet
- flyt
- kommersielle forhold

Kvalitet følges opp periodevis såvel som årlig, og kan gjelde egenskaper ved struktur/systemer/ressurser såvel som ved utfall (f.eks. brukertilfredshet). Videre kan denne oppfølging være probleminitiert (ved avvik). Forut for kontrakt (ex ante) var det særlig fokus på dokumentasjon av leverandørs kvalitetssystemer og evne til å følge opp sikringsbestemmelser (systemer for rapportering og korrigerende for avvik). Løpende oppfølging vil skje bl.a. ved årlige undersøkelser. Så langt har løpende tilsyn ved tilsynsutvalg (politisk valgt), klagebehandling/oppfølging og jevnlig møter med leverandør stått sentralt.

Flyt relaterer seg spesielt til leverandørs plikt til innrapportering av ledige plasser og at disse blir fylt opp. Hovedansvaret for å følge dette opp hos kjøper ligger i bydelens servicekontor.

Kommersielle forhold gjelder generelt oppfølging og ev. endringer av kontrakten med leverandør, og er primært bydelsdirektørs ansvar.

Når det gjelder tilpasninger av kontrakt, er det en løpende dialog/forhandlinger mellom bydelen og NOR. Bydelen er godt sikret i kontrakten, og det er et visst press fra leverandøren. Denne løpende dialog kan i prinsippet gjelde ethvert element i kontrakten. Som eksempel ble bemanning på ulike tider av døgnet nevnt . Det synes som at begge parter er i en situasjon hvor de potensielle gevinster av gjensidig læring er tilstede, Røa bydel ønsker å bygge en relasjonsbasert kontrakt som muliggjør dette.

Monitoring og løpende forhandlinger synes å være de klart viktigste virkemidler i bydelens oppfølging og kontroll av leverandøren, se tidligere. Beslutningskontroll er mulig ved negative avvik. Likedan er incentiver også kun aktuelle ved negative avvik, i form av mulige sanksjoner og i ekstremtilfellet terminering av kontrakt ved gjentakende og vedvarende avvik. Leverandørens eventuelle incentiver må ligge i innsparinger på driften, men handlingsrommet er her begrenset da hovedtyngden av kostnader er personalkostnader som i hovedsak er lite påvirkbare grunnet bemanningskrav i kontrakten. Mulighetene for fornyet kontrakt og renommè i markedet er også viktige elementer for leverandøren.

Omfanget av spesifikke investeringer synes begrenset på begge sider: Leverandør drifter hovedsakelig i kommunens eksisterende bygninger og utstyr, og leverandør bygger opp systemer og rutiner som i all hovedsak er almene/ikke tilpasset spesifikke kunde. Derfor: Ingen av partene synes å gjøre seg nevneverdig avhengig av motparten basert på slike tilpasninger/investeringer.

Leverandørens vurdering

Det ble påpekt at NOR har lang erfaring knyttet til denne type virksomhet i Sverige, og erfarne ansatte i Norge. Man vektlegger å demonstrere systemer og rutiner i omsorgstjenesten, for å skape et sykehjem som er et hyggelig sted å bo og å besøke. Man ønsker ansatte som tar ansvar, hvor det er utfordrende å arbeide for helsepersonale. For å oppnå dette legger man opp til involvering av ansatte i beslutningsprosesser og vekt på kompetanseutvikling og erfaringsutveksling.

Alle ansatte fikk (iht lov om virksomhetsoverdragelse) tilbud om jobb ved Hovseterhjemmet i NOR-regi, men rekruttering til lederstillinger kunne gjøres på nytt. NOR valgte å beholde alle i sine stillinger med unntak av daglig leder av hjemmet. Denne personen gikk over til Kommunal Konkurransen.

Når det gjelder kontroll av leverandøren, trekkes det fram følgende:

- Oppfølging av bemanningsplaner
- Kvalitet og servicenivå
- Jevnlige møter knyttet til forhold som ledige plasser, inventarsituasjon mv
- Pleietyngde er ikke et tema grunnet kontraktens utforming ("en beboer er en beboer").

Leverandøren opplever at bydelene i Oslo generelt har fokus på pris og kostnader. Man var blant annet skuffet over manglende vilje hos Røa bydel til å gjøre fellesinvesteringer for øket standard på Hovseterhjemmet.

Avklaring av kvalitetskrav og standarder er som nevnt en sentral bestilleroppgave ved konkurranse om oppdrag. NOR som leverandør opplever at man i noen grad "lærer opp" bydelene til å definere krav og standarder, og ikke vice versa. Man opplever også at det var klare forskjeller når det gjelder bydelenes profesjonalitet i rollen som kunde. Røa bydel skilte seg imidlertid ut i positiv retning her.

NOR rapporterer om lite problemer så langt. Man har en god dialog med bydelen, ansatte og opplever også de tillitsvalgtes holdninger som positive.

3.5 St.Hanshaugen/Ullevål bydel: Erfaringer

Bestillers vurdering

St. Hanshaugen-Ullevål har idag en kombinasjon av sykehjem drevet i egen regi, tjenestene som er drevet i regi av Kommunal Konkurranse, og sykehjem drevet av private, idelle eiere. St. Hanshaugen omsorgssenter og hjemmetjeneste er det første sykehjemmet i bydelen som er konkurranseutsatt. En tar sikte på at bydelen skal forholde seg likt til disse tre former for tjenesteleverandører. Skillet mellom bestiller og utførerfunksjonene ble gjort høsten 1998, mens arbeid med grunnlag for konkurranseutsetting ble påbegynt i august 1999 og offentliggjort i mars 2000 (d.v.s. anbudsinnbydelse).

Informantene trakk fram følgende fordeler knyttet til konkurranseutsetting:

- Reduserte utgifter/kostnader; bydelen antas å spare inntil 50 millioner kr over en 5-årsperiode; en prosentvis reduksjon på omlag 10 %
- Ryddigere behandling av søknader, bedre iverksetting av vedtak og behandling av klager

- Profesjonalisering hva gjelder lovforståelse, lovanvendelse, bedre rettssikkerhet
- Behov for å definere og operasjonalisere kvalitet for å kunne legge ut til konkurranse

Det hadde vært enkelte uklarheter mellom bydelen og Kommunal Konkurranse knyttet til forståelse av kontrakten. Man mente for eksempel at leverandøren ikke alltid fulgte opp krav fra bestiller om at leverandørs oppfølging av enkeltvedtak skal kunne dokumenteres. Det var også til dels uklar ansvarsfordeling og konflikter av denne grunn knyttet til ansvar for infrastruktur ved sykehjemmet.

Kontrakt definerer leverandørs og oppdragsgivers forpliktelser og rettigheter, mens bestillerkontoret fatter de enkelte konkrete vedtak. De viktigste kontrollaktiviteter knytter seg til:

- Oppfølging av vedtak
- Avvikshandtering
- Klagebehandling

Man pekte på to dimensjoner når det gjelder forholdet til leverandøren. Når det gjelder de kommersielle forholdene, hvor en søker en ”arm-lengdes” avstand ved oppfølging av leverandør. Dette gjelder for eksempel oppfølging av vedtak innen angitte tidsfrister, og avviksrapportering og –handtering.. Når det gjelder de kvalitative, mindre operasjonaliserbare dimensjoner ved samarbeidet, søkes det et mer samarbeidsorientert forhold til leverandøren med mulighet for gjensidig læring.

Incentiver oppfattes som relativt lite viktig. Dette er primært sanksjoner ved negative avvik. I tillegg kommer myke incentiver i form av faglig rennømmè o.l.

Når det gjelder beslutningskontroll pekte man på at i bestiller i visse kriselignende situasjoner (samarbeidsproblemer, rekrutteringsvansker o.l. hos leverandør) kan gripe inn og overta beslutningskontroll som normalt tillegges leverandøren. Dette vil da innebære at bestiller i slike tilfeller vil ha en tettere oppfølging av og kontroll med leverandøren, innen en gitt tidsperiode og inntil problemet er løst. I tillegg vil leverandør i gitte krisesituasjoner knyttet til enkeltklienter (f.eks. i helger hvor bestiller har stengt) ha beslutningsrett såvel som beslutningsplikt. Dette vil da i neste omgang binde bestiller.

Man påpekte potensialet for læring: Erfaringene knyttet til konkurranseutsetting så langt kunne utnyttes ved tilsvarende prosesser både innen helse/omsorgsområdet og andre funksjoner/områder. Eksempel: Hvordan gå frem for å definere og operasjonalisere kvalitetsstandarder.

Leverandørens erfaringer

Driften av St. Hanshaugen omsorgssenter er altså det første oppdraget vunnet av Kommunal Konkurranse. Sykehjemmet har 197 plasser og 241 årsverk, og kontrakten omfatter videre hjemmetjeneste for 550 brukere.

Konkurransen har medført behov for nye organisasjons/arbeidsformer som i flere henseende har vært opplevd som positive:

- Flatere strukturer
- Kortere beslutningsveier og raskere beslutninger
- Mer aktivt styre (Kommunal Konkurranse) med større beslutningsmyndighet
- Læring, nye erfaringer

Konkurransen har videre fungert som press for flere positive endringer:

- Større grad av differensiering mot behov hos ulike brukergrupper
- Behov for bedre/tettere oppfølging grunnet mer spesifikke krav og oppfølging fra bestiller/kunde
- Bevisstgjøring i alle ledd
- Tvingende behandlingskrav for leverandør etter vedtak hos bestiller, mens man tidligere foretok en vurdering relativt til tilgang på ressurser
- Brukeren mer i fokus
- Mer bevisst opplæring/kompetanseutvikling tettere knyttet til den enkelte ansattes funksjon
- Større fokus på lederopplæring

De negative erfaringer som ble trukket fram var i stor grad ”stress-symptomer” på den nye situasjonen:

- press og usikkerhet mhp struktur og organisering
- var en periode redd for å miste større mengder ansatte, periode med mindre søkere på utlyste/ledige stillinger
- alle ledere måtte søke sine stillinger på nytt

- midlertidig økning i sykefravær, men denne er nå for nedadgående
- visse problemer knyttet til at kjøper søker å overstyre/detaljstyre leverandør.

Når det gjelder kontroll av leverandør opplevde man at tjenesteleveranse har vært viktigst, så som:

- Gjennomføring av vedtak
- Klagesaker, avvik og håndtering av disse
- Overholdelse av rapporteringsplikter til bestiller
- Krav til brukertilfredshet (selv om større gjennomganger enda ikke er gjennomført
- Meldesystem for ledige plasser

Når det gjelder tilpasningsbehov ble to forhold trukket frem:

- Leverandør driver i kjøpers bygninger og utstyr. Det er ennå noen uavklarte spørsmål knyttet til hvem som har ansvaret for forhold som oppussing og reparasjoner.
- Avtalen har 3 års varighet med mulighet for forlengelse med 2 år. Dersom det oppstår vesentlige avvik fra prognosene mhp (i) reduksjon i pleietrengende befolkning vesentlig større enn prognose, og/eller (ii) antallet tunge pleietrengende øker vesentlig mer enn forutsatt, kan kjøper og leverandør kreve endrede økonomisk ramme for kontrakten enn hva som ligger til grunn i utgangspunktet.

Systemene for monitoring av leveranse ligger her i bunn Informantene nevnte dog særlig mulighetene som kjøper har både til å ta beslutningskontroll, og negative incentiver/sanksjoner, ved store avvik over tid som ikke rettes opp på adekvat vis.

3.6 Trondheim kommune: Erfaringer

Bestillers vurdering

Avtalen med Norlandia Omsorg er fra høsten 1999, og gjelder 2 mindre sykehjem (Moholt og Ranheim), begge med 24 plasser. Trondheim kommune har totalt 1300 sykehjems plasser. Foruten egne sykehjem og foruten avtalen med Norlandia, har kommunen for sykehjems plasser avtaler med diverse private, ideelle eiere. Kommunen har også konkurranseutsatt mottak av trygghetsalarmer – d.v.s. at selve mottaket av alarmer er satt ut til ekstern leverandør, mens utrykning skjer av kommunens egne ansatte.

Bakgrunnen for konkurranseutsetting har vært et ønske om å få inn eksterne leverandører som grunnlag for å kunne måle kommunens egne enheter på pris og kvalitet. Læring og tilgang på informasjon har således vært en viktig motivasjon. Erfaringene så langt er overveiende positive. Man nevner spesielt:

- Behov for å definere og operasjonalisere kvalitetskrav/standarder.
- Klarere avtaler og mål for virksomheten.
- Anbudet fra Norlandia Omsorg hadde samme økonomiske ramme som kommunens interne anbud, men fastprisavtale gir større forutsigbarhet.
- Norlandia Omsorg overtok sykehjemmenes ansatte iht lov om virksomhetsoverdragelse. Tilbakemeldingene fra de ansatte viser god tilfredshet hos de ansatte
- Lettere å følge opp ekstern leverandør da denne har egne systemer for kvalitetskontroll mv., og bedre evne til å dokumentere ytelse.

Kommunen nedla betydelig innsats i kontroll/evaluering av de ulike tilbydere forut for tildelingen av oppdraget (ex ante):

- Definere krav og standarder basert på reguleringer i lov/forskrifter samt operasjonalisering av kvalitetsmål
- Innhente/sjekke referanser for de ulike tilbydere
- Besøk der leverandør hadde løpende oppdrag
- Intervjuer med leverandør
- Kontroll av økonomiske forhold/soliditet

Når det gjelder hvilke dimensjoner kommunen søker å kontrollere i kontraksfasen, kan man skille mellom a) Kvalitet og brukernes opplevelse av tjenesten, og b) innmelding og oppfylging av ledige plasser, beleggsituasjon.

Viktigste tiltak er oppfølging av leverandørs leveranse. Trondheim kommune har her egne undersøkelser med en kombinasjon av kvantitative undersøkelser (surveys-spørreskjema) og kvalitative (intervjuer, observasjon). Både bruker-, pårørende- og ansatte- undersøkelser er aktuelle:

Det er ikke gjort spesifikke investeringer som binder kommunen. Intervensjon/bruk av beslutningsmyndighet mhp leverandørens utføring er lite aktuelt. Informanten så det som en

fordel at kommunen i stor grad kunne avstå fra å intervensjonere i driftsmessige beslutninger på sykehjemmene.

Konkurransetsettingen innebærer dog ikke at kommunens forvaltningsplikt og -ansvar endres. Intervensjon er mulig ved klager og andre former for avvik. Det ligger minimalt med økonomiske incentiver i kontrakten (fastpris med prisjustering), men kompensasjon kan utløses ved særlig tunge behandlingstilfeller.

Konkurransetsetting er et politisk betent tema i Trondheim (som andre steder). Foreløpig er omfanget beskjedent (4% av det totale antall plasser i kommunen). Det er foreløpig ikke besluttet å konkurransetsette flere plasser i kommunen, en avventer erfaringene fra Moholt og Ranheim. Ei heller har kommunen bygd opp eget kommunalt selskap som skal konkurrere med private tilbydere ved eventuelle fremtidige konkurransetsettelser. En har hatt godt samarbeid og åpen dialog med fagforeningene/ansatte ved den konkurransetsetting en så langt har gjennomført, bl.a. knyttet til definering av kvalitetsstandarder og ansattes rettigheter/status ved overdragelse av virksomhet.

Leverandørens erfaringer

Kontrakten for drift av de 2 sykehjemmene er på 17,6 millioner kr. pr. år – med pris/inflasjonsjustering. Kontrakten er 4-årig med mulighet for forlengelse med 1 år.

Prismessig var skillet mellom anbudet fra Norlandia og kommunens eget anbud marginalt (24.00 kr) – Norlandia vant således på andre dimensjoner ved anbudet. Informanten mente at Norlandias systemer for kvalitetssikring, og ledelsesfilosofi, var utslagsgivende for at de vant kontrakten.

Ledelsesfilosofien bygger særlig på følgende prinsipper:

- Desentralisering
- Flat organisering
- Små, operative enheter – team-baserte grupper av personale koblet mot faste grupper av klienter
- Verdier og holdninger
- Systematiske tilbakemeldinger til ansatte

Norlandia Omsorg har ikke hatt problemer med å rekruttere personell.

Norlandia Omsorg vektlegger interne systemer for kvalitetssikring. Hovedelementene her er:

- Dokumenterte systemer/rutiner iht lover/forskrifter
- Systematiske systemer for overvåking av kvalitet, bl.a. systematiske brukerundersøkelser utviklet av Norlandia. Disse blir utført en gang i året. Systemene for kvalitetssikring kombinerer kvalitative og kvantitative indikatorer. Sistnevnte består av brukerundersøkelser, samt indikatorer for ernæring, helse/miljø/sikkerhet og omsorg.

Trondheim kommune har i tillegg til dette egne kvalitetssikringsystemer for å kunne følge opp leverandøren. Informanten mente Norlandia så langt hadde gode resultater relativt til Trondheims egne sykehjem.

Systemene for kvalitetskontroll, kombinert med nøye spesifiserte krav i kontrakten, oppfattes kommunenes viktigste virkemiddel for å følge opp leverandøren. Tilbakemeldinger fra kjøper finner sted særlig i forbindelse med inspeksjoner og kvartalsvise rapporter. Det ligger ingen økonomiske incentiver i kontrakten, ingen merbetaling for merytelser. Det er et visst innslag av investeringer fra begge parter i driftsutstyr.

Informanten opplever at samarbeidet så langt hadde gått bra. Dette gjelder både på overordnet nivå - f.eks. økonomiske forhold - såvel som på operativt nivå; f.eks. fordeling av klienter, innmeldinger av ledige plasser, type klienter, faglige forhold.

KAPITTEL 4: ANALYSE AV HOVEDTREKK VED DE TRE CASENE

4.1 Innledning

I dette kapitlet vil vi trekke fram noen sentrale trekk ved de tre tilfellene av konkurranseutsetting. I neste avsnitt går vi inn på konkurransefasen (4.2). Deretter (4.3) behandles ulike dimensjoner og mekanismer ved bestillers kontraktsoppfølging av leverandør. I avsnitt 4.4 sammenfatter vi noen sentrale erfaringer fra de ulike kommunene. En kort oppsummering følger (4.5).

Vi vil understreke at dette er å anse som foreløpige analyser. Sagt på en annen måte: De konklusjoner en kan trekke fra denne studien må anses som foreløpige og indikative. Det er særlig to grunner til dette: For det første er dette en begrenset studie hva gjelder tid, ressurser og datatilgang. Formålet har heller ikke vært å gi noen endelige svar, men heller å gi en rapport "underveis", som kan være til nytte for deltakerne i studien og ikke minst andre kommuner som jobber med den samme type problemstilling. For det andre, konkurranseutsetting særlig for bydelene i Oslo men også for Trondheim Kommune er så nylig igangsatt at det er for tidlig å trekke "endelige" konklusjoner.

4.2. Kontraktsformat og forarbeid hos kjøperne.

Alle tre leverandører er valgt etter at kjøperne har nedlagt betydelig forarbeid for å kunne gjennomføre konkurranse om driften av omsorgstjenester. De viktigste elementene her er:

- * Skillet mellom bestiller og utførerfunksjonen. Dette er spesielt vektlagt i de to bydelene i Oslo kommune. I og med at bestiller-utfører funksjonen på mange måter er en forutsetning for likebehandling av interne og eksterne konkurrenter, er det viktig at dette skillet er på plass før det inviteres til konkurranse.
- * Definere krav og standarder basert på reguleringer i lov/forskrifter samt operasjonalisering av kvalitetsmål. Dette er en viktig del av konkurransegrunnlaget.
- * Utarbeide systemer for overvåking og oppfølging av kvaliteten i leveransen. En oppfølging av selve produksjonen av omsorgstjenester er basert på en kontrakt mellom bestiller og leverandør. Slik avtalebasert tjenesteyting er i stor grad noe nytt i sektoren, og medfører viktige endringer for styring av disse tjenestene.

Forut for kontraktinngåelse ble det gjennomført omfattende evalueringer av de ulike aktuelle leverandører. Eksempelvis rapporterer Trondheim kommune følgende tiltak; a) innhente/sjekke referanser for de ulike tilbydere, b) besøk der leverandør hadde løpende oppdrag, c) intervjuer med leverandør, d) kontroll av økonomiske forhold/soliditet

Ved Trondheim kommunes tildeling av kontrakt til Norlandia var det ingen vesentlig forskjell mellom de to beste tilbudene (ekstern leverandør og internt bud) mht. pris. Både Trondheim kommune og NO oppgir at kommunen her særlig hadde vektlagt (i) NOs opplegg for ledelse/organisering ved sykehjemmene – med desentralisering, team-organisering og systemer som sikrer systematisk tilbakemelding til de ansatte, og (ii) NOs systemer for kvalitetssikring. Trondheim kommune ser videre en fordel i at kontrakten, som er en fastprisavtale – da dette innebærer større forutsigbarhet for kommunens utgifter.

Alle kontrakter har 3-4 års varighet med opsjon til å forlenge avtalen med 1-2 år. Alle avtalene er videre basert på at leverandør utfører tjenestene i kommunens/bydelens lokaler og utstyr. Imidlertid har NOR gjennomført investeringer som er direkte kompensert for i kontrakten, og som er Røa bydels eiendom i kontraktsperioden og ved kontraktsopphør. Alle kontraktene er i utgangspunktet fastpriskontrakter (med inflasjonsjustering), men i avtalen mellom St.Hanshaugen-Ullevål og Kommunal Konkurranseløsning er det lagt inn muligheter for redusert/økt pris dersom det oppstår vesentlige avvik fra prognoser for pleietrengende befolkning.

4.3. Bydelens/kommunes oppfølging av leverandør: Dimensjoner og mekanismer

I kapittel 2 har vi gjort en generell gjennomgang av ulike mekanismer som kan en kjøper kan benytte for å styre relasjonen til en leverandør. Vi vil her se for hvilke *dimensjoner*, og med hvilke *virkemidler*, kommunen/bydelene løpende følger opp sine leverandører.

La oss starte med utgangspunktet for alle kontraktene: Disse er alle fastpriskontrakter. Leverandøren driver altså et gitt sykehjem med et gitt antall plasser til en gitt pris. Det gis ikke kompensasjon for merytelser fra leverandøren, f.eks. knyttet til kvalitet utover definerte standarder, eller større innslag av tyngre klienter. Altså: Det er *ikke* lagt inn *økonomiske incentiver* i disse kontraktene, med unntak for mere generelle incentiver så som mulighet for mer-salg til kunde, og verdi av markedsrenommè, dersom leverandør gjør en god jobb. Videre vil kjøpers muligheter til å terminere kontrakt ved negative avvik være et (negativt) incentiv.

To hoveddimensjoner for kjøpers oppfølging av leverandør kan defineres; *kvalitet* og *kommersielle* forhold. For kjøper er *monitoring* (overvåking, måling) av leveranse, muligheten for *beslutningskontroll*, samt som et mere alment virkemiddel *relasjonsutvikling/dialog* med leverandøren, sentrale virkemiddel.

Kvalitet er et flerdimensjonalt begrep som relaterer seg til objektive forhold såvel som brukernes subjektive opplevelse av et produkt eller en ytelse (se f.eks. Pirsig 1974). Videre vil det, for den type ytelse som produseres ved et alders/sykehjem, være flere grupper av involverte som har relevante oppfatninger av kvalitet. Foruten klientene, gjelder dette først og fremst pårørende og de ansatte.

Kvalitet følges fra kundenes side opp periodevis såvel som årlig, og omhandler egenskaper ved struktur/systemer/ressurser såvel som ved utfall (f.eks. brukertilfredshet). Videre kan denne oppfølging være probleminitiert (ved avvik). Forut for kontrakt (ex ante) var det særlig fokus på dokumentasjon av leverandørs kvalitetssystemer og evne til å følge opp sikringsbestemmelser (systemer for rapportering og korrigerende for avvik). Løpende oppfølging vil skje bl.a. ved årlige undersøkelser – for bydelene i Oslo er slike enda ikke gjennomført grunnet kort tid siden kontraktene er inngått så nylig. For disse to har løpende tilsyn ved tilsynsutvalg (politisk valgt), klagebehandling/oppfølging og jevnlig møter med leverandør stått sentralt.

Både NOR og Norlandia Omsorg kjører egne undersøkelser i tillegg til de undersøkelser som gjøres av kundene. Fra leverandørsiden ble det gitt uttrykk for at det i denne sammenheng hadde skjedd en betydelig kompetanseoverføring fra leverandør til kunde, altså at leverandørene har ”lært opp” kunde mhp hvilke krav og standarder som bør/skal defineres, og hvordan disse kan operasjonaliseres.

Det er viktig å merke seg at selv om bydelen/kommunen har satt ut driften av et sykehjem, så innebærer dette (selvsagt) ikke at bydelen/kommunen kan eller vil frasi seg det forvaltningsmessige ansvaret for virksomheten. Det er derfor fortsatt kjøper som har ansvar og beslutningsmyndighet mhp de forvaltningsmessige vedtak, så som konkrete tildelinger/plaaseringer av klienter. Det er på samme vis kjøper som bærer det forvaltningsmessige ansvaret for negative avvik fra avtalt ytelse, enten dette gjelder

enkeltilfeller eller vedvarende negative avvik på en institusjon. Dette ansvaret er implementert i kontraktene mellom kjøper og selger, ved at kjøper fatter de konkrete vedtak om plasseringer, og at kjøper i situasjoner med negative avvik hos leverandør kan utøve beslutningskontroll over leverandørens drift.

Kommersielle forhold kan deles i to; *flyt og kontraktsoppfølging*. Flyt referer til at leverandør driver sykehjem med et gitt antall plasser. For kjøper blir det da viktig at ledige plasser – når slike foreligger – fylles opp kontinuerlig. Ansvaret for å følge opp dette tilligger bydelenes servicekontorer. Kommersielle forhold gjelder generelt oppfølging og eventuelt endringer av kontrakten med leverandør, og er primært bydelsdirektørens (Røa/St.Hanshaugen)/ rådmannskontorets ansvar (Trondheim Kommune).

Fra kjøpersiden ble det generelt påpekt to ”akser” i forholdet til leverandørene, og hvor en ser eller ønsker ulike utgangspunkt for forholdet. På den siden de trekk ved samarbeidet hvor en søker en ”*arm-lengdes*” oppfølging av leverandør, så som (i) at vedtak følges opp, (ii) avviksrapportering og –handtering. Dette er altså områder hvor kjøperne er fokusert på leverandørens evne til å etterleve kontraktuelle forpliktelser. På den andre siden, kvalitative, mindre operasjonaliserbare dimensjoner ved samarbeidet, hvor en søker et mere *samarbeidsorientert* forhold til leverandøren med mulighet for gjensidig læring. Kvalitetsforståelse og videreutvikling av standarder her vil være et viktig slikt område for kjøperne.

Uten at dette ble eksplisitt nevnt fra noen av leverandørene, skulle man anta at disse ville kunne profitere på eksempelvis at det operative samspillet mellom bestillerenhet hos kjøper og leverandør er slik at dette i minst mulig grad påfører leverandøren unødige kostnader. Fra Kommunal Konkurranses sin side ble det spesielt nevnt at det forelå uavklarte spørsmål knyttet til bygningsmessige forhold, så som oppussing og reparasjoner. Fra NORs side ble det notert at kjøpersiden var for ensidig fokusert på pris/kostnader, og at det var manglende vilje på Røa bydel til å foreta fellesinvesteringer for økt standard på Hovseterhjemmet.

Uten å gå i detaljer, vil vi peke på at forutsetningen for at relasjonsbasert samarbeid skal fungere over tid er at begge parter tjener på dette, og at de ”relasjonsgevinster” som oppstår med utgangspunkt i åpen dialog deles på en noenlunde fair måte mellom partene.

4.4. Erfaringer med konkurranseutsetting

Med forbehold for begrensninger i datamaterialet og at man generelt er i en tidlig fase i bruk av konkurranse og kontraktsbasert styring, er erfaringene med konkurranseutsetting overveiende positive. De fordelene kjøperne rapporterte kan oppsummeres i følgende punkter:

- (1) Økonomiske fordeler: Reduserte kostnader og/eller større forutsigbarhet for kostnadene
- (2) Kvalitet og fleksibilitet

Økonomiske fordeler

Mens både Røa og St. Hanshaugen bydel rapporterer innsparing knyttet til konkurranseutsettingen, var dette ikke tilfellet i Trondheim kommune. Alle tre kjøpere ser imidlertid en klar fordel i større forutsigbarhet på kostnadssiden.

Det kan være flere grunner til at konkurranseutsetting kan redusere kostnadene ved drift. For det første, selve konkurransen skaper i seg selv incentiver og motivasjon hos produsent til å redusere kostnader. For det andre, spesielt kommersielle aktører med ambisjoner om å bygge ut virksomheten (på f.eks. nasjonal eller nordisk nivå), kan klare å realisere skalagevinster på "kjede"-nivå og derav lavere kostnader som ikke lar seg realisere av den enkelte, lokale tilbyder.

Når dette er sagt, er det også endel forhold som taler for at det for kjøperne kan være begrensede innsparingsmuligheter. For det første: Det er rimelig å anta at det i denne typen virksomhet finnes realiserbare skalagevinster knyttet til støtteaktiviteter, så som eksempelvis innkjøp og administrative funksjoner. Disse er imidlertid små eller fraværende for primærfunksjonen – pleie og omsorg utført av helsepersonell – som samtidig utgjør en vesentlig del av kostnadene ved virksomheten. For det andre, ihvertfall de private aktørerene i dette markedet klarer så langt ikke å tjene penger. For 2000 hadde hhv NOR og NO et negativt resultat før skatt på hhv 2.6 og 2.2 millioner kroner – altså et negativt resultat på hhv 15,6 % og 6.4% av firmaenes respektive omsetning (Dagens Næringsliv 14.8.01). På lengre sikt må disse selvsagt levere et overskudd for å kunne fortsette - Kristian Adolfsen (Norlandia Omsorg) indikerer 5% som måltall i samme intervjuet. Nå er det selvsagt slik at de private tilbyderene er såpass nyetablert (i Norge) at resultatene er preget av oppstartskostnader, og av at et har hatt manglende tid til å "gå seg til". Viktigere er trolig at virksomhetene ikke er

skalert opp til optimalt nivå. Men: Det er et godt stykke igjen til akseptabel lønnsomhet, og det er mulig at en ved anbud har lagt prisen på det nivå en fant måtte til for å komme seg inn i markedet. Vi uttrykker derfor en viss usikkerhet knyttet til hvor stort potensialet for kostnadsinnsparinger for kjøperne vil være over tid.

Kvalitet og fleksibilitet

Vi finner av flere grunner at konkurranseutsetting av sykehjemsdrift kan bidra til bedret kvalitet, både hva gjelder den forvaltningsmessige såvel som – viktigst – den operative siden. Vi vil understreke at dette som sådan ikke henger sammen med hvilken eierform (altså privat vs. offentlig) et sykehjem har, men med at konkurranseutsetting gir prinsipalen (altså kommunen/bydelen) økt evne til å styre virksomheten i ønsket retning. Sagt på en annen måte: Konkurranseutsetting bør kunne bidra til reduserte transaksjonskostnader, i form av

- a) bedre og mer etterprøvable kvalitet; dvs. mindre ”kostnad” i form av avvik fra optimal kvalitet, og
- b) større mulighet for endringer og forbedringer; dvs. mindre ”kostnad” i form av manglende mulighet for å gjennomføre ønskede endringer, og/eller mindre administrative kostnader forbundet med å gjennomføre ønskede endringer.

Det to første elementene i dette går forut for selve konkurranseutsettingen: Administrativt skille mellom forvaltning og gjennomføring, og arbeidet med å definere og operasjonalisere kvalitetsstandarder. Disse grepene gir potensiale for redusert politisering og økt profesjonalisering av begge funksjonene. Skillet mellom bestiller og utføring kan dermed antas å ha positive effekter, selv om man ikke benytter konkurransen om oppdrag. En kan også forvente effekter av standardsetting uten konkurranseutsetting, men trolig da av et mere begrenset omfang. For det første har, som beskrevet, de eksterne (private) aktører gitt input til utviklingen av standarder. Dette kunne også skje uten konkurranseutsetting i det enkelte tilfellet (læring ved observasjon, ”kopiering” av vellykkede enheter), men da i mere begrenset og indirekte form. For det andre, konkurranse mellom ulike alternative leverandører gir over tid sterkere incentiver til å følge opp standardene som er satt.

Når kjøper kommer i en situasjon med definerte, kontraktsfestede standarder som leverandør må forholde seg til, og leverandør er i en konkurransesituasjon hvor en risikerer å miste fremtidige oppdrag og markedsrenomè (og i verste fall terminering av kontrakt ved betydelige negative avvik), gjør dette det lettere for kjøper å sikre at ønskede standarder blir etterlevd.

Av de samme grunner får leverandøren et incitament til å utvise fleksibilitet og gjennomføre endringer. Kjøper bør her imidlertid være oppmerksom på at (økt) fleksibilitet hos leverandør avhenger av at kjøper opptrer på en måte som gir leverandøren motivasjon til å opptre slik. Et gjennomgående funn i studier av kjøper-selger relasjoner er at dersom forholdet er preget av sterkt asymmetrisk makt (avhengighet), og/eller den sterke parten i relasjonen utnytter sin stilling opportunistisk (f.eks. i form av overstyring av motparten, eller gjennom urimelig fordeling av gevinster og kostnader), så undergraver dette fleksibiliteten i forholdet (f.eks. Noordwier et.al. 1990, Boyle et.al. 1992, Gundlach & Cardotte 1994). Dersom den ytelse som kunden skal motta fra leverandøren er svært standardiserbar, kan en gjerne se for seg at kjøper kan ha nytte av en makt-strategi. Dette er imidlertid helt klart ikke – tiltross for at kvalitetsstandarder kan defineres - tilfellet når ytelsen som her er drift av sykehjem.

Endelig vil det være en klar fordel for læring og kompetanseutvikling at det kommer inn aktører med nye ideer og erfaringsgrunnlag. De nye aktørene kan potensielt tilføre noe nytt både mht. lederfilosofi, arbeidsorganisering og kvalitetsarbeid. Spredning av slike ideer og praksiser vil være av særlig betydning i kommuner med mange tjenestesteder (for eksempel sykehjem).

4.5 Sammenfatning

Det synes generelt å foreligge et godt grunnlag for profesjonell oppfølging fra kjøpersiden ved den konkurranseutsetting som har funnet sted i Trondheim Kommune og bydelene Røa og St. Hanshaugen/Ullevål i Oslo. Forut for prosessen har spesielt arbeidet med å definere og operasjonalisere kvalitetsstandarder, og administrativt skille mellom forvaltnings- og utførerfunksjonen, vært viktig. Kjøperne synes å ha gjort et grundig arbeid både hva gjelder vurdering av ulike tilbydere i anbudsprosessen, og i form av løpende oppfølging. I den løpende oppfølgingen av leverandørene står spesielt to forhold sentralt: For det første, oppfølging av *kvalitet*, som skjer både fortløpende og i form av større årlige gjennomganger (enda ikke gjennomført i bydelene i Oslo grunnet kort tid siden oppstart). Kjøpers oppfølging er her primært basert på de overvåkingsmekanismer som er lagt inn i kontrakt, men mulighetene for beslutningskontroll og sanksjoner (negative incentiver) ved avvik fra standarder er også viktige. Samtidig er kjøpersiden her interessert i en åpen, relasjonsbasert dialog for utvikling av disse kvalitetsstandarder, og mye tyder på at leverandørene allerede har gitt viktig input til kjøpersiden i forhold til kvalitetstenkning. For det andre, kjøpernes *kommersielle og kontraktuelle oppfølging* av leverandøren. Dette relaterer seg til to forhold,

”flyt” mhp på innrapportering og oppfylling av ledige plasser, og andre driftsmessige forhold så som bemanningsplaner og tekniske/bygningsmessige forhold.

Kjøperne rapporterer sålangt overveiende positive erfaringer med konkurranseutsetting av drift av sykehjem, knyttet til dimensjonene økonomi, kvalitet og evne til å gjennomføre endringer. Vi uttrykker en viss tvil til hvor store innsparinger kjøpersiden kan oppnå over tid ved konkurranseutsetting – uten at vi dermed har sagt at dette ikke er mulig. Vi ser flere grunner til at anta at konkurranseutsetting kan bidra til kvalitetsforbedringer både hva gjelder forvaltning men ikke minst operativ drift, såvel som økt endringsevne. Hva som blir resultatet over tid vil uansett ikke minst avhenge av de kommunale kjøpernes profesjonalitet såvel som prioriteringer.

KAPITTEL 5: SAMMENFATNING

Analysene og funnene i denne rapporten må sees i sammenheng med tidligere studier av konkurranseutsetting i omsorgssektoren. Konkurransvirkemiddelet er så langt bare tatt i bruk i et fåtall større kommuner, og det er for tidlig å trekke sikre konklusjoner om konsekvenser for økonomi og kvalitet. Vi vil peke på følgende, som bør ligge til grunn for enhver diskusjon og analyse av dette fenomenet.

Bruk av konkurranse i omsorgssektoren er et nytt virkemiddel og medfører grunnleggende endringer i måten disse tjenestene organiseres og styres på. At tiltaket er ”nytt” i sektoren kan antas å stimulere til ”prøving og feiling” og utprøving av nye og bedre modeller for organisering. Videre spredning av virkemiddelet krever sannsynligvis en endring i forståelse av hvordan man organiserer og tenker om omsorg i kommunal sektor.

Hvorfor endrer konkurransen omsorgssektoren? Hvordan skiller dette ”regimet” seg fra den tradisjonelle organiseringen, hvor myndighetsutøvelse, enkeltvedtak, tjenesteproduksjon og klagebehandling er plassert innen samme linjeledelse?

Vårt utgangspunkt er et annet enn det som fremføres av ideologisk inspirerte skeptikere (”profitthensyn går på bekostning av omsorg”) eller de mest naive markedstilhengerne (”overlat mest mulig til konkurrerende private aktører”). For å forstå konsekvensene av konkurranseutsetting er det viktig å systematisere hva dette virkemiddelet faktisk innebærer. Det kan her være fornuftig å skille mellom fire sider ved endringene.

1. Endring i intern organisering
2. Bruk av konkurranse
3. Kontraktsbasert oppfølging av tjenesteytingen
4. Private leverandører som kilde til nye ideer

Endring i intern organisering: Bestiller-utfører organisering

Tradisjonelt har myndighetsutøvelse, enkeltvedtak, tjenesteproduksjon og klagebehandling vært plassert innen samme linjeledelse. Ved å organisere seg ut fra et bestiller-utfører prinsipp, skilles rollene som etterspørter og tilbyder, og det skal ideelt sett være distanse og uavhengighet mellom disse funksjonene i den kommunale organisasjon. Bestiller-utfører organisering vil på mange måter være en forutsetning for lik konkurranse mellom intern enhet

(internt bud) og private bedrifter. Det legges her til rette for at man skal unngå habilitetsproblemer ved behandling av budene og skal gjøre reell sammenligning av kostnader mulig. Ved konkurranseutsettingen av de to sykehjemmene i Oslo, ble bestiller-rollen ivaretatt av bydelsadministrasjonen, mens utfører-rollen i budfasen ble ivaretatt av Sekretariatet for interne bud (senere Kommunal Konkurranse) som var plassert på sentralt nivå i Oslo kommunes organisasjon. En slik bestiller-utfører organisering legger også til rette for oppfølging av interne utførere (når disse vinner oppdragene). Denne konkrete organisatoriske løsningen er mulig gjort gjennom Oslo kommunes styringsstruktur. Andre kommuner må ty til andre organisatoriske tilpasninger for å iverksette dette prinsippet for organisering.

Bruk av konkurranse

Ved å benytte konkurranse om et oppdrag, skapes det incentiver og motivasjon hos produsenten til å redusere kostnader og til å følge opp de kvalitetsstandarder som er satt. Sett fra den interne leverandørs side, vil konkurranse på et område hvor man tidligere i praksis hadde monopol, medføre et ytre press på virksomheten mht. bedre og ”smartere” organisering for å realisere effektivitetsgevinster. Sett fra private leverandørs side åpnes det et nytt marked, med de profittmuligheter dette gir. I de to bydelene i Oslo antas det at kostnadene som følge av konkurransen vil bli redusert med ca 5 % og ca 10 %. De langsiktige gevinstene er vanskelig å anslå, bl.a. på grunn av at virksomhetene så langt er for små til å realisere skalagevinster knyttet til innkjøp og administrative funksjoner, og at det er usikkert hvor attraktivt dette markedet vil bli oppfattet av potensielle private leverandører. I tillegg kommer spørsmålet om kvalitet. Hvor store kostnadsreduksjoner man kan oppnå vil være avhengig av utvikling i kvalitetsnivået for tjenestene. Det er her oppfølging og kontroll med kvaliteten spiller en nøkkelrolle.

Kontraktsbasert oppfølging

I et ”konkurranseregime” vil kontroll og oppfølging av tjenestene være basert på en kontrakt. En slik styring vil skille seg klart fra en tradisjonell organisering. Noe forenklet har man gått fra en hierarkisk organisering (med dels uklare roller) til avtalebasert tjenesteyting. Utarbeiding av kontrakten vil være et viktig virkemiddel for den kommunale bestiller, da denne forplikter leverandør til hva som skal leveres og gir rammer for oppfølging og kontroll. Arbeidet med å definere og operasjoanisere kvalitetsstandarder er sentralt. Bestiller kommer her i en kontraktsoppfølgingsposisjon. I en slik situasjon med definerte standarder som

leverandør må forholde seg til og hvor leverandør på lengre sikt risikerer å miste oppdrag og rennome.

Ut fra "casene" som er analysert i denne rapporten står to forhold sentralt:

- oppfølging av kvalitet, som skal finne sted fortløpende og i form av årlig gjennomganger. Bestillers oppfølging er primært basert på de overvåkingsmekanismene som er nedlagt i kontrakten, men mulighetene for beslutningskontroll og sanksjoner (negative incentiver) ved avvik fra standarder er også viktige. Bestillersiden vil også være interessert i en dialog for utvikling av kvalitetsstandarder, og mye tyder på at leverandørsiden har gitt mye "input" til bestiller på dette området.
- kommersielle forhold knyttet til "flyt" mht. innrapportering og oppfylging av ledige plasser, samt andre driftsmessige forhold, eksempelvis bemanningsplaner og tekniske/bygningsmessige forhold.

Et interessant spørsmål er om det vil være noen forskjell mellom oppfølging av en privat bedrift sammenlignet med intern leverandør etter konkurranseutsetting. I Oslo kommune skal man i prinsippet følge de samme retningslinjene, uansett hvem som vinner oppdraget. Uten å generalisere, er det interessant å merke seg at det synes å være størst 'oppstartproblemer' ved oppfølging av den interne leverandøren enn av den eksterne.

Private leverandører som kilde til sammenligning og til nye ideer

I de tilfeller hvor private leverandører vinner oppdraget, oppstår det nye muligheter og utfordringer. Gitt at disse leverandørene ikke overtar all tjenesteyting innen et område, åpner det for å høste noen av de fordelene som forbindes med "plurale former". Informasjon om hvordan de privateide leverandørene ledes og organiseres kan gi grunnlag for sammenligninger med interne enheter. Nye ideer og måter å tenke omsorg på kan inspirere og påvirke egne enheter. Tilgangen på flere leverandører kan gi et større tilfang av løsninger på de faglige og organisatoriske utfordringene ved omsorg. Denne effekten anses som et klart gode for sektoren.

REFERANSER

- Blau, P. M. & Scott, R.W. (1962), *Formal Organizations: A Comparative Approach*. San Francisco, CA: Chandler Publishing Company.
- Boyle, B., Dwyer, F. R., Robicheaux, R.A.. & Simpson, J. T. (1992), "Influence Strategies in Marketing Channels: Measures and Use in Different Relationship Structures", *Journal of Marketing Research*, XXIX (November), 462-473.
- Bradach, J. L. & Eccles, R. G. (1989), "Price, Authority and Trust: From Ideal Types to Plural Forms", *Annual Review of Sociology*, 97, 97-118.
- Coase, R. (1937), "The Nature of the Firm", *Economica*, 4, 386-405.
- Dagens Næringsliv* (2001), "Dårlig stelt for privat omsorg", 14. august, 14.
- Eisenhardt, K.M. (1985), "Control: Organizational and Economic Approaches," *Management Science*, 31 (2), 134-149.
- Ghosh, M. & John, G. (1999), "Governance Value Analysis and Marketing Strategy", *Journal of Marketing*, 63 (Special Issue), 131-145.
- Gundlach, G. T., Cardotte, E. R. (1994), "Exchange Interdependence and Interfirm Interaction: Research in a Simulated Channel Setting", *Journal of Marketing Research*, Vol. XXXI (November), 516-532.
- Murry, J.P. & Heide, J.B (1998), "Managing Promotion Program Participation Within Manufacturer-Retailer Relationships," *Journal of Marketing*, 62 (January), 58-69.
- Nesheim, T. og K.E.Vathne (2000): *Konkurransetsetting og bestiller-utfører modeller i norske kommuner*. SNF-rapport 59.
- Noordewier, T. G., John, G. & Nevin, J. R. (1990), "Performance Outcomes of Purchasing Arrangements in Industrial Buyer - Vendor Relationships", *Journal of Marketing*, 54 (October), 80-93.
- NOU 1999: 19: *Bør offentlig sektor eksponeres for konkurranse?*
- Stinchcombe, A. (1985), "Contracts as Hierarchical Documents" i A. Stinchcombe og C. Heimer, *Organization Theory and Project Management*, Bergen, Norwegian University Press, 121-171.
- Williamson, O. E. (1975), *Markets and Hierarchies*, New York, Free Press.
- Williamson, O. E. (1985), *The Economic Institutions of Capitalism*, The Free Press, New York.