

MÅL - ELLER MENING?



Mål - eller mening?

Om strateger, markeder, myter, mistillit, kontroll, frustrasjoner, motivasjoner, kunnskaper, kompetanser og alternativer i styringen av offentlig sektor.

Trykk: Aktietrykkeriet as
Layout: Siri Marki
Opplag 6000
ISBN: 978-82-92515-11-2
2013

Innhold

Forord av Asbjørn Wahl	5
Del 1 Trinnvis markedsretting	7
Målstyrte museskritt av Svenn Arne Lie	8
Ikke systemsvikt, men feil system av Helene Bank og Svenn Arne Lie	10
Bestiller-utførermodeller – markedsretting av offentlig sektor av Helene Bank	13
Fra etat til konsern av Linn Herning	15
Del 2 Mistillit- eller motivasjon?	19
Harmoni med HR av Kjersti Barsok	20
Frå engasjert fagperson - til lydlig funksjonær? av Reidun Førde	27
Menneskesynet bak målemanien av Asbjørn Wahl	29
Del 3 De skjulte strateger	33
Helsefeltets bakspillere av Rune Slagstad	34
NHO Service gjentar talltriksing av Helene Bank	43
Angst for feilsteg driver fram privatisering av Helene Bank	46
Del 4 Myter og magi	50
Det magiske innsparingstallet av Linn Herning	51
Tallenes fordekte tale av Kim-André Åsheim	53
Mytene om valgfrihet av Linn Herning og Helene Bank	55
Villedende brukerundersøkelser av Sjur Kasa	57
Del 5 Slik vil vi styre offentlig sektor	59
Det trengs en Helsetjenesteaksjon! Av Wegard Bruun Wyller m.fl	60
Helseopprør: Skottland viser vei av Asbjørn Wahl	62
Tilbud av offentlige tjenester og bruk av egenregi av Helene Bank	65
Slik kan barnehagene avkommersialiseres	69
Tiltak for offentlig sektor av John Leirvaag	71
Ordbok for underklassen av Arne Klyve og Jon Severud	74
Noter	77
Medlemmer av For velferdsstaten	78

FAKTABOKSER, EKSEMPLER OG FIGURER

FIGUR 1: Forvaltning eller forretning	10
BOKS 1: Dette er bestiller-utfører-organisering	16
BOKS 2: Lean productions – Moderne tider i offentlig sektor <i>av Ragnar Bø Elgsaas</i>	25
BOKS 3: Universitetet i Oslo og Lean	28
BOKS 4: Konsulentgigant triks for mer bestiller utfører <i>av Helene Bank</i>	46
BOKS 5: Privatiseringspapegøyen skriver igjen <i>av Linn Herning</i>	50
BOKS 6: Bak anbudshysteriet	54
BOKS 7: Tar barnevernet tilbake <i>av Helene Bank</i>	74

Forord

Omstillingstakten i offentlig sektor har vært formidabel de siste tiårene. Ja, de offentlige omstillingene har vært flere og mer omfattende enn i privat sektor. Titusenvis av offentlig ansatte har vært gjennom ikke bare en, men flere dyptgående organisasjonsendringer. I økende grad har disse antatt former som utfordrer viktige verdier i det norske arbeids- og samfunnslivet. Mange av reformene bygger på prinsipper tilhørende den såkalte New Public Management-skolen (NPM) for offentlig omstilling.

NPM er ikke noen helhetlig endringsteori, men en samlebetegnelse for markedsinspirerte omstillingsmetoder. NPM-tenkingen baserer seg på et nyliberalt menneskesyn som sier at menneskets drivkraft er å forfølge sine egeninteresser, og at mennesket må eksponeres for konkurranse for å yte sitt beste. Innføring av ulike former for markedsmekanismer blir derfor sett på som vesentlig for å kunne oppnå økt effektivitet i offentlig sektor. Der vi ikke disiplineres i tilstrekkelig grad av konkurranse og kvasimarkeder, vokser det igjen fram stadig mer autoritære ledelsesformer med nitide kontrollordninger overfor de ansatte. Resultatet blir et mistillitsregime som gradvis struper motivasjon og arbeidsglede.

Artiklene i dette heftet gir et bredt og skremmende bilde av situasjonen. Det framstår ikke lenger som enkeltstående reformer og utfordringer, men som et omfattende systemskifte. I dette systemskiftet ser vi at

- offentlige forvaltningsmodeller erstattes av kommersielle forretningsmodeller;
- demokratiske prosesser undergraves av (des)informasjonssamfunnets tilslørende prosesser;

- fagforeningenes kollektive medbestemmelse erstattes av individuell liksommedvirkning;
- åpen debatt og konstruktiv kritikk erstattes av økte krav om lojalitet, sensur og sanksjoner;
- motivasjon og frigjøring av de ansattes skaperevne erstattes av mistillit og kontroll ovenfra;
- de ansattes kompetanse og erfaringer nedvurderes ved økt bruk av eksterne konsulenter.

Arbeiderbevegelsens mange seire i kampen for et demokratisk arbeidsliv og en offentlig sektor skjermes fra markedets logikk reverseres trinn for trinn.

Så vel For velferdsstaten som flere fagforbund og andre har gjennom årene advart mot denne utviklingen. Vi må imidlertid innrømme at gjennomslaget har vært beskjedent hos landets politiske elite – på tvers av det politiske spekteret, for ikke å snakke om hos det ekspanderende sjikt av markedsstyrte ledelsesteknokrater (for å låne et uttrykk fra professor Rune Slagstads artikkel i dette heftet). All kritikk har blitt sett på som (utidig) "motstand mot enhver forandring" – en motstand som må overvinnes og nedkjempes for å kunne "modernisere" offentlig sektor. Det måtte en tragisk terrorhandling til for å få disse problemene sterkere fram i lyset. I Gjørv-kommisjonens rapport om 22. juli-massakren ble ineffektiviteten og meningsløsheten i de NPM-inspirerte og detaljerte målstyrings- og kontrollregimene avslørt på en dramatisk måte. Det brakte ikke bare debatten, men også mye av de ansattes oppsamlede frustrasjoner og følelse av maktesløshet opp i lyset. Politikerne oppfattet det holdningsmessige omslaget og lovet reformer. Etter hvert som debatten har lagt seg, ser det imidlertid ut til at politikerne lener seg tilbake igjen. NPM-reformene, mistillitsregimene, den økende kontrollen ovenfra og det eksterne konsulenthysteriet fortsetter som før.

Det trengs med andre ord sterkere lut til for å presse fram et nødvendig brudd med dagens kurs. Endringene, løsningene og alternativene må komme nedenfra. Opprøret innen helsesektoren, der Helsetjenesteaksjonen nå krever avvikling av foretaksmodellen og stykkprisfinansieringen, og at de ansattes kompetanse og kunnskap skal slippes fri slik at vi kan utføre sitt samfunnsoppdrag, er i så måte et lyspunkt. Det er vårt håp at dette heftet skal bidra til vår felles kamp for alternative modeller bygd på demokratisering, kollektiv medbestemmelse, tillit til og motivasjon av de ansatte – og der befolkningens behov for gode offentlige velferdstjenester står i sentrum.

Oslo, april 2013
For velferdsstaten
Asbjørn Wahl
Daglig leder

Del 1

Trinnvis markedsretting

Omstillingstakten i offentlig sektor har vært formidabel de siste tiårene. Titusener av offentlig ansatte har vært gjennom ikke bare en, men flere dyptgående organisasjonsendringer. Selv om markedsrettingen i Norge har foregått gjennom mange små trinn, framstår de ikke lenger som enkeltstående reformer og utfordringer, men som et omfattende systemskifte. Dette kapitlet handler om hvordan samfunnet omformes når skillene mellom forvaltning og forretning stadig viskes ut, når etater blir konserner og omsorgstjenester reduseres til tall og bestillinger.

MÅLSTYRTE MUSESKRITT

Av Sverre Arne Lie, statsviter og forfatter

Publisert som Fokus-artikkel i avisa Klassekampen, 28.02.2013

En avgjørende komponent i utviklingen av velferdssamfunnene i Norden har vært en sterk bevissthet om at det er en grunnleggende forskjell på forretningsdrift og forvaltningsoppgaver.

Når Haugesund kommune driver med pleie- og omsorgstjenester, er formålet å prioritere innkrevde skattemidler i tråd med innbyggernes behov for disse tjenestene.

Når Aleris driver pleie- og omsorgstjenester, er formålet å drive tjenestene på en måte som gir avkastning på investert kapital for eierne. Fordi formålet er ulikt, og for å sikre at formålene kan nås, har det vært en sterk tradisjon for at oppgaver og ytelser som har forvaltningsformål er organisert, finansiert og styrt på en annen måte enn når formålet er lønnsomhet.

Bevisstheten om hva som skapte velferdssamfunnene blir stadig svakere blant våre politikere. For å fornye og «modernisere» offentlig sektor, innfører politikerne markedsmekanismer og organisasjonsformer fra forretningslivet i forvaltningen. Det er et paradoks siden det nettopp er disse markedsmekanismene som er den egentlige årsaken til at vi har offentlig sektor.

Erkjennelsen var at lønnsomhetsfokus og mekanismene i forretningslivet var lite hensiktsmessig i forhold til å sikre formålene om å imøtekomme behov og politiske målsettinger. Dagens politikere tror at styringsmodeller fra forretningslivet egner seg også i offentlig sektor og i forvaltningen av skattepenger og behov.

New Public Management (NPM) kjennetegnes av mange, små endringer på ulike områder, som hver for seg kan framstå som tekniske og ubetydelige, men som samla sett får store konsekvenser for formålet. Helsesektoren er et godt eksempel på hvordan endringene må ses i sammenheng for å se hvordan NPM totalt sett virker.

Da sjukehusene eksempelvis ble omgjort til statlige helseforetak (2001), ble samtidig det tradisjonelle offentlige regnskapet for budsjetstyring byttet ut med forretningsregnskap og lønnsomhetsstyring. Endringer i helseforetaksloven (2012) har nylig gjort at stadig mer av helsepolitikken, omfanget av private, bestemmelser om størrelsen på låneopptak med mer, avgjøres av styrene i foretakene, ikke av politikerne.

Samhandlingsreformen (2011) etablerte et marked av helsetjenester der kommunene skal betale for helsetjenester de sjøl ikke tilbyr. Gjennom endringer av forskrift om godkjenning av sjukehus (2013), avvikles godkjenningsordningen av sjukehus og erstattes av en meldeplikt, gitt bestemte kvalitetsmål, og åpner dermed for flere private aktører.

Stortingsmelding 10 om kvalitet og pasientsikkerhet (2013) diskuterer resultatbaserte finansieringssystemer og finansieringsstrategier i helsevesenet, som utfordrer rammefinansiering og folkevalgt budsjettstyring. Helsedirektivet fra EU (2013) legger til rette for et felleseuropeisk helsemarked der kommersielle aktører og priser per helsebehandling inngår som viktige elementer. Hva som blir konsekvensene av disse enkeltendringene, avhenger av hvordan praksisen endrer seg underveis, og hvordan aktørene utnytter og beveger handlingsrommet.

Poenget er imidlertid dette: Når offentlige forvaltningsoppgaver med forvaltningsformål organiseres i selskaper, med styre og direktører – i tillegg til at finansieringen knyttes til mål, etterspørsel, resultat eller aktivitet, er dette prosesser som drar i retning av forretningsdrift og forretningsformål. Kvalitetsledelse kan ikke realiseres innenfor slike mål og resultatstyrte systemer. NPM i helsesektoren har igangsatt prosesser som gjør at formålet til det offentlige helsevesenet endres.

Figur 1. Formålet med forvaltning og forretning er helt ulikt

	Forvaltning:	Ikke-kommersiell:	Forretning:
Formål:	Behov	Behov/gruppe	Kapitalavkastning
Organisering:	Demokrati	Samvirke/selskap	Selskap
Finansiering:	Skatt	Skatt/dugnad	Salg
Befolkning:	Innbyggere	Brukere	Kunder

IKKE SYSTEMSVIKT, MEN FEIL SYSTEM

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten og Svenn Arne Lie, statsviter og forfatter.

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 27.09.2012

Debatten om målstyring og andre markedsinspirerte styringsreformer i offentlig sektor har rast siden Gjørsv-kommisjonen la fram sin rapport. Tiden er inne for å ta et oppgjør med markedsinspirerte styringssystem, og vise til alternative modeller for å videreutvikle offentlig sektor basert på oppgavens egenart. Reform i det offentlige er nødvendig, men nå er det ledelsen som trenger omstilling, omskolering og modernisering.

Gjørsv-rapporten beskriver i detalj et system som sviktet. Oppgaver som skulle blitt utført, ble ikke utført, og nøling førte til at de mest innlysende tiltak ikke ble satt i verk. Innlysende i den forstand at sivile umiddelbart satte i gang med de viktigste tiltakene. Erfaringer fra terrorøvelser ble åpenbart ikke brukt. Men om styringssystemet belønner antall gjennomførte terrorøvelser fremfor kvaliteten i øvelsene og beredskapen, og når det er blitt viktigere for måloppnåelsen å registrere innkomne telefonsamtaler enn å høre etter hva den som ringer faktisk sier, kan de fatale feilene som ble gjort 22. juli ikke karakteriseres som svikt innenfor systemet, men at det er selve styringssystemet som er feil.

Vi skal ikke her gå inn på eventuelle individuelle feil som ble gjort, men heller se nærmere på systemene individene jobber under – samt hvilke menneskesyn disse systemene bygger på. Adferd som 22. juli-kommisjonen kritiserer, belønnes i dagens styringssystem. Politidirektoratet ble styrt ut ifra 122 ulike måleparametre og måtte sende 136 rapporter til justisministeren årlig, skrev Klassekampen (15. 08.2012). "De mål etaten i dag har, er preget av hva som er lett å måle. Men måler man det som er viktigst?", spurte kommisjonen. Politiets arbeid målstyres, men ting som er enkle å måle prioriteres framfor beredskap.

Når fagligheten og ansvarsfølelsen får styre

Samtidig fikk helsevesenet skryt i kommisjonens rapport. Professor Torleiv Ole Rognum sier til tidsskriftet Dagens medisin (30.8.12), at "det var fagfolkene, ikke helsebyråkratene som mobiliserte 22. juli, og det er blant annet derfor det gikk så bra". Han ledet undersøkelsene av de døde etter 22. juli. "I dag er det et sjikt av byråkrater som ofte ikke kjenner verdiene av idealene i helsetjenesten - de driver helsevesen som om det skulle ha vært et oljeselskap", fortsatte han. Reidun Førde, professor i medisinsk etikk følger opp og beskriver utviklingen under styringssystemene "Frå engasjert fagperson – til lydige funksjonær" (19.9. 2012).

Både Norsk tjenestemannslag (NTL) og Fagforbundet har i årevis advart mot utviklingen innen offentlig sektor, sist gjennom rapportene "Markedsstyring i staten" og "Markedsretting av offentlig sektor – virkemidler og alternativer". Fellesorganisasjonen (FO) sin kongress advarte i 2010. Utdanningsforbundet og Sykepleierforbundet melder om samme destruktive menneskesyn og ledelsesfilosofi innen deres ansvarsområder. Magnus Marsdal fra Manifest analyse viste hva systemet skaper i sin ytterste konsekvens i sin bok "Kunnskapsbløffen" (2011) om situasjonen i skole-Norge.

Det varsles om samme type svikt som i politiet. For i et slikt måleregime går tid til rapportering ut over tid til å gjøre de faglige oppgavene. Enda verre, i et slikt måleregime og under et slikt menneskesyn som ligger bak målehysteriet, undergraves ansattes faglige vurderinger og deres anledning til å sette i verk tiltak innfor deres ansvars- og kompetanseområde. Det ledere måles på, er da også evne til å sikre måloppnåelsen som dikteres sentralt fra, enten det er som leder i NAV, Arbeidstilsynet, skole, forskning eller politiet. Derfor bør det grunnleggende spørsmålet nå være om den kulturen som 22. juli-kommisjonen kritiserer, er en ønsket kultur. En kultur som er utviklet på grunnlag av en ledelsesfilosofi som åpenbart forskyver fokuset innen offentlig sektor og gjør den ineffektiv.

En global trend

En markedsinspirert styringsform, også kalt New Public Management (NPM), har gjennomsyret tankegangen rundt styringen av offentlig sektor de siste tiårene. Det er en villet politikk. Internasjonale institusjoner som Verdensbanken, Det internasjonale pengefondet (IMF), OECD og EU har utviklet reformpolitikk først og fremst for å kunne sammenlikne offentlig sektor med private, alt med tanke på at private skal overta oppgaver fra det offentlige. Næringslivsorganisasjoner og økonomiske aktører står klare til å utfordre det offentlige. Dersom motstanden er stor mot privatisering og konkurranseutsetting, kan styringsreformer være en måte å "modne" sektoren på. Gjennom innføring av styringsverktøy fra privat sektor kan man sikkert oppnå å gjøre sammenlikningen enklere, men man svekker samtidig tilliten til det offentlige gjennom å undergrave sektorens egenart. I tillegg svekkes ansattes medbestemmelse og fagbevegelsens rolle.

Etter hvert er det godt dokumentert at offentlig sektors evne til å levere det som befolkningen forventer, svikter når markedsstyringen tar over. Offentlige institusjoner blir styrt som om de var bedrifter som skal masseprodusere spiker. Ansatte bes om å rapportere aktiviteter som om de var de overordnede målene. De økonomiske incentivene, som bevilgninger og lederlønninger, belønner adferd i tråd med måltallene. Oppgaver og forvaltning har blitt fristilt, oppdelt og utskilt for så å bli målstyrt fra sentralt hold. Lederne ser seg blinde på måltallene innen hver enkelt resultatenheter og mister kontroll med det overordnede samfunnsoppdrag.

Nå vet politikerne hva New Public Management er

Utviklingen har skjedd på tross av at ansatte og fagbevegelsen gjentatte ganger har ropt varsku. På LO Stats kartellkonferanse på Gol i 2008 ble det vedtatt en uttalelse som blant annet sier at "New Public Management (NPM) har vist seg dårlig egnet som styringsredskap, og må forlates. Innføring av regnskapsprinsipper for privat sektor til offentlig sektor har vist seg som uegnet, noe sykehussektoren er et godt eksempel på." Da statsministeren ble konfrontert med dette på kartellkonferansen, svarte han at han "ikke helt visste hva NPM var", men la til at "hvis dere er mot det, så er jeg kanskje det også".

Statsministeren ga sin redegjørelse i Stortinget 28. august 2012, etter Gjørsv-rapporten. Da kunne han fortelle at han mener at når "oppmerksomheten rettes mot det som kan telles og måles, kan andre oppgaver bli skadelidende. Vi trenger ikke flere mål, sannsynligvis færre." Nå vet altså Stoltenberg hva New Public Management er. Smertelig erfart.

Våre alternativ

Å drive demokratisk forvaltning av fellesskapets verdier i tråd med fellesskapets behov og politiske mål, er en komplisert prosess. Suksessfaktorene ligger ofte i de ansattes evne og vilje til å tilpasse arbeidsoppgavene til situasjonen. For ingen brukere av sosiale tjenester er like, ingen barn er like og enhver brann har både sine likheter – og forskjeller. Det er ingen endelige løsninger som gjør at alle konflikter forsvinner. Det er kontinuerlige avveininger. Folkevalgte organ må derfor tørre å erkjenne, anerkjenne og dyrke offentlig sektors særegne funksjon og rolle i møte med samfunnsutfordringene.

- Offentlig sektor er ikke masseproduksjon, men skreddersøm, faglig ansvarlighet og ansatte som må gjøre daglige vurderinger.
- Offentlig sektor er etablert der markedet ikke leverer, fordi rettigheter må sikres av fellesskapet, ikke gjennom markedstransaksjoner.
- Den nye organiseringen av offentlige sektor må bygge på erfaringene og kompetansen til dem som utfører oppgavene, ikke til konsulenter og ledere som er utdannet for markedsledelse.
- Den nye organiseringen må ta et oppgjør med mistillitskulturen og heller baseres på tillit til at mennesker er ansvarlige og motiveres av samhandling, yrkesetikk og engasjement i oppgavene.

Derfor må markedsstyring, som privat sektors regnskapssystemer, bestiller-utfører, internfakturering, detaljrapportering, kunstig intern konkurranse og liknende, avvikles. Utallige rapporter identifiserer problemene og foreslår alternativ. Det er bare å begynne. Nye mål må utvikles. Vi må starte med å måle effekt av tiltakene, fram for

måling av innsatsfaktorer i et meningsløst tellekantsystem. Løsningene finnes i all den kunnskap og kompetanse og i alle de erfaringer som er samlet hos dem som utfører oppgavene – alle de kvinner og menn som hver dag må gjøre de vanskelige valgene og tilpasningene som skal til for at det offentlige skal fungere, som barnevernet i Søndre Nordstrand, der "barnets beste" har stått i fokus for nye mål, der de snudde målehysteriet, fikk bedre resultater og sparte penger i tillegg (Fontene, september 2012). Tilsvarende har Modell- og kvalitetskommuneprogrammene gjort i mange kommuner. Norsk tjenestemannslag har også kommet med forslag til konkrete mål mot sosial dumping og skattesvik i samarbeid mellom ulike statlige etater. Det er bare for regjeringen å høste av gode forslag og erfaringer.

Det er ikke konsulenter, direktorater og ledere som har svarene på den nye organiseringen i offentlige sektor. De har innført målehysteriet og markedsstyringen. Dersom det nå er de samme som bes om å finne løsningen på problemet, vil vi sannsynligvis være like dårlig forberedt neste gang katastrofen rammer.

BESTILLER-UTFØRERMODELLER – MARKEDSRETTING AV OFFENTLIG SEKTOR

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 31.01.2013 (redigert)

En vaktmester får bestillingsseddel på å bytte en pære i en barnehage. I barnehagen har en vask begynt å dryppe. Kan vaktmesteren ordne det også? Nei, vaktmesteren har fast instruks fra politikernes bestiller-utførermodell. Han må ha ny bestilling. Barnehagepersonellet synes vaktmesteren er en dust. Han går ut med bøyd hode, og vet at han får kjeft fordi vaktmestertjenesten er for ineffektiv – fordi han følger instruks. Erfaringen ovenfor er fra bestiller-utførerkommunen Stavanger, men mange kjenner seg igjen. Politikeres detaljstyring av hvordan de enkelte oppgavene skal gjøres framfor å fokusere på overordnede mål, gjør dyktige fagfolk handlingslammet. Det fører i neste omgang til at de samme politikerne og mediene roper på kommersielle aktører.

På tross av advarsler fra ansattes organisasjoner har bestiller-utførermodellen (BUM) likevel blitt innført av politikere i alle fargenyanser. Hvilke politiske farger har mot til å avvike den? BUM bygger på markedsliberal økonomisk tenkning om offentlig sektor: At offentlig sektor er preget av ineffektivitet, byråkrati, høye kostnader og for dårlig kvalitet, og at antatte egeninteresser blant ansatte i utførerleddet fører til manglende effektivitet. Videre hevdes det at for tett kopling mellom politikere og embetsverk gir svak styring og uklare ansvarsforhold. Dette er rene påstander uten grunnlag i virkeligheten. Offensiven for BUM kom i en tidlig fase av markedsreformene i offentlig sektor, også i Norge. «Modernisering», «effektivitet» og «fornyning» var honnørordene som ble brukt. Kritikere kunne da stemples som motstandere av disse.

BOKS 1 DETTE ER BESTILLER-UTFØRERORGANISERING

Bestiller-utførermodeller er en forutsetning for konkurranseutsetting, men kan også innføres uten bruk av konkurranse. Det etableres et administrativt bestillernivå, som tenkes klart skilt fra utførernivået. Det innebærer ofte etablering av resultatenheter på utførernivå.

- Bestiller skal ha fokus på saksbehandlings-/forvaltningsoppgavene.
- Utfører skal ha sitt fokus på å yte kvalitativt gode tjenester.
- Motivasjon hos utfører tenkes skapt gjennom kontroll- og belønningssystemer.

Bestiller er plassert på avdelingsnivå i bydelen/kommunen og fatter vedtak om tjenestebehov, som så formidles til utfører. Klager fra brukerne skal rettes til bestiller. Det settes som forutsetning at bestiller av tjenestene definerer innholdet i og kvaliteten på de tjenestene som skal leveres. Utfører leverer tjenester i tråd med bestillingen.

Stykkprisfinansiering, aktivitetsbasert finansiering eller inntekt (ABF eller ABI) kan innføres innen forvaltningen, men er i utgangspunktet en finansieringsform beregnet på kommersielle aktører samt der det er konkurranse mellom kommersielle og kommunale tilbydere.

Press for markedsretting

Det har vært utøvd statlig press gjennom flere stortingsmeldinger og offentlige utredninger for å gjennomføre BUM i stedet for offentlige forvaltningsmodeller. I NOU 2005:3 står det: "Ulike varianter av BUM brukes som en del av moderniseringsarbeidet for den offentlige sektor i store deler av Europa. Dels er dette motivert av behov for mer hensiktsmessige arbeidsdelinger mellom offentlig og privat sektor, dels er det et uttrykk for en søken etter tiltak for en mer effektiv og brukerorientert offentlig virksomhet. Siden helsetjenestene ofte utgjør den største delen av offentlig sektor, er mange av reformene også rettet inn mot denne sektoren."

Det finnes ikke grundige evalueringer som viser at BUM innen helse- og omsorgstjenester er hensiktsmessig verken for økonomi, styring, tjenestekvalitet eller arbeidsmiljø. De økonomiske evalueringene konkluderer svært ofte med at der innsparinger har funnet sted i utførerleddet, har kostnadene i bestillerleddet – administrasjonen – økt mer enn innsparingen. Det må med andre ord være andre interesser som driver dette fram.

Demokratisk styring av offentlige sektor krever avvikling av BUM

I Sarpsborg ble BUM avviklet i 2009. -Fokus på helhetlig styring og effektivitet lå til grunn for organisasjonsendringen, skriver K-J. Rognlien i "Får te" eller "nøttern'te"?, om ledelse og folkehelsearbeid i Sarpsborg. Han konkluderer med at "Bestiller-utfører modellen har påvirket organisasjonskulturen i Sarpsborg kommune på en måte som vanskeliggjør et godt folkehelsearbeid." Rapport fra Arbeidstilsynet allerede i 2001 fant også at BUM ga uklare, heller enn klare ansvarsforhold i Sarpsborg.

Flere bydeler og storkommuner som offisielt driver med BUM, har likevel etter hvert gått tilbake til rammefinansiering, og redusert de tydelige skillene mellom bestiller og utfører. Det vil si tilbake til mer ressurseffektivt integrert forvaltning. Allerede i 2004 kvittet Skottland seg med markedsmodellene i helsesektoren. De valgte rammefinansiering og forvaltningsmodell med overordnede politiske mål for folkehelse. Når de ikke skulle konkurranseutsette, var det heller ingen grunn til å fortsette med BUM. I LOs handlingsprogram 2009-2013, kalles alternativet for Medarbeiderinitiert omstilling (MIO). Der er "medarbeidernes kunnskaper, motivasjon og engasjement i sentrum". Mange av Fagforbundets tillitsvalgte har erfart dette fra modellkommunene, kvalitetskommunene og Saman om ein betre kommune-programmet.

FRA ETAT TIL KONSERN

Av Linn Herning, rådgiver i For velferdsstaten
Kronikk i Klassekampen, 10.05.2010

Vinteren 2010 var mediene spekket med oppslag om togkaos og strømpriser. Dessverre har få av nyhetsinnslagene hatt et lengre perspektiv enn det dagsaktuelle. Det faktum at styringen og eierskapet av norsk infrastruktur har blitt totalt endret siden 1970-tallet, har fått bemerkelsesverdig lite oppmerksomhet. Ved inngangen til 1970-tallet var telesektoren, jernbanen og den statlige elektrisitetssektoren direkte statlig eid gjennom en enhetlig etatsstruktur organisert etter forvaltningsmessige og regelbaserte styringsprinsipper. I dag er sektorene fragmentert, delvis konkurranseutsatt, delvis privatisert, delvis skilt ut og solgt, mens "kjernevirksomheten" er organisert i målstyrte, divisjonerte aksjekonsern. Bak de mest kjente reformene, som Energiloven fra 1990, selskapifiseringen og oppsplittingen av NSB og delprivatiseringen av Telenor, finnes et mangfold av mindre kjente reformer. Disse reformene, ofte fordekt som interne, er avgjørende for å forstå hvordan styrings- og eierskapsstrukturene gradvis, men nærmest totalt ble endret.

Mens de nyliberale lokomotivene Storbritannia og New Zealand gikk rett fra etatsorganisering til privatisering, var utviklingen i Norge preget av små skritt, men stø kurs. Norge ble tidligere omtalt som en moderat reformator, men etter at Stoltenberg I-regjeringen delprivatiserte Telenor og omdannet NSB til aksjeselskap, og Bondevik II-regjeringen omdannet Statkraft fra statsforetak til aksjeselskap, er treg reformator en riktigere betegnelse. I min masteroppgave "Fra etat til konsern" sammenlikner jeg utviklingen av det statlige engasjementet innen telesektoren, jernbanen og elektrisitetssektoren fra 1970-tallet og frem til 2006, og viser hvordan en sterk fagbevegelse og en desentralisert maktstruktur, sammen med gradvise reformer og glidende overgang til en nyliberal orden var de viktigste forklaringene på hvorfor Norge ble en treg reformator.

Internasjonalt var 1970-tallet preget av økonomisk krise og stagnasjon, med en stadig sterkere mistro til politisk styring. Fra slutten av tiåret kan man se antydninger til et stemningsskifte i politikken. Dette politiske skiftet bør imidlertid ikke forstås kun som en "høyre-bølge", noe som har vært en vanlig betegnelse i Norge. Dette fordi det overskygger både at endringen var internasjonal, og at den påvirket hele det partipolitiske spekteret. I forhold til Norge er det et ofte oversett faktum at liberaliseringspolitikken startet før Høyre og Willoch toget inn i regjeringskvartalet, og at den i aller høyeste grad fortsatte da Arbeiderpartiet gjenerobret taburettene. De politiske endringene fra slutten av 1970-tallet forstås bedre som en endring i den

overordnede politisk-ideologiske orden, fra sosialdemokratisk til nyliberalt hegemoni. En politisk-ideologisk orden endrer ikke seg selv, men er et uttrykk for større og mer dyptgripende samfunnsendringer. Den nyliberale orden kan ikke løsrives fra den internasjonale dereguleringen av økonomien, som startet med opphevingen av gullstandarden i 1971. Den globale utviklingen, der internasjonale storselskaper styrket sin stilling og marked erstattet stat eller nettverk som styringsinstrumenter, innvirket selvfølgelig på situasjonen og rammevilkårene i Norge. Likevel kan man ikke forklare markedsrettingen av infrastrukturen i Norge kun ved å vise til "globalisering", framveksten av EU/EØS eller andre ytre drivkrefter. Det er heller ikke slik at den nyliberale vending kan avfeies som irrelevant for den norske utviklingen, selv om det nyliberale tankegodset har fått sterkere gjennomslag i andre europeiske land.

På det politiske nivået er endringen i Arbeiderpartiet den mest åpenbare. Partiet tok hele veien små skritt i sin holdningsendring til statens engasjement i infrastrukturen, men perioden sett under ett har Arbeiderpartiet tatt et kvantesprang. Deler av partiet har ved flere anledninger benektet at Ap har endret holdning. Noen vil enda i dag, med henvisning til at det fortsatt er et omfattende statlig eierskap i infrastrukturen, hevde at det kun har skjedd mindre justeringer i statens engasjement. Til slike innvendinger vil jeg påpeke at selv om omfanget av statlig eierskap fortsatt er relativt omfattende, er formen på eierskapet endret i den grad at eierskapet før og nå vanskelig kan sammenliknes. Den strategiske og bredt anlagte forståelsen av statlig eierskap i infrastrukturen som et gjennomgripende samfunnspolitisk redskap for sysselsetning, næringspolitikk og distriktspolitikk, som rådet i Arbeiderpartiet i etterkrigstiden, kan vanskelig sammenliknes med dagens næringsnøytrale aksjeselskaper – gjennomsyret av New Public Management – med et snevert fokus på hver enkelt resultatenhets bedriftsøkonomiske effektivitet og lønnsomhet.

Endringen i Arbeiderpartiet er imidlertid ikke en tilstrekkelig forklaring. Partiets utvikling er også et uttrykk for en mer gjennomgripende samfunnsendring. For en dypere forståelse av endringene i Norge må man se på de elementer som skiller Norge fra andre land. Historikeren Francis Sejersted har i et historisk og sammenliknende perspektiv betegnet det norske økonomiske system som "demokratisk kapitalisme". Betegnelsen tar utgangspunkt i en distriktsbasert maktstruktur med et sterkt, mens spredt småborgerskap i kontrast til et sentralisert storborgerskap. Organisasjonsstrukturene i de norske infrastruktursektorene bar tidligere sterkt preg av dette, og var i stor grad organisert etter geografi. Distriktskontorene med tilhørende lokalsamfunn utgjorde viktige maktbastioner. I tillegg hadde Norge en sterk fagbevegelse.

Begge disse maktbasene stod i veien for endringer mot en mer markedsorientert eierskapsstruktur. Dermed måtte makteliten i Norge gjennom et ekstra reformskritt med interne omorganiseringer. Gjennom å studere de interne omorganiseringene i infrastrukturektorene ser vi hvordan styrkeforholdene innen den enkelte bedrift trinn for trinn ble endret. Med mål- og resultatstyring ble økonomisk-administrativ kunnskap oppvurdert og fagkompetansen ble nedvurdert. Resultatstyringen økte også fokuset på snever bedriftsøkonomi. I omstruktureringen av selskapene til resultatenheter fremfor distrikter kvittet ledelsen seg med de tidligere distriktslederne og introduserte et nytt direktørsjikt, større lønnsforskjeller og konkurranse mellom enhetene. Ansiennitet, distriktspolitikk og etatsånd ble tilsidesatt. Deretter kom markedretting og konkurranseutsetting, som økte fokuset på bunnlinja. Alt dette ble ytterligere forsterket med overgangen til aksjeselskap, som også introduserte finansverdenes vurderinger. Delprivatiseringen av Telenor er (foreløpig?) kronen på verket. De interne styringsreformene, gjerne omtalt som New Public Management, er viktige for å forstå endringene i Norge, men de er også avgjørende for å forstå forskjellene mellom nyliberalismen og klassisk liberalisme.

Gradvis svekket disse reformene fagbevegelsens enhet og styrke internt i bedriftene, og den politiske styringen av selskapene. Dag Rune Jacobsen har i sin doktorgrad om tjenestemannsorganisasjonene og nasjonal forvaltningspolitikk oppsummert det slik: De vant slagene, men tapte kampen. Et liknende syn finnes også i den nylig utgitte LOs historie. Dette henspiller særlig på dragkampene om aksjeselskapsorganisering, hvor fagbevegelsen var avgjørende for at denne selskapsformen ikke ble tatt i bruk før etter mange trinnvise omorganiseringer. Parallelt med svekkelsen internt, ble imidlertid gjennomslagskraften for fagbevegelsens primærstandpunkter trinn for trinn redusert. For hvert nye vedtak ble fagbevegelsen lovet at reformtoget skulle stoppe der. Bare intern omorganisering, ikke fristilling eller utskilling. Bare litt mer effektivisering, ikke full bedriftsøkonomisk bunnlinjestyring. Bare fristilling, ikke aksjeselskap. Bare aksjeselskap, ikke privatisering.

Et viktig ledd i svekkelsen av fagbevegelsens rolle, var at andre aktører fortrengte dens plass som kunnskapsleverandør, lyttepost og bakromsfikser. En ofte oversett aktør i statlig styrings- og eierskapsutvikling er konsulentbransjen. Eksempelvis var konsulentfirmaet Hartmark-Iras tungt inne i både telesektoren, elektrisitetssektoren og jernbanen. Televerket rekrutterte direkte fra Hartmark-Iras og brukte dem som konsulenter allerede tidlig på 1970-tallet. Deres ideer om målstyring ble raskt implementert, mens endringer i den formelle organisasjonsstrukturen møtte sterk motstand fra de ansatte og måtte vente til Arbeiderparti-mannen Tormod Hermansen kom i lederstolen. Da ble det derimot sving på sakene. For statskraftverkene var Hartmark-Iras avgjørende i å hjelpe ledelsen å redefinere debatten fra å handle om

politisk styring av elektrisitetssektoren til å dreie seg om effektivitet og "moderne" bedriftsstrukturer. Hartmark-Iras, ECON, McKinsey med flere var, sammen med ledelsen i sektorene, enkelte kretser av byråkratiet og et stadig mer nyliberalt økonommiljø, viktige endringsaktører. De ansatte, distriktslederne og fagforeningene ble i perioden stadig mindre viktige som premissleverandører, mens konsulenter, direktører og markedsaktører styrket sin stilling.

Det er gjennom bedriftsinterne, nasjonale og internasjonale endringer og maktforskyvninger vi må forstå overgangen fra sosialdemokratisk til nyliberal orden. Konsulentfirmaene, som i lang tid har fått operere i ulike roller på alle sider av bordet ettersom det passer seg, og det nye direktørsjiktet har ofte blitt oversett i denne utviklingen. Maktforskyvningene, de nye aktørene og de trinnvise reformene er ikke bare avgjørende for å forstå infrastrukturetatenes overgang til sneversynte og bunnlinjestyrte konsern. Det gir også et godt grunnlag for å analysere andre endringer i det norske samfunnet.

Arbeiderpartiet kan synes som den politiske syndebukken i min studie, men dette bildet nyanseres betraktelig ved å se på den rødgrønne regjeringen eller på kommunenivået. Det finnes et mangfold av tegn på at den nyliberale orden gjennomsyrrer hele det politiske spekteret. Eksempelvis kan nevnes høstens oppslag i Dagsavisen om at rødgrønne kommuner konkurranseutsetter like mye som andre politiske konstellasjoner. Det er heller ingen tegn til at Senterpartiets og SVs inntreden i regjering, har ført til markante endringer i styrings- eller eierskapspolitikk. Dersom den rødgrønne regjeringen ikke er villige til å drive politikk som endrer maktbalansen, kan hele det rødgrønne prosjektet bli redusert til et hjelpeløst hvileskjær.

Del 2

Mistillit - eller motivasjon?

Organisasjons- og ledelsesmodeller har avgjørende betydning for arbeidsmiljøet – og dermed også kvaliteten på tjenestene. Vi opplever nå New Public Management-inspirerte modeller som søker å gjeninnføre lederens suverene makt i arbeidslivet. Ledelsesfilosofier som HR og Lean baserer seg på et nyliberalt menneskesyn som sier at menneskets drivkraft er å forfølge sine egeninteresser, og at mennesket må eksponeres for konkurranse for å yte sitt beste. Resultatet blir stadig mer autoritære ledelsesformer, mistillitsregimer som gradvis struper motivasjon og arbeidsglede. Dette kapitlet tar for seg konsekvensene av de nye ledelsestrendene i Norge og det menneskesynet de springer ut av.

HARMONI MED HR?

*Av Kjersti Barsok, nestleder i LO i Oslo og sekretær i NTL Sentralforvaltningen
Artikkel i Manifest Tidsskrift, 03.10.2012 (oppdatert)*

Human Resources (HR)-filosofien er på full fart inn i offentlige sektor. Hva slags konsekvenser har det for medbestemmelsen og fagforeningene? Er interessemotsetningene borte i norsk arbeidsliv? Og er HR den riktige ledelsesfilosofien?

Det som før het personalavdeling er endret til HR-avdelinger i mange offentlige virksomheter. Noen steder innebærer dette bare et navnebytte, uten særlige endringer i personalbehandlingen. Stadig oftere vil imidlertid HR-arbeidet i en virksomhet innebære en reell og til dels dramatisk endring av arbeidet overfor medarbeiderne.

Medbestemmelsen som forsvant

Det teoretiske fundamentet for HR-ledelse er preget av amerikansk ledelsestenkning. Prinsippet er at eierne og ledelsen legger premissene for virksomheten og at det er et individualisert forhold mellom leder og medarbeider. Medarbeiderne kan kun påvirke arbeidsorganisasjon og oppgaveløsning i direkte dialog med sin nærmeste leder. Hva slags kompetanse medarbeiderne skal ha, handler ikke lenger bare om deres formelle kompetanse, men om hva slags verdier og holdninger medarbeiderne utviser. Lederens hovedoppgaver er å skape oppslutning om (eierens)mål og disse målene er i svært liten grad gjenstand for medbestemmelse eller annen form for påvirkning fra medarbeiderne i virksomheten. (Med medbestemmelse menes de ansattes mulighet til å øve innflytelse på avgjørelsesprosesser på alle plan i virksomheten og reelt kunne påvirke disse før avgjørelser tas. De tillitsvalgte skal informeres og drøftinger og forhandlinger skal skje «så tidlig som mulig» og slik at det er mulig å påvirke beslutningen.) Fagforeningene er ikke en del av HR-filosofien og det er viktig å huske at denne filosofien er utviklet i et system hvor fagforeningene de siste årene har vært langt svakere enn det vi tidligere er vant med fra norsk arbeidsliv. Medbestemmelse blir et ikke-begrep. Det er ledelsen som skal styre. Ledelsen tar beslutninger på et nivå i organisasjonen hvor arbeidstakerne ikke er representert formelt, og informerer eller drøfter på et lavere nivå i etterkant. Arbeidstakerne opplever at viktige beslutninger ofte er fattet før de ansattes representanter blir involvert i prosessene. De tillitsvalgte blir en del av skinnprosesser hvor mulighetene for reell medbestemmelse er forsvinnende små.

Den norske modellen

Gjennom drøyt hundre år har det blitt kjempet fram måter å regulere forholdet mellom partene i norsk arbeidsliv og den norske staten. Måten disse relasjonene i arbeidslivet har blitt regulert på, er det vi kaller «den norske modellen». Denne samfunnsmodellen bygger på trepartssamarbeid og baseres i stor grad på at de tre partene er samarbeidsvillige og har gjensidig respekt for hverandre. Trepertssamarbeidet har bidratt til at vi i Norge over lang tid har hatt en relativt stabil økonomisk situasjon, få konflikter og at partene tar et felles samfunnsansvar. Modellen bygger på en forståelse om at arbeidsgivere og arbeidstakere kan ha ulike interesser. Lov og avtaleverket i Norge er ment å regulere disse interessekonfliktene – samarbeidet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker er kjernen i den norske modellen og i norsk ledelse. I HR-filosofien legges det vekt på at arbeidstakerne og bedriftene kun har samme interesser. Ved å bygge på ideen om at interessene er felles, faller interessekonfliktene bort. Det skapes et produksjonsfellesskap mellom bedrift og ansatte og skillet mellom arbeid og kapital – som har vært grunnleggende i utviklingen av den norske modellen – «forsviner». På denne måten finnes det tilsynelatende ingen interessekonflikt og fagforeningene har ingen rolle. Er interessekonfliktene borte, er offentlig sektor klar for HR?

Regulering av interessekonflikter

Maktbalansen mellom eiere/ledere i en virksomhet og de ansatte er i utgangspunktet skjev. Eiernes interesser vil i mange tilfeller ikke være sammenfallende med de ansattes, selv om begge parter skal jobbe for virksomhetens beste. Et eksempel kan være arbeidsmetoder som er effektive for bedriften, men som vil være skadelige for de ansatte. For å få til et godt samarbeid mellom de ansatte og eierne/lederne til beste for både de ansatte og eierne/lederne i virksomheten, er det derfor viktig at de ansatte får medbestemmelse over sin arbeidssituasjon.

Det prinsipielle utgangspunktet for de ansattes medbestemmelsesrett finner vi i Grunnlovens § 110 «Nærmere Bestemmelser om Ansattes Medbestemmelsesrett paa sin arbeidsplass, fastsettes ved Lov» (men dette er ikke til hinder for at det fastsettes i tariffavtale). I Norge sikres medbestemmelsen gjennom hovedavtaler, for eksempel Hovedavtalen LO-NHO og Hovedavtalen i staten. Tillitsvalgte etter hovedavtalen har et særskilt vern i sin rolle som tillitsvalgt og forhandler på vegne av sine medlemmer. Systemet med tillitsvalgte gjør at ledelsen vet hvem den kan forholde seg til som representant for de ansatte, samtidig som de ansatte slipper å sitte alene i forhandling med lederne og deres personalkonsulenter, advokater etc. Tillitsvalgte bidrar til en demokratisering av arbeidslivet. At arbeidstakerne også velger sine representanter i virksomhetene og at disse har et særskilt vern, utjevner maktbalansen på arbeidsplassene. Det at vi i Norge har både en organisert arbeidstaker- og arbeidsgiverside er en av den norske modellens bærebjelker. Det at vi har fredsplikt

– at det ikke er lov til å streike annet enn når en avtale opphører og skal reforhandles – skaper forutsigbarhet for virksomheten og dens samarbeidspartnere. At partene i virksomheten «må» jobbe sammen og at tillitsmannsapparatet sikrer forankring hos medarbeiderne, gir bedre beslutninger samtidig som det gir ledelsen i virksomheten en trygghet i gjennomføringen av avgjørelser – de ansatte er allerede med på laget, deres synspunkter skal ha blitt hørt og de skal være informert om hva som skjer.

BOKS 2 LEAN PRODUCTION – MODERNE TIDER I OFFENTLIG SEKTOR?

Av Ragnar Bø Elgsaas, forbundssekretær i NTL

Utdrag fra artikkelen Medbestemmelse, HR og Lean i For velferdsstatens nyhetsbrev, 11.12.2012

Det karakteristiske for de nye styringssystemene er at de er individualiserte og innrettet mot måling av den enkelte medarbeiders prestasjoner. Lean production (slank produksjon) er et organisasjonsutviklingsverktøy som er blitt svært populært i både private og offentlige virksomheter. Lean er en produksjonsmetodikk for fremstilling av varer og tjenester. Den har sin rot i masseproduksjon i bilindustrien og Toyotas produksjonsmodell. Metodikken fokuserer på å eliminere såkalt sløsing. Målet er å forbedre den økonomiske lønnsomheten ved å skape merverdi med mindre innsats av ressurser. Det langsiktige målet er kontinuerlig forbedring, og det vesentlige er å eliminere aktiviteter som ikke skaper konkrete og målbare verdier.

Lean blir sett på som en vidunderkur, som skal øke både effektiviteten og trivselen på jobb. Lean er et nytt begrep, men et gammelt grep. Fokuset på effektiviseringen av virksomheten kan imidlertid gå utover friheten og selvstendigheten for den enkelte ansatte. Arbeidsoperasjoner og pauser som kan sikre stadig forbedring og bedre kommunikasjon på det uformelle planet, kanskje bedre trivsel som hindrer stress og sykdom, skjæres bort. Lean er blitt brukt i mange offentlige virksomheter som NAV, Posten, sykehus og Universitetet i Oslo (UiO). Det er mye positivt ladet retorikk knyttet til innføringen (som i mange av de andre reformene som har innført markedsstyring - New Public Management). Et av slagordene er "kontinuerlig forbedring". I praksis betyr dette ofte at de ansatte skal være "fleksible" og arbeide under kontinuerlig omstilling. NTL har fått mange tilbakemeldinger om at ansatte og tillitsvalgte i liten grad blir involvert ved innføring av Lean. Mange tillitsvalgte er svært kritiske til metoden, fordi de ikke føler at de kan forsvare det som skjer overfor de øvrige ansatte, og ikke har vært med på beslutningsprosessen på ordentlig vis. De er ikke med på å definere hva som er forbedringer, og stoppeklokken heller enn kvaliteten på arbeidet får styre utviklingen. I en virksomhet som "kontinuerlig forbedrer" seg, uten medbestemmelse, blir endringene for de ansatte bare nye instruksjoner, og målet ofte ikke uttalt.

Norsk ledelse vs HR-ledelse

De Facto skriver i rapporten *Medbestemmelse i Skatteetaten* at «Mens ledelse i den norske modellen altså i stor grad handler om å komme fram til kompromissbaserte mål og håndtere uenighet og konflikt i tråd med lover og avtaler, har HR-ledelse eiermakt og en påstått harmoni som utgangspunkt. Det hevdes gjerne at det er enighet og ikke interessekonflikter som er utgangspunktet for samarbeid mellom arbeidstakere og arbeidsgivere.»

¹ Norsk Ledelsesbarometer 2010 *HR-ledelse vs. norsk ledelse* utgitt av fagforeningen Lederne og De Facto beskrives hvordan HR-ledelse «.. står ofte i motsetning til mye av det som kjennetegner norsk ledelse, eller ledelse i "den norske modellen".² Her tillegges partsforholdet stor vekt, ansatte skal også ha muligheten til å påvirke rammevilkår, strategi og overordnede mål.» De fortsetter med å forklare at inspirasjonen fra HR-tenkningen «..kan også være med på å forklare hvorfor tillitsvalgte får en lite framtreddende plass i mange prosesser, også i bedrifter som på de fleste områder praktiserer en ledelsesmodell som både er inkluderende og respekterer fagforeninger og tillitsvalgtes rolle.» HR er i utgangspunktet en ledelsesfilosofi hvor fagforeningene ikke har noen plass.

HR baseres på en tanke om at personalledelse må integreres i bedriftens strategier. Dette er på mange måter positivt og det er klart at personalpolitikk skal være en del av helheten i virksomhetens oppgaver. En god personalpolitikk skal involvere medarbeiderne og utvikle deres kunnskap. Problemet er når selve systemet er fagforeningsfiendtlig. Det er viktig og riktig at arbeidet med kompetanseutvikling, rekruttering og langsiktig planlegging av alle de typer ressurser virksomheten besitter, prioriteres høyere enn tilfelle er i mange virksomheter i dag. Men det er en ensidig tanke om at dette skal skje mellom ledelsen og HR uten at de ansattes organisasjoner deltar, uten at hele gruppen medarbeidere er hørt. Dette er i beste fall arrogant. Lederen i HR Norge har uttalt at sterke fagforeninger kan være i konflikt med arbeidstakernes posisjon, da fagforeningene tar ut medbestemmelsen på vegne av de ansatte og dermed hindrer dem i å gjøre det selv. Videre understreker han at ansatte skal "involveres", fremfor å ha medbestemmelse. Dette bryter med partenes felles intensjoner i Hovedavtalen i staten, hvor det er enighet om at medbestemmelsen best utøves gjennom organisasjonenes tillitsvalgte.

For å få til et godt personalarbeid og god ledelse må ansvaret og initiativet til dette arbeidet forankres i toppledelsen i virksomheten. Så langt er kanskje ikke avstanden så stor til HR, men for å forankre dette arbeidet nedover i organisasjonen er det nødvendig med tett dialog og samarbeid mellom personalledelsen, linjeledere og fagforeningene. Det er ikke til virksomhetenes beste å styre etter mål som er ensidig utarbeidet av ledelsen eller eierne i en virksomhet, uten noen form for

medbestemmelse for de ansatte, og som er bearbeidet i HR-avdelinger med lite kjennskap til og kunnskap om lov- og avtaleverket. Partene har sammen, på vegne av både eiere og medarbeiderne, utarbeidet et avtaleverk som gir begge parter både rettigheter og plikter. FAFO viser i rapporten *Medspillere eller motspillere?* til undersøkelser som viser at «dersom de tillitsvalgte karakteriserer ledernes kunnskaper om Hovedavtalen som gode, er det en tendens til at de også er tilfredse med ansattes medbestemmelse.»³ I et «HR-regime» er forholdet mellom den ansatte og ledelsen individualisert og lederens oppgave er i hovedsak å skape oppslutning om bestemte mål. Disse målene bestemmes av toppledelsen i virksomheten og er i liten eller ingen grad et resultat av reell medbestemmelse fra de ansattes organisasjoner eller direkte medvirkning fra medarbeiderne. De tradisjonelle personalavdelingene har i sitt arbeid hatt et blikk for medarbeidernes behov og har vært klar over at disse behovene kan være i motstrid til ledelsens mål. Personalavdelingene oppfattes som å ligge mellom ledelsen og medarbeiderne, mens HR helt klart oppfattes som ledelsens redskap.

Du skal bli sett – du skal bli god

HR-strategien vektlegger relasjonen med ansatte på individnivå. Verdier og holdninger spiller en viktig rolle. I virksomheter som jobber etter en HR-filosofi, vektlegges det om de ansatte oppfører seg i henhold til virksomhetens norm, og i mindre grad hva den enkelte faktisk gjør av arbeidsoppgaver. Medarbeidere skal kjenne virksomhetens verdier og etiske retningslinjer, og det stilles tydelige forventninger til den enkeltes atferd, og ikke bare resultater. Gjennom å følge normer og regler om hva som er riktig "atferd" skal de ansatte få muligheten til lønnsutvikling, karriereveier og belønning. De Facto dokumenterer i rapporten *Lederstyrt medbestemmelse* at hvert tiende medlem i Norsk Tjenestemannslag blir målt på holdninger – noe som utvilsomt kan føre til at ledelsen får et kraftig maktmiddel over de tilsatte.⁴

Rapporten *Lederstyrt medbestemmelse* dokumenterer også at hvert tredje medlem i Norsk Tjenestemannslag har individuelle målkrav. Medarbeiderne må stadig oftere forplikte seg til individuelle utviklingsplaner og mål. Målene i disse avtalene er i stor grad knyttet til virksomhetens mål- og resultatkrav. Lønn, karriereveier og belønning knyttes i sin tur til disse målene. Riktig adferd premieres og måloppnåelsen måles. Det blir et problem når medarbeiderne ikke vurderes ut fra jobben de gjør, men adferden og holdningene de utviser. Man ser også en individualisering av forpliktelsen til å nå disse målene. Dette skaper en ja-kultur hvor det å stille de riktige og viktige (les: kritiske) spørsmålene blir risikabelt, fordi det går ut over ens egen måloppnåelse, lønn etc. Det er lett å se for seg at om man kan la være å høre på de kritiske røstene i virksomheten, så gjør man det. Samtidig er det også lett å se for seg at mange av de kritiske røstene fort blir stille dersom deres lønnsvurdering avhenger av hvilken holdning ledelsen oppfatter at de har til bedriften. Passer du ikke inn, risikerer du å bli utfaset. Dette skaper verken bedre ledere eller medarbeidere.

Fra personalpolitikk til ledelsesmetode

Ved innføringen av HR-avdelinger som etterlever en reell HR-filosofi, går man fra personalpolitikk til ledelsesmetode - det er kun ledernes, eller eiernes, mål som teller. Resultatene fra undersøkelser gjort av De Facto viser at det oppleves at avtaler ensidig endres av HR-avdelingen, muntlige avtaler er ikke lenger gyldige, goder fjernes, tilsetninger foretas uten at fagforeningene er orientert, sedvane med permisjoner ved ny jobb er endret eller fjernet etter ordre fra direktør og det er et stadig større fokus på verdier og holdninger. Denne individualiseringen fører til stadig flere konflikter mellom individuelle avtaler mellom leder og ansatt kontra de kollektive avtalene mellom partene, hvor det skal være forhandlinger og drøftinger. De Facto peker også på at helt sentrale fagforeningsoppgaver som lønn, arbeidsforhold, fordeling av arbeidsoppgaver og i noen tilfeller også oppsigelser, kan gjøres til et individuelt forhold mellom deg og din nærmeste leder.

I Skatteetaten har de en HR-inspirert ledelsesfilosofi og det er utarbeidet en HR-strategi for virksomheten. De Facto har sett på denne strategien: «Skatteetaten er åpenbart blitt en mer sentralisert, mer toppstyrt og mer ledelsesstyrt organisasjon i løpet av de siste ti årene. Medbestemmelse er mer og mer blitt omdefinert til medvirkning. De ansatte og deres organisasjoner skal medvirke til å sette ledelsens beslutninger ut i livet, men ikke ha medinnflytelse på selve beslutningene.»⁵

BOKS 3 UNIVERSITETET I OSLO OG LEAN

Av Ragnar Bø Elgsaas, forbundssekretær i NTL

Utdrag fra artikkelen Medbestemmelse, HR og Lean i For velferdsstatens nyhetsbrev, 11.12.2012

Retorikken rundt omstillingsprosessene ved Universitetet i Oslo sier at de må øke sitt "interne handlingsrom" og bidra til kostnadsinnsparinger på 10-30 %. Det er ingen som kan forklare hvor tallet kom fra (se artikkelen "Det magiske innsparingstallet", og det er ikke sagt hvordan denne innsparingen skal gjennomføres, men reduksjon av antall administrative stillinger er et åpenbart mål.

Proessen kjennetegnes av usynlige mål og metoder. Ledelsen nektet lenge for at Lean skulle brukes, men det er nå erkjent at denne metoden er tatt i bruk. Proessen ved UiO kjennetegnes av manglende medvirkning og medbestemmelse. Ansattes medvirkning skal sikres gjennom kommunikasjonsplaner, allmøter og e-postkasse for å melde inn problemer. Organisasjonenes medbestemmelse skal sikres gjennom deltakelse i rådgivende plangrupper.

Proessen er styrt av en ekstern innleid prosjektleder, samt konsulentfirmaene Implement og Agenda Kaupang. I stedet for en koordinert og samkjørt prosess er det plantet ut "verktøy" som "kundedefinisjon", "workshops" og identifisering av såkalte "verdistrømmer" rundt i organisasjonen. Problemene med å definere grupper av UiOs ansatte som brukere eller kunder er ikke diskutert med ansatte eller tillitsvalgte. Det undergraver de ansatte rettigheter til medvirkning og medbestemmelse.

NTLs bekymring er at Lean-metoden med kartlegging av tidsbruk fører til såkalt "management by stress". De ansattes oppgaver blir redusert til på forhånd definerte "verdistrømmer" som skal ta en forhåndsdefinert tid. Dersom man bruker for lang tid, eller gjør oppgaver som ikke er definert som en verdistrøm, vil man enten måtte kompensere for dette ved å jobbe på fritiden, eller belaste kollegaene sine med merarbeid. Oppfyllelse av måltall vil antakelig ikke bare få konsekvenser for budsjettildelinger, men også for lønnsforhandlinger for den enkelte ansatte.

Det er få ansatte ved UiO som har sett prosjektplanen for endringsprosessen som berører 3500 teknisk/administrativt ansatte og som går over fire år. Ansatte og mellomledere blir bedt om å bidra inn i prosessen uten informasjon om hva deres bidrag skal brukes til. De tillitsvalgte bekymring for at kontinuerlig endring skal hindre medbestemmelse, viser seg nå ved at nedbemanning målet underkommuniseres. Ledelsen jobber med nedbemanning ved at enkeltstillinger blir holdt ledig ved avgang, fremfor en fremdrøftet plan for hvilke oppgaver og dermed hvilke stillinger som skal fjernes.

HR – ut av det blå?

Ledelse vil alltid være kontekstavhengig, og mye avhenger av hvem som leder og de som ledes. Samarbeid mellom partene har karakterisert ledelse i Norge og den norske modellen og denne samarbeidskulturen blir ofte sagt å ha store fordeler – bl.a. med tanke på kunnskapsdeling. Peter Senge ved Massachusetts Institute of Technology (MIT) har omtalt dette som et komparativt fortrinn i overgang til kunnskapssamfunnet. I *Norsk ledelsesbarometer* for 2010 kan man lese at oppslutningen om den norske modellen er høy. Det er da et paradoks at man kan lese i samme ledelsesbarometer at andelen tillitsvalgte som opplever at virksomhetsledelsen ønsker deres innspill, er lav.

HR har ikke kommet ut av ingenting. Som Stein Stugu og Bitten Nordrik skriver i Manifest tidsskrift 12. september 2012 er HR-Norge og deres samarbeidspartnere i Ernst&Young, EnnovaBCG og RBL-group viktige pådrivere for etableringen av en mer amerikansk-inspirert ledelsesform i Norge. Samtidig ser vi at HR-filosofien ser ut til å stadig større plass også i lederutdanningene.

Det er påfallende at i mesteparten av artiklene om HR på Internett, omtales ikke fagforeninger eller medbestemmelse med et ord. Det snakkes om forretningsforståelse og om viktigheten av at HR-medarbeiderne snakker ledelsens språk.

Det skrives om samarbeid mellom HR og ledelsen, men ikke om lov- og avtalefestede samarbeidsorganer eller fora for dialog med de ansattes organisasjoner. Hva skjedde med vår samarbeidsbaserte modell som et konkurransefortrinn?

Hvorfor Den norske modellen og ikke HR?

Som NTL skriver i sin rapport *Markedsstyring i staten* er den norske modellen et av våre viktigste konkurransefortrinn.⁶ Modellen er bra for både eiere og medarbeidere fordi den passer det norske samfunnet. Et viktig trekk ved modellen er at den sikrer medarbeiderdrevet innovasjon. Dette er viktig både i offentlig og i privat sektor. Offentlig sektor må hele tiden være åpen for videreutvikling og forbedringer. Skal vi få til dette, må de ansatte være aktive deltakere og ha reell medbestemmelse – det får de ikke i et HR-system som ikke gir plass for medbestemmelse. En av fagforeningenes sterke sider er at gjennom dem kan de ansatte sammen forme og fremme sine synspunkter. På denne måten kommer også eventuelle interessekonflikter tydeligere fram. Det ligger en grunnleggende mistillit i ikke å ønske og involvere de ansatte i viktige prosesser i virksomhetene. Hva slags bedriftskultur og bedrifts-demokrati skapes om alt skal være ovenfra og ned, og hva slags kultur ønsker man å skape når man innfører denne typen filosofi? Vi må ta offentlig sektors egenart og samfunnsoppdrag på alvor og partene må i samarbeid finne måter å utvikle verdens beste offentlige sektor på, slik at den kan bli enda bedre. Hvorfor endre noe som fungerer til noe som ikke engang passer?

FRÅ ENGASJERT FAGPERSON - TIL LYDIG FUNKSJONÆR?

*Av Reidun Førde, professor ved senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo
Kronikk i Dagens Medisin, 15/2012*

Sjølvsomt om helsevesenet framleis har svært mange engasjerte fagfolk, det såg vi ikkje minst 22. juli, har eg blitt uroa av møte med fleire desillusjonerte og demotiverte unge legar og flinke leiarar som søker seg bort frå systemet.

Ideen til dette innlegget har blitt til under jordeferda til ein kollega i sommar. Den døde blei skildra som ein engasjert og dyktig fagmann, professor og overlege. Men det som sto klarast fram, var engasjementet hans for pasientane, og især dei mest sårbare. Deira sak talte han uredd og tydeleg, også når det var politisk ukorrekt. Evna hans til å sjå kvar einskild pasient gav alle ei kjensle av at akkurat dei var viktige, og møtet med denne legen prega mange resten av livet.

Eg blei kjent med han fordi han også engasjerte seg i klinisk etikkarbeid. Uredd og klårtenkt stilte han spørsmål ved praksis og grensene for intervensjon. Ei blanding av godt fag, god etikk og engasjement for pasientane, fanst i ein lege. Det slo meg for eit privilegert liv han hadde fått leve. Mest av alt tenkte eg på om slike legar, som engasjerer seg langt ut over det som blir krevd av dei, er ein utdøyande rase. Dersom dette er slik, kva taper faget, profesjonen og ikkje minst pasientane?

Lydige funksjonærar

Det er på tide å stille dette spørsmålet nå når mange legar har kjensla av at det systemet som helsepersonell i dag arbeider under, klemmer dei inn i ei form som gjer dei til lydige funksjonærar, og der det er arbeidsgivar og helsemyndigheiter som legg rammer og premissar for grensene for faget. Sjølvsomt om norsk helsevesen framleis har svært mange engasjerte fagfolk, det såg vi ikkje minst 22. juli, har eg i det siste blitt uroa av møte med fleire desillusjonerte og demotiverte unge legar og med flinke leiarar, som søker seg bort frå systemet. Det er gode grunnar til at arbeidsgivarar stiller krav til - og legg premissar for - arbeidet til legar, men det er likevel nødvendig å granske sider ved arbeidsgivarrolla. Er dagens leiarar flinke nok til å forvalte den humane kapitalen som flinke fagpersonar er? I den døde legen har norsk helsevesen hatt ein strålande fagmann i fleire tiår. Eg håpar at hans overordna forsto kva dei hadde i han, og at han fekk tilbakemelding om at han blei sett og sett pris på.

Illevarslande

Eg er redd det offentlege har mykje å lære av det private næringslivet. Det er vanstyre ikkje å forvalte den humane kapitalen godt - å ta vare på dei som gjer det

godt og trygt å vere pasient. Dersom dette ikkje blir gjort, forsvinn lett lojaliteten til arbeidsgivar, og då har helsetenesta eit problem.

Ei av ulempene med store helseforetak er at det er så langt mellom dei som tar dei store overordna avgjerdene og dei som ser pasientane. Linjetenkinga aukar avstanden mellom leiarar og dei som skaper verdiane ved senga. Resultat- og målstyringa ser ingen ansikt, har ingen øyre for dei som møter pasientane. Teologen Terje Mesel fann i si doktorgradsstudie at svært mange av dei legane han intervjuar - dei kom frå fleire ulike sjukehus - fortalte at dei kjente stor lojalitet til pasientane, men at dei i lita grad opplevde lojalitet til sjukehusleiinga.⁷ Dette er godt nytt for pasientane, men eit illevarslande teikn som dagens leiarar må ta på største alvor.

Sjølvkritikk

Det er vanskeleg å skape konstruktive endringar hos legar med pisk, meir effektivt er det å gjere folk til gode lagspelarar. Det er ein grov feil å undervurdere betydninga av å forankre kvalitetsarbeid og effektivisering hos sentrale fagfolk. Leiarar ser andre utfordringar og færre etiske problem enn dei som arbeider nær pasienten.⁸ Det gjer det nødvendig at kommunikasjonen ikkje berre går ein veg.

Men ei god utvikling krev også noko av profesjonen. Legar treng mindre styring om vi i større grad også stiller kritiske spørsmål til oss sjølve. Feilbehandling og slurv burde plage oss meir enn det gjer. Vi veit at praksis varierer, at overbehandling og overdiagnostikk er eit problem på mange felt.

Legar forklarar nesten alltid eigen motstand mot endring med omsyn til pasientane eller med faglege omsyn. Kvifor blir ikkje overbehandling og overdiagnostikk gjort til eit viktigare tema av profesjonen sjølv, kvifor plagar det oss ikkje meir at ressursbruken ikkje er optimal når vi opplagt har område som i dag har for lite ressursar? Kvifor tar vi ikkje sjølve tak i nødvendige kulturendringar?

Legerollen

Det er på tide å starte ein debatt om legerollen, om kva slags legar vi treng i framtida. Både profesjonen sjølv og myndighetene må ta dette spørsmålet på alvor. Grunnlaget for autonomi er sjølvjustis og aktivt arbeid med etikk og samfunnsspørsmål. Manglar dette, blir vi gjort til funksjonærar. Dette gagnar verken pasienten eller samfunnet. Vi treng engasjerte legar som greier å sjå både sitt eige felt og samfunnet sine behov for ei effektiv og god helseteneste, både den einskilde pasienten sine interesser og samfunnets behov for å sette grenser, slik vår døde kollega gjorde. Å forme legerollen er eit ansvar både for profesjonen sjølv og for helsemyndighetene. Engasjerte legar blir ikkje til gjennom lovregulering og meir og betre tilsyn.

MENNESKESYNET BAK MÅLEMANIEN

*Av Asbjørn Wahl, daglig leder i For velferdsstaten
Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 08.11.2012*

Markedsstyringen i det offentlige har virkelig kommet i fokus etter Gjørsv-kommisjonens rapport. Det meningsløse og direkte ødeleggende ved ekstrem måleman og detaljerte rapporterings- og kontrollregimer ble overbevisende dokumentert i kommisjonens beskrivelser om hva som gikk galt omkring beredskap og politiarbeid den 22. juli 2011. Siden har vi fått utallige eksempler også fra andre deler av det offentlige, som sykehus, NAV, skoleverket med flere. Ikke all kritikk er imidlertid like nyttig, og når det kommer til løsninger, spriker det i flere retninger.

Skal vi komme ut av denne debatten på en meningsfull måte, er det derfor nødvendig å sette markedsstyringen (den såkalte New Public Management, NPM) inn i sin historiske og samfunnsmessige sammenheng. Disse organisasjons- og ledelsesmodellene har ikke oppstått ut fra den tomme luft. De er nært knyttet til den nyliberale offensiven, altså kapitalkreftenes offensiv, som slo gjennom fra omkring 1980. Ronald Reagan, Margaret Thatcher, avregulering, privatisering og nedbygging av det offentlige er nyttige stikkord her.

Forsøkene på massiv privatisering og markedsorientering av offentlige virksomheter på 1980-tallet møtte stor motstand – særlig fra fagbevegelsen. New Public Management-metodene ble derfor begjærlig omfavnet av nyliberalistene og utviklet til en hovedstrategi for å overkomme denne motstanden. Kort sagt dreier det seg om å omgjøre offentlig virksomhet til, eller gjøre den så lik, privat forretningsvirksomhet som mulig. Utviklingen skjøt fart særlig i de anglosaksiske landene som gikk i spissen for den nyliberale revolusjonen (USA, Storbritannia, New Zealand og Australia).

Grunnsteinen i de teoriene og modellene som ble utviklet, finner vi i det nyliberale menneskesynet. Det består av to fundamentale påstander: For det første at vi som enkeltindivider primært er opptatt av å maksimere vår egen nytte (dvs. kare til oss mest mulig på bekostning av andre). For det andre at konkurranse er en del av menneskets natur. For at vi skal yte best mulig til fordel for fellesskapet, må vi altså underlegges konkurranse eller annet press utenfra for å hindre egeninteressen i å dominere.

Innen privat sektor bidrar markeds konkurransen og jaget etter høyest mulig profit til å etablere dette presset på de ansatte i følge denne teorien. Offentlig sektor er i utgangspunktet ikke underlagt dette markedspresset. Derfor blir den, i følge nyliberalistene, ineffektiv, fordi de ansatte forfølger sine egeninteresser, mens befolkningens behov kommer i annen rekke. Det er utviklet kvasivitenskapelige

teorier som bygger opp omkring dette (såkalte public choice-teorier). Mennesket som homo økonomikus utgjør grunnsteinen i nyliberalistenes syn på økonomi og samfunn. Problemet med denne teorien er at den er en ren ideologisk konstruksjon – uten noen konsensusbasert vitenskapelig basis.

Den nyliberale amerikanske forskeren og skolepolitikeren, Herbert J. Walberg, illustrerer på en utmerket måte denne høyreideologiske tilnærmingen i sitt syn på lærerne: «[Lærerne] har sterke, klart definerte interesser, som høyere lønn, et kort skoleår, fravær av konkurranse, og ingen å stå til ansvar for – ikke akkurat identisk med fellesskapets eller elevens interesser... Lærernes fagforeninger og skolens administratorer kan utnytte kunder som står uten valgfrihet til sine egne formål, som er å minimere arbeidsbyrden og maksimere lønn og andre goder» (fra en artikkel som brukes i Handelshøyskolen BIs opplæringsprogram for rektorer i Oslo-skolen, sitatet er hentet fra Magnus Marsdal.

Med et slikt utgangspunkt blir konkurranse, samt kontroll ovenfra, viktig for å hindre de offentlig ansatte i å dyrke sine egeninteresser. Mistillit til de ansatte er altså et bærende element i denne organisasjons- og ledelseskulturen. Detaljerte målstyringsregimer med omfattende rapporterings- og kontrollkrav blir dermed en logisk følge av det nyliberale menneskesynet. Konkurranse blir en viktig disiplineringsfaktor. Resultatlønssystemer knyttet til de detaljerte, kvantitative målene blir på en måte modellens høyeste stadium. Når det ikke virker som intendert (og det har vi jo med 22. juli-rapporten solid fått dokumentert at det ikke gjør), så pøses det på med mer av det samme, ettersom den grunnleggende forståelsen ikke er endret. Lean production og HR-ledelse etablerer seg nå som de neste trinnene i det nyliberale kontrollregimet, inspirert av henholdsvis japansk og amerikansk organisasjons- og ledelsesmodeller fra kommersiell forretningsmessig virksomhet. Et høyt frustrasjonsnivå og mistriivsel blant de offentlig ansatte blir et omfattende, men dessverre nødvendig, biprodukt.

Professor i ledelse ved Norges Handelshøyskole, William Brochs-Haukedal, uttrykte dette meget sterkt i et intervju med utgangspunkt i situasjonen i helsevesenet: «New Public Management (...) fører til de alvorligste frustrasjoner blant de ansatte. Det er et upersonlig og autoritært system av budsjetter, rutiner og mål, som tar fra de ansatte motivasjon og arbeidsglede. (...) Med den autoritære NPM har de ansatte måttet gi fra seg å involvere seg i sine kunder, klienter, pasienter og elever. NPM har ingen parametre for alle møtene mellom mennesker som gir mening i hverdagen. Å involvere seg teller ikke. Det blir bare ekstra slitsomt. Da forsvinner også den indre motivasjonen. (...) Fremmedgjøringen av de ansatte i offentlig sektor – som i de store helseforetakene – må stoppe. NPM som styringsverktøy må avvikles og ledelsesformer som fremmer de ansattes involvering i jobbene sine må innføres.» (Ukeavisen Ledelse, 28. august 2009.)

Alternativet til den rådende, snevre målstyringen er selvfølgelig ikke at man skal unnlate å definere mål for virksomhetene. Målene må imidlertid være brede, samfunnsmessige mål, som samsvarer med de overordnede oppgavene som de ulike offentlige institusjonene er tiltenkt. Helsevesenets hovedmål er vel å fremme folkehelsen og gi god hjelp til syke og skadde, ikke primært å telle antall inn- og utskrivninger, som i sin tur oppmuntrer til å skape de velkjente svingdørspasientene – eller å jukse med innsatsstyrte finansieringsmodeller. I denne sammenhengen kan det være nyttig å se nærmere på den skotske helsesektoren, som gikk bort fra foretaksmodellen og nå styres etter en nasjonal helseplan og overordnede, kvalitative mål for de ulike områdene. Så får man utvikle organisasjons- og ledelsesmodeller som inspirer og bygger på tillit til personalet med sine kvalifikasjoner, kompetanser og erfaringer gjør det som er nødvendig for å fylle sin rolle (slik helsepersonalet faktisk gjorde under Utøya-massakren). Dette lar seg imidlertid ikke gjøre dersom man tror at noen må luske omkring og kontrollere at de ansatte ikke forfølger sine egeninteresser.

Det er altså ikke først og fremst et byråkratiproblem vi står overfor. Det er den systematiserte mistilliten og de tilhørende kontrollregimene som fører til et kunstig oppsvulmet byråkrati. Hovedproblemet ligger i det nyliberale menneskesynet, som faktisk gjør det nødvendig å regulere og kontrollere virksomheten til de offentlig ansatte ned til den minste detalj (antall søknader behandlet, antall telefonhenvendelser besvart, antall fartsøvertredere tatt osv.). NPM som organisasjons- og ledelsesmodell underslår fullstendig at man kan motiveres av annet enn det å forfølge sine egeninteresser, slikt som profesjonsetikk, faglige utfordringer, lojalitet og solidaritet med brukere og kolleger. Dermed blir det også dette som begrenser de ansattes mulighet til å bruke sin kompetanse og sitt faglige skjønn fullt ut. Den ideologisk baserte mistilliten hindrer det. Så får vi alle eksemplene på at det er det som kan telles, som teller, altså det som lett kan kvantifiseres, ikke virksomhetens overordnede (kvalitative) mål. Resultatet er målforskyvninger en masse, samt en hær av kontrollører. De profesjonelle yrkesutøverne presses i økende grad i retning av å bli samlebåndsarbeidere.

Kritikken av NPM og snever kvantitativ målstyring har vært massiv etter 22. juli-rapporten. Mange har tydeligvis blitt inspirert til å komme ut med sine erfaringer og dype frustrasjoner – sannsynligvis i håp om at det kan bidra til endring. Andre, særlig politikere som knapt har enset kritikken i løpet av 20 år med NPM, har nok helst snudd kappet etter vinden og stilt seg opportunistisk i kritikernes rekke. All kritikk er derfor heller ikke like meningsfull – og forslagene til løsning spriker i mange retninger.

På den politiske høyresida prøver man febrilsk å legge alt ansvar på Arbeiderpartiet (f.eks. intervju med Høyres Torbjørn Røe Isaksen i Klassekampen 30. august 2012), ettersom de har sittet i maktposisjon i så stor del av den tida da målemanien, rapporteringsregimene og New Public Management har rådet grunnen i det

offentlige. At Arbeiderpartiet sitter med et stort ansvar, er det heller ikke noen tvil om. Likevel er det en frekk tilsnikelse når høyresidas partier nå forsøker å frikjenne seg selv for ansvar for målemanens alminnelige elendighet. Det er nemlig ikke «Arbeiderpartiets offentlige pengesløsning» som ligger bak, men nyliberalismens menneskesyn, som hele tida har vært høyresidas foretrukne evangelium, og som store deler av Arbeiderpartiet heller ikke makter å distansere seg fra.

Noen ser til og med ut til å ville benytte anledningen til en ytterligere avdemokratisering av det offentlige. Blant disse finner vi eksempelvis Ola Borten Moe, som i Klassekampen (12. september 2012) ga uttrykk for at politikerne må gi fra seg noe av kontrollen: «Vil politikerne ha mindre byråkrati, må de samtidig tåle å ha mindre kontroll.» Problemet er imidlertid ikke at politikerne styrer for mye, men at de styrer feil, og dermed mister styringen. Vi trenger sterke, overordnede mål og evaluering av resultatene i en løpende prosess der man kollektivt lærer av erfaringer – samt handlingsrom for dem som besitter den faglige kompetansen til å innfri målene.

Selv om kritikken har vært massiv, er det ikke slik at det nå foregår et oppgjør med målemani og New Public Management. Ved Universitetet i Oslo gjennomføres det eksempelvis for tida på verste måte et omorganiseringsprosjekt i NPMs ånd. Der inngår alle kjente ingredienser: Fagforeningene spilles ut over sidelinjen, de ansattes innflytelse er ubetydelig, deres erfaringer og kompetanse overses, deres frustrasjonsnivå er på bristepunktet, ekstern konsulenthjelp hentes inn for å implementere den organisatoriske og ledelsesmessige blåkopien. Kampen mot markedsrettingen av det offentlige stikker med andre ord mye dypere enn det vi har sett til nå. Skal det tas et oppgjør med markedsstyring og målemani i det offentlige, må det faktisk tas et mer grunnleggende oppgjør med det nyliberale menneskesynet som ligger til grunn for måle- og kontrollregimene. Omfanget av kritikken de siste månedene har vist oss at alliansemulighetene og grunnlaget for en slik kamp nå er bedre enn noen gang.

Del 3

De skjulte strateger

Under markedsrettingen av offentlig sektor har bruken av eksterne konsulenter eksplodert, og de sitter på alle sider av bordet. Dette representerer en alvorlig nedvurdering av de ansattes faglige kompetanse og erfaringer. I tillegg ser vi at stadig mer politikk utformes i skjæringspunktene mellom byråkrati og næringsliv fremfor i de politiske partienes og institusjonens demokratiske strukturer. Noen av disse aktørene er mediesky, mens andre bruker media til å lage voldsomt støy. Dette kapitlet handler om hvem som legger premissene for politiske vedtak, og hvordan dette påvirker samfunnet.

HELSEFELTETS BAKSPILLERE

Av professor dr. philos. Rune Slagstad
Kronikk i Morgenbladet, 20.06.2012

Regjeringen Stoltenberg tiltrådte i mars 2000 på et moderniseringspolitisk program der omorganisering av sykehusene var et nøkkelement. Stoltenberg var initiativtaker til sykehusreformen, og Tore Tønne ble helseminister i hans regjering. Tønne, som kom fra stillingen som konsernsjef i Norway Seafoods, hadde bakgrunn bl.a. fra Statens nærings- og distriktsutviklingsfond, og det var der Jens Stoltenberg som nærings- og energiminister var kommet i kontakt med ham. Stoltenberg så i ham en omstillingsekspert. Tønne hadde reformert distriktspolitikken ved å nedlegge samtlige fylkeskommunale næringskontorer.

Sykehusreformen 2000-01

Stoltenberg ga Tønne frie hender i utformingen av den nye sykehuspolitikken – i stort tempo. På et sentralstyremøte i Arbeiderpartiet i august 2000 la partiledelsen, til overraskelse for de uinnvidde i styret, frem et forslag om statlig overtakelse av sykehusene og omorganisering til helseforetak. Tønne innledet og møtte sterk motstand i sentralstyret. Hans motinnleder, Gunhild Øyanger, Arbeiderpartiets sosialpolitiske talskvinne i Stortinget, konstaterte at det ikke hadde vært noen diskusjon om forslaget i partiet, og at spørsmålet om statlig overtakelse ikke var utredet: «I en så stor sak pleier jeg å ha noe skriftlig å forholde meg til.» Møtet gikk over to dager, og den andre dagen fikk ledelsen det som den ville: Sykehusene skulle bli «statsforetak». Partiledelsen ble i løpet av landsstyremøtet godt sekundert av tunge fagforbund, deriblant Sykepleierforbundet og Legeforeningen, som rykket ut i mediene med støtte til forslaget. Reformforslagene vant frem fordi ledelsen med Øyangens ord brukte «rå makt».

På Arbeiderpartiets landsstyremøte noen dager senere uttalte partileder Thorbjørn Jagland at programforslaget var «et av de viktigste reformdokumenter som er blitt lagt fram etter krigen». Vi står «foran en liten revolusjon av offentlig forvaltning».

Helseminister Tønne mente at han hadde klare forestillinger om hvordan reformen skulle se ut, dog uten at reformen var nærmere utredet og heller ikke den statlige overtakelsen. Det overordnede perspektivet på sykehusene var som kunnskapsbaserte tjenesteleverandører med effektiv ressursbruk gjennom klarere spesialisering og funksjonsdeling. Tønne innså at måling av effektivitet «ikke var like lett i et sykehus som i en fiskeribedrift», men mente på prinsipielt grunnlag at «bedre effektivitet gir bedre kvalitet». Programforslaget ble vedtatt på landsmøtet i november 2000 etter en innledning av statsråd Tønne: Det var nå tid for beslutninger

og handling. Stoltenberg lovet landsmøtet høyt tempo i reformarbeidet: «Når vi først har fattet et prinsippvedtak, er det viktig med et høyt tempo i arbeidet.» Lars Erik Flatø, den gang statssekretær, uttalte i tilbakeblikk: «Man har jo vært vant til at store saker er gjenstand for egne høringer i partiet, hvor jo selve grunnenheten, altså partilagene, blir trukket inn. Dette ble jo ikke gjort her.»

Departementets høringsnotat forelå vel to måneder etter landsmøtet. Reformen var et «gigantisk prosjekt», fremholdt Tønne ved pressekonferansen for lansering av høringsdokumentet: «Det blir sikkert mange problemer. Men i denne prosessen prioriterer vi tempo høyere enn detaljer.» Det var en viss motstand innen enkelte fagforbund og en motmelding fra en gruppe opposisjonelle leger, men Arbeiderpartiet fikk sin foretaksreform igjennom ganske uforandret, med støtte fra Fremskrittspartiet.

Fremstillingen ovenfor bygger på Sturla Herfindals studie *Veien frem til sykehusreformen: en studie av beslutningsprosessen bak lov om helseforetak* (2008). Han konkluderer med at sykehusreformen ble igangsatt «uten noen analytisk utredning av den konkrete reformen på forhånd», det var «lite fokusering på andre land», «uklar organisasjonstenkning», effektene av valg av organisasjonsform var «lite debattert», og den var preget av «høyt tempo på bekostning av utredning om fremtidige konsekvenser». Ledelsen hadde gjennomgående «stor grad av kontroll», idet den reelle innflytelsen på beslutningene lå på få hender gjennom store deler av prosessen.

Tore Tønne var innhentet som feltfremmed strateg med stor sans for høyt tempo. Til den strategiske kretsen hørte også Anne Kari Lande Hasle, en av det nye regimets doldisbyråkrater, som hadde vært sentral i en rekke forvaltningspolitiske reformutvalg og departementsråd i Helse- og omsorgsdepartementet fra 1999. «Selv om det går fort i svingene, er det nødvendig med høy styringsfart dersom vi skal gjennomføre så store omveltninger,» fortalte hun i 2001 i anledning sykehusreformen: «Reformarbeid er en tung byråkratisk prosess, derfor er det viktig å ha den politiske ledelsen i ryggen,» som hun sa med en megetsigende formulering.

Sykehusfusjonen i Oslo

Et viktig kapittel i sykehusreformismen er den store sykehusfusjonen i Oslo – Oslo universitetssykehus (OUS): en fusjon av tre store sykehus og fisjon av et fjerde. Parallelt med overføringen av en del av pasientgrunnlaget til Akershus universitetssykehus skulle Oslo-sykehusene smelte sammen til et stort robust nytt sykehus. Med forventninger om snarlig samlokalisering ble det innført en helt ny organisasjonsstruktur i sykehusene. Klinikker, avdelinger og seksjoner ble organisert på tvers av geografiske lokalisasjoner. Denne nye styringsmodellen skulle gi

mulighet for bedre samordning av tjenestene, avvikling av dublerede funksjoner og derved bedret tilbud og betydelige innsparinger. Slik har det ikke gått. Mari Trommald, viseadministrerende direktør i Helse Sør-Øst med hovedansvar for hovedstadsprosessen til 2010, også kalt Oslo-prosessens «sjefs-sjonglør», fremholdt i et intervju i 2008 at de hadde lært av prosessene i Stockholm og København «når det gjelder faglig innretning og forankring». Hun forsikret for øvrig at det for henne var ukjent at man i Oslo-prosessen hadde operert med «et konkret resultatmål på ressursbruk». Hva Trommald unnlot å nevne, var at konsulentfirmaet McKinsey, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet noen måneder tidligere, hadde forespeilet et gevinstrealiseringsbeløp på 900 millioner kroner per år, og tilsvarende beløp var fremlagt av en intern departemental arbeidsgruppe. Ved inngangen til 2012 hadde den antatte gevinstrealiseringsmaskinen OUS et akkumulert underskudd på 2,4 milliarder kroner.

I det hele tatt var det analytisk-empiriske underlagsmaterialet for gigantprosjektet bemerkelsesverdig tynt. Tilfellet Aker sykehus gir en foruroligende illustrasjon. «Spekulasjonene om at Helse Øst har en langsiktig plan om å legge ned Aker universitetssykehus, stemmer absolutt ikke,» kunne Bente Mikkelsen, styreleder ved Aker og viseadministrerende direktør i Helse Øst fortelle Aftenpostens lesere i innlegget *Ingen fare for Aker* (Aften 22.8.2003): «Det er viktig at realitetene i saken kommer frem. Vi skal utvide kapasiteten og gjøre sykehuset større enn i dag.» Slik sto Aker-saken inntil nedleggelsen av Aker en gang på vårparten 2008 plutselig ble kastet inn i fusjonsforhandlingene.

Konsulentbransjens halvkompetanse

I statsvitenskapelig litteratur har det vært vanlig å omtale forvaltningen som premissleverandører for politikerne. OUS illustrerer en tendens som ingenlunde er ny, men som åpenbart ekspanderer sterkt: konsulentbransjen som premissleverandører for forvaltningen. McKinsey har vært en sentral premissleverandør for Oslo-prosessen.

Det er ganske foruroligende når utvilsomt overbetalte og faglig sett urimelig selvbevisste McKinsey-konsulenter kan innkassere et hundretalls millioner kroner i konsulentoppdrag siden 2005 på Oslo-prosessen (av det totale konsulentbeløpet på ca. 3 milliarder kroner). Ikke mindre foruroligende er det når slike konsulenter beveger seg videre fra posisjonen som premissleverandører til også å bli iverksettere av den politikken de selv har foreslått. Nestleder i styret ved Oslo universitetssykehus fra mars 2011 var Odd Chr. Hansen - gjennom mange år sjef for McKinsey Norge og gjerne omtalt som «Gudfaren» i McKinsey-miljøet. Dagen etter at Hansens navn og underlige rolle ble brakt frem for offentligheten gjennom en kronikk i Dagbladet, gikk han ut av styret.

Siri Hatlen, tidligere styreleder i Helse Øst, er gift med Birger Magnus, mangeårig partner i McKinsey og Schibsted-direktør. Hatlen engasjerte selv en sentral McKinsey-partner som sin coach da hun ble direktør for OUS i 2009, men det var Bente Mikkelsen som fikk inn som nestleder i styret Odd Chr. Hansen, som for øvrig hadde et kontorfellesskap med Birger Magnus. Det er ikke mitt inntrykk at det ideologiproduerende McKinsey-folket hører til det åpne samfunnets fremste agenter. Heller ikke er det lett å forstå hvorfor en så velutbygd og høyt kvalifisert forvaltning som den norske, skal måtte lene seg så sterkt på konsulentbransjens halvkompetanse. Norges forskningsråd burde gi midler til en sosiologisk studie som kikker nærmere på McKinsey-nettverket (og for så vidt øvrige konsultentselskaper), dets forgreninger og dets ekspansjon inn i de offentlige og halvoffentlige apparatene. Et nærliggende tema må være smitteeffekten på det etablerte forskningssystemet og dets faglige standard fra en gruppe som man må anta har større kompetanse til å produsere det økonomisk lønnsomme enn det faglig eksellente.

Oslo-prosjektet er drevet frem av et styringspolitisk miljø omkring Bente Mikkelsen med liten sans for det åpne, faglig begrunnede ordskiftet. Også her har doldisbyråkratene spilt en strategisk nøkkelrolle, bl.a. Anne Kari Lande Hasle. Det kanskje mest sentrale grunnlagsdokumentet for Oslo-prosessen var *Prosjekt sykehus i hovedstadsområdet – Arbeidsdokument*, avlevert 8.10. 2004, utarbeidet av en prosjektgruppe «bestående av medlemmer fra Helsedepartementet, Helse Sør og Helse Øst, med støtte fra McKinsey & Company»: Prosjektgruppens leder var Anne Kari Lande Hasle, øvrige deltakere var Vidar Oma Steine, Andreas Diesen, Per Bleikelia, Gerd Vandeskog (Helsedepartementet), Asbjørn Hofslie, Erling Valvik, Bjørn Erikstein (Helse Sør), Tor Berge, Siri Hatlen, Bente Mikkelsen, Tore Robertsen (Helse Øst). En rekke av disse har i fusjonens løp gått inn og ut av ulike posisjoner.

De skjulte strateger

Jeg har inntrykk av at det kan gjelde for helsefeltet, det jeg har observert på kulturfeltet i senere år. Kulturfeltet er i økende grad blitt underlagt byråkratisk styring, en byråkratisk styring med et visst politisk akkompagnement. Ikke slik å forstå at byråkratene har handlet mot politikernes vilje, for politikerne har ikke på dette feltet hatt noen betydningsfull egenvilje. De er snarere blitt en slags saksbehandlere for politikerkuttformende byråkrater, f.eks. i tilfellet nytt nasjonalmuseum, den viktigste kunstpolitiske reformen på lang tid. Perspektivet var stordriftsfordelen ved fusjonen av Kunstindustrimuseet, Nasjonalgalleriet, Arkitekturmuseet og Samtidsmuseet i ett anlegg. Med bakgrunn i ABM-meldingen (arkiv, bibliotek, museum) ble prosjektet initiert av en avdelingsdirektør og hans ekspedisjonssjef i Kulturdepartementet som en administrativ fusjon. Det er et byråkratisk påfunn med minimal forankring i fagmiljøene eller i det politiske miljøet. Da museumsfusjonen nådde offentligheten, var den i realiteten allerede avgjort.

Skulle jeg skrive en oppfølger av *De nasjonale strateger* med vekt på de siste to-tre tiårene, måtte tittelen bli *De skjulte strateger*. Ett sentralt tema ville bli de politikkkutformende doidisbyråkratene. Er det slik i dagens Helse-Norge at den mest betydningsfulle helsepolitikken drives med basis i anonym byråkratmakt som skyr den offentlige diskurs?

Offentlighetsallergi

Maktutredene Tom Christensen & Per Lægreid konstaterte i sin studie «New Public Management i norsk statsforvaltning» (2001) at gjennomslaget for «New Public Management» (NPM) i det norske systemet kom gradvis og mer forsiktig enn i sentrale angloamerikanske land. Grunnen var kulturelle tradisjoner som var lite kompatible med NPM. Dette endret seg fra midten av 1990-årene, da Norge ble «en mer ivrig reformator». NPM var blitt «et virus som har satt seg fast i forvaltningsapparatet». Maktutredene hevdet med et statsvitenskapelig «understatement» at det var vanskelig å konkludere med at NPM «ikke har negative sidevirkninger, f.eks. på mulighetene for politisk styring og demokratisk kontroll».

Det medisinske fagpersonalet er i det siste kommet med sterke rapporter om sykehusets foruroligende tilstand, etter i lengre tid å ha vært lojalt tilbakeholdende av flere grunner: avvente en utvikling med mulig bedring, svak tradisjon for deltakelse i det offentlige ordsiftet som fagpersoner, og dessuten utvilsomt engstelse for sanksjoner mot kritiske stemmer.

Da Aasmund Bredeli, tillitsvalgt for legene ved OUS, rykket ut med kritiske synspunkter i en kronikk i DN (27.9.11), førte det til umiddelbar refs fra styrets ledelse – i et lukket styremøte. Statssekretær Robin Kåss hadde intet å bemerke til irettesettelsen utover at Regjeringen var «opptatt av god dialog med arbeidstakerorganisasjonene». Bredeli «skjete i eget reir» ifølge eierrepresentanten Gro Balas' kultiverte formulering. Budskapet var ikke til å ta feil av: Sykehusets problemer skyldtes Bredeli og hans kritiske synspunkter. Bredeli burde tre ut av styret, fremholdt altså eierrepresentanten om den kritiske ansatterepresentanten. Hendelsen illustrerer en ganske utbredt offentlighetsallergi ved våre offentlige samfunnsinstitusjoner.

En av dem som stilltiende aksepterte Balas' grovt sjikanerende irettesettelse, var styremedlem Tor Ingebrigtsen, direktør for Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Jeg minner om «Sparr-saken» ved Universitetssykehuset Nord-Norge høsten 2010. Seksjonsoverlege i geriatri, Sigurd Sparr, informerte Ingebrigtsen om at han var medforfatter av en kronikk om aldersdiskriminering som skulle trykkes i Nordlys. Sparr fikk umiddelbart et e-postsvar fra Ingebrigtsen: «Du fikk en muntlig advarsel i januar. Hvis dette settes på trykk, kan jeg ikke se at jeg har annet valg enn å gi deg en skriftlig advarsel.» Sparr oppfattet advarselen som at han hadde valget mellom

å adlyde ordre eller slutte i jobben, og lot være å signere kronikken. Sparr forfulgte imidlertid saken via Legeforeningen, som med kopi til helseministeren ba Helse Nord ta affære. Ingebrigtsens forsøk på sensur av Sparr var så direkte og åpenbart truende at det glatt ville falt i domstolene, dersom det var blitt sak. Ingebrigtsen ville opplagt blitt rammet både av Grunnloven § 100 og Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 10. I så fall ville et naturlig spørsmål vært om Ingebrigtsen kunne fortsatt som sykehusdirektør. Da Ingebrigtsen innså alvorret i saken for sin egen fremtids vedkommende, krøp han til sist til korset. Det var klokt av ham. Det forunderlige er imidlertid at Tor Ingebrigtsen etter dette av Helse Sør-Øst er blitt reoppnevnt til styret i OUS.

Ikke bedre enn slike åpenbare overtredelser er de mer forsiktige, som vanskeligere kan irettesettes i retten eller andre steder. De er vanskeligere å gjennomskue, men også langt mer utbredt. Et nylig eksempel er Einar Bugge, fag- og forskningssjef ved Universitetssykehuset Nord-Norge (DN 20.3.12), som mente at kritikken fra legene Vegard Bruun Wyller og Torgeir Bruun Wyller ved OUS (DN 12.3.12) var dypt usolidarisk og uten forankring i medisinenes verdigrunnlag. De er blant dem som uredd har kritisert offentlig fusjonens forløp. Bugge avsluttet sitt innlegg med å så tvil om forfatternes motiver. Det er til å undres over at det nettopp er en nær medarbeider av Tor Ingebrigtsen som på en slik hersketeknisk måte intervensjonerer mot medarbeidere i det sykehuset Ingebrigtsen er medbestyrer av.

Sentrum-periferi-aksen er sentral i norsk politikk. Ved sammensetningen av styret i Oslo universitetssykehus, der, i tillegg til direktøren ved Universitetssykehuset Nord-Norge, styrelederen er direktør for Helse Bergen, kan det virke som om det helseadministrative sentrum søker å styre nasjonens sentrale helseforetak strategisk via periferien.

Professor ved OUS Knut Gjesdal har karakterisert Oslo-fusjonen som en blanding av Moskva-prosessene og Kafka-prosessen: I begynnelsen ble faggruppene, som i utgangspunktet var samstemte om de langsiktige mål, tatt med på råd, men etter hvert ble de som hadde kritiske spørsmål, uttrykte tvil eller uenighet, eventuelt fremholdt at man burde gi seg noe mer tid, utrensket. Moskva-prosessene er siden blitt avløst av en kafkask prosess med administrative direktiver fra oven.

Oslo-prosessen med dens diffuse vitenskapelige forankring virker som et ganske ideologistyrte reformprosjekt, der man ukritisk har sluttet fra det industrielle produksjonsfeltet til det medisinske helsefeltet. En svensk næringsminister omtalte som kjent, etter sammenbruddet for Tormod Hermansens fusjonsprosjekt Telenor-Telia i 1999, Norge som «den siste sovjetstat». Hvis man skulle si at Oslo-prosessen har noe sovjetisk over seg, måtte det være sovjetisk med en klar amerikansk aksent. Det dreier seg om en gigantisk sykehusfusjon, med Stortinget som et slags sandpårøingsorgan for en byråkratisk idé, med små muligheter for fagpersonalet til exit som følge av prosjektets monolittisk-monopolistiske karakter.

Institusjonsfremmed helsereformisme

En sentral studie om sykehusreformen er Ståle Opedal & Inger Marie Stigens bok *Helse-Norge i støpeskjeen* (2005). På bokens siste side sier de noe ganske fundamentalt: «Hvordan de mange reformelementene i sum påvirker fagmiljøene, vet vi lite om.» Jeg ser formuleringen som et symptomatisk uttrykk for den samfunnsvitenskapelige forskningssituasjonen på sykehusfeltet: en økonomisk vitenskap som blir mindre og mindre sosial, en organisasjonsteori som eksellerer i modellkonstruksjoner, og en jus som via en ekspanderende rettsliggjøring er kommet tilbake for fullt. Regimets hegemoniske verdier er økonomisk effektivitet og individuell frihet. Det som derimot stort sett er fraværende, er det sosiologiske perspektivet på sykehusene som samfunnsetiske institusjoner som bærere av kulturelle og faglige verdier som ikke uten videre fanges i økonomiske og organisatoriske modeller. (Et unntak i denne sammenheng er Olaug S. Lians studier, bl.a. *Når helse blir en vare*, 2007.) Å institusjonalisere vil si, som Philip Selznick skrev i sin klassiske studie *Leadership in administration*, «to infuse with value beyond the technical requirements of the task at hand». Det virker ikke som om doldisbyråkratene – enn si deres konsulenter – kjenner sin Selznick.

Ole Berg introduserte i *Medisinens logikk* (1987) demokratiteoretikeren Robert Dahls begrep om polyarki med «Sykehusets polyarki» med dets fire ulike autoritetsformer: byråkratisk regelkyndighet, profesjonell fagkunnskap, teknokratisk fagkunnskap og demokratisk deltakelse. Ole Berg har i det siste gjenopptatt denne tråden i sin studie av helseforvaltningens historie, som han arbeider med. Men denne sykehusinstitusjonens flerdimensjonalitet er systematisk fraværende i reformene siden 1990-årene. Heller ikke har flerdimensjonaliteten vært særlig iøynefallende ved Senter for helseadministrasjon som Ole Berg har bygd opp, i dag med det retningsgivende navnet Avdeling for helseledelse og helseøkonomi. Det er helseøkonomene og mer eller mindre økonomisk-administrativt orienterte statsvitere som dominerer. Ole Berg vil helst slippe å uttale seg offentlig om den senere tids helsereformisme. «De er jo alle mer eller mindre mine elever,» som han gjerne sier med en blanding av stolthet og forlegenhet. Til disse hører også Bente Mikkelsen, riktignok bare delvis, for så vidt som hun kun har en ufullført masteravhandling. En mer inngående, kritisk analyse av dette miljøet, dets premissleverandører og dets forvaltningspolitiske rolle – utover Forskningsrådets periodiske evalueringsrapporter – ville vært meget betimelig. Hvordan kunne det skje at en av norsk samfunnsforskning få konservative menn mer eller mindre utilsiktet ble ideolog for det nye regimets sosialdemokratiske helseideologer?

En ny form for profesjonsstrid

Landet har vært hjemsoekt av simplistiske teorier, ikke bare om institusjoner, men også om profesjoner – og ikke minst forholdet mellom profesjoner og institusjoner. I løpet av få år er noen av det norske systemets kjerneinstitusjoner blitt søkt transformert til formålsrettede spesialorganisasjoner og dernest til økonomiske foretak, med identitetsnedbrytende følger for så vel profesjoner som institusjoner.

Diagnosene som ligger til grunn for deres bedrøvelige tilstand, og som krever en rask kur, er svakt dokumentert. Professor Kalle Moene vil ved Senter for fremragende forskning, Universitetet i Oslo, dokumentere på samfunnsøkonomisk vis at Norge er den beste av alle verdener. Om så er, hvorfor anlegges ikke dette perspektivet også på våre helse- og utdanningsinstitusjoner? Universiteter og høyskoler er blitt radikalt reformert ut fra det dobbelte hensyn: effektiv økonomisering og individuell valgfrihet, i et arrangement hvor pengene i økende grad skal følge studentene. Også her har det institusjonelle perspektivet – universitetenes egenart som samfunnsinstitusjoner – vært nærmest helt fraværende, f.eks. i Mjøs-utvalgets retningsgivende utredning.

Et av funnene i Soki Chois studie av Stockholm-fusjonen mellom Karolinska sjukhuset og Huddinge universitetssjukhus (*Competing logics in hospital mergers*, 2011) var at det ikke først og fremst var kulturkollisjonen mellom klinikkene på Huddinge og Karolinska som skapte fusjonsproblemene, men avstanden mellom ledelse og helsepersonell og derved konflikten mellom «managerialism» og «professionalism». Hun sammenliknet bl.a. to klinikker med ulik strategi: den ene «top-down» med managementdirigering - den mislyktes, den andre «bottom-up» med den spesifikke fagkompetansen i formende posisjon - den ble vellykket.

Jeg prøvde å tematisere denne problemstillingen i et innlegg i Aftenposten (24.11.11). Aftenpostens lederskribent hadde påpekt at kunnskapen om virkningen av de store helsereformene var «høyst ufullstendig», og at det var behov for «et ekstra kritisk søkelys på de store omveltningene som nå er underveis», ikke minst gigantfusjonen ved Oslo universitetssykehus. Lederen stilte med rette spørsmålet om fusjonskritikken ved sykehuset berodde på «profesjonsstrid». «Det gjør den utvilsomt,» skrev jeg, «men på en noe annen måte enn lederen synes å forutsette: Sykehusets tradisjonelle profesjoner - leger, sykepleiere, hjelpepleiere, ingeniører og teknisk personale - står samlet i opposisjon». Min konklusjon var denne: «Ved OUS er det en ny type profesjonsstrid som utkjempes: mellom sykehusets tradisjonelle faggrupper og et ekspanderende sjikt av markedsstyrte ledelsesteknokrater med bunnlinjen som høyeste verdi. For denne nye profesjon av bunnlinjefundamentalister er McKinsey en global avantgarde som trenger seg inn i rekken av samfunnsinstitusjoner, inklusiv mediehusene. Også Aftenpostens

lederskribenter kan raskt få merke den nye profesjonsstrid.» Oslo-fusjonen gir en dramatisk illustrasjon på det ytterst problematiske ved de omfattende, holistiske endringsprosjektene innen helsefeltet (men ikke bare der): nemlig at de som sitter i besluttede og gjennomførende posisjoner, ikke har den nødvendige kunnskap, innsikt og evne til å overskue de til dels utilsiktede følgene av slike gigantiske fusjoner. Og når de ikke makter å møte havet av komplikasjoner, velger de å kutte forbindelsen med fagfolkene, som ved Oslo universitetssykehus ikke bare er representanter for legeprofesjonen, men for alle dem som er helt nødvendige for pasientbehandlingen.

BOKS 4 KONSULENTGIGANT TRIKSER FOR MER BESTILLER-UTFØRERMODELL

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Utdrag fra artikkel i *Oss tillitsvalgte*, 02.04.2013

Kommunenes sentralforbund (KS) sitt Program for storbyforskning bestilte en evaluering av kostnader og gevinster ved bruk av bestiller-utførermodeller innenfor helse- og omsorgstjenesten i en rekke byer og bydeler i Norge. Til å gjøre jobben fant de konsulent- og revisjonskonsernet Deloitte. Rapporten fra Deloitte svarer imidlertid ikke på spørsmålet KS stiller om kostnader og gevinster ved bestiller-utførermodellen. På tross av egne funn anbefaler de å ta i bruk ekstremvarianten av bestiller-utfører som inkluderer stykkprisfinansiering.

Studien er omfattende, men blant mange vanskelige ord og formuleringer skjuler det seg disse funn:

- Mange kommuner og bydeler har redusert skillene mellom bestiller og utfører og valgt mer integrert forvaltning med rammefinansiering.
- De som har minst grad av bestiller-utførermodeller er oftest mest effektive og har bedre kostnadskontroll.
- «Hovedinntrykket fra intervjuene er at incentivet til forebyggende innsats først og fremst ligger i den enkelte medarbeiders faglige stolthet, og at det oppleves som riktig å jobbe for å forebygge funksjonssvikt, framfor at modellen i seg selv har påvirkning på dette», skriver Deloitte.

Deloitte velger imidlertid ikke å ta fakta alvorlig. Framfor å basere sine anbefalinger på ovenfor nevnte erfaringer, baserer de dem på de luftige teoriene om bestiller-utførermodellen. På tross av at de viktigste funnene i deres egen studie taler for forvaltningsmodell for disse tjenestene, konkluderer de med ekstremvarianten – aktivitetsbasert finansiering (se boks xx). Feil i metode og tilnærming gjør konsulentenes anbefalinger og analyser til i beste fall uinformerte, i verste fall til partsinnlegg for konkurranseutsetting og markedsstyring.

NHO SERVICE SIN TALLTRIKSING OM KOMMUNALE TJENESTER

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i *For velferdsstatens nyhetsbrev*, 29.11.2011 (redigert)

I 2010 lovte NHO Service milliardbesparelser bare kommunene ville konkurranseutsatte en stor del av sine tjenester. En rekke lokalmedier viderebrakte ukritisk disse påstandene. Effektene uteble ikke. Lovnader om millionbesparelser på trange kommunebudsjett, med to streker under, kunne vanskelig stå uprøvd. Metodene var tvilsomme og påstanden mange. Kommunenes sentralforbund (KS), flere rådmenn og ordførere advarte mot de udokumenterte og lettvinne påstandene. Publikasjonen "Tenk på et tall" ¹ fra 2010 gikk nøye gjennom metodene og påstandene fra NHO Service, som til slutt måtte erkjenne at det var noen "svakheter" med deres regnestykker. Likevel gjentok de markedsføringen sin i 2011, og lovet det samme. Talltriksingen i 2011 var imidlertid like graverende som året før.

Blant de mer spesielle påstandene fra NHO Service er at det blir kortere transporttid i hjemmetjenestene når private kjører(!), samt at private som vinner anbud på renhold, skal bruke underleverandører. For velferdsstaten har gått igjennom rapportene og noe av årets debatt, til hjelp for kommende budsjettbehandlinger i kommunene.

Denne gangen har lokalmediene vært mer tilbakeholdne med ukritiske oppslag om de angivelige innsparingene. For eksempel konstaterte lederen i Altaposten 8.7.2011 under tittelen "Privatisering" følgende: "Høyre og varaordfører kandidat Laila Davidsen har imidlertid slukt åttet fra NHO Service." Selv hadde avisa vært "på leting etter millionbesparelser, og knapt klart å finne en brøkdel av det NHO mener vil bli gevinsten for Alta kommune om de inviterer private til å drive renhold, pleie eldre og drive barnehager." Redaktøren i Altaposten tror ikke rådmannen i Alta er prinsipiell motstander av privatisering og konkurranseutsetting. Desto større grunn er det til "å merke seg at rådmannen, rett nok omskrevet i pene ordelag, sier at konklusjonen til NHO Service ikke er verdt papiret den er skrevet på", konstaterer redaktøren. NHO Service har for øvrig drevet omfattende skolering av høyresidas lokalpolitikere, noe For velferdsstaten nyhetsbrev 1/11 påpekte i artikkelen "Slik skolerer NHO Service høyresida om konkurranseutsetting".

NHO-service "forutsetter at produktivetsgevinster ikke gir dårligere tjenester eller arbeidsvilkår". Produktivetsgevinster i arbeidsintensive virksomheter, som det her gjelder, dreier seg i all hovedsak om å redusere arbeidskostnader.

Adecco-skandalene fra 2011, og beviselig lavere lønn i private barnehager og sykehjem, er da også klare eksempler på at forutsetningene til NHO Service ikke holder mål. NHO Service anslår freidig at det kan frigjøres millionbeløp, ja opp mot en milliard kroner i for eksempel kommunene i nedre Buskerud, 25 millioner i Songdalen, 59 millioner i Voss, bare ved å bruke private, eller *beste praksis*, som de kaller det. 20-30 % av dagens produksjonskostnader kan altså kuttes bare private slipper til. På side 11 i dokumentene kan du sjekke hvor mye nettopp din kommune kan spare med NHO-velferden.² Kritikken i publikasjonen "Tenk på et tall" gjelder fortsatt.

Det kan være greit å ta for seg noen kuriositeter fra NHO Service sine rapporter:

- NHOs sjablongmessige beregninger innen hjemmetjenestene blir helt meningsløse når vi vet hvordan kostnader varierer med geografi og brukernes behov. Det er nettopp det som er ressurskrevende. "Mindre tid til reising", lover NHO. Transportavstander er en av de store kostnadene for hjemmetjenesten for eksempel i Voss og helt ulik en bydel i Oslo. Det kan man ikke privatisere seg ut av. En kommune som lar de eldre bo hjemme så lenge som mulig, vil ha andre behov enn en kommune som har samlet de fleste på sykehjem. Innskuddsbasert pensjon lover NHO (side 16 i notatene). For en hjelpepleier kan det over livsløpet medføre tap på over 1 million kroner (Aftenposten 27.6.2011).
- Renhold skal gjøres mer effektivt ved at de private bruker eksterne leverandører, mener NHO Service. Hvorfor kommunen skal spare penger på å bruke et ekstra mellomledd når den kjøper tjenester, kan vi bare gjette. Men det er innen renholdsbransjen vi har opplevd noen av de groveste tilfeller av sosial dumping. Fafo rapport 2011/18 "Til renholdets pris" viser at konkurranseutsetting presser ned renholdernes lønn. NHO Service skal også sørge for rett dimensjonering av renholdet, sies det. Erfarne renholdere i kommunen vet at et annet ord for "rett dimensjonering" er det tøyelige begrepet "passe rent".
- Innen drift og vedlikehold skal NHOs medlemsbedrifter komme med spesialiserte løsninger, heter det. Fordeler med de private er ifølge NHO Service også at de kan bidra med pakked løsninger. Kommunen må imidlertid beholde spisskompetansen, mener NHO Service. Da rådmannen i Kragerø ble bedt om å vurdere innsparinger på 2011 budsjettet, etter mal av NHO Service sine "Rapporter", svarte han tilbake til kommunestyret at han allerede hadde en svært effektiv drift, med nye maskiner som mange var opplært til å betjene. Dermed var kommunen sikret kapasitet også til mer spesielle situasjoner, som uvanlig mye snø. Denne kommunen har altså spisskompetanse, spesialiserte løsninger og pakked løsninger, uten å måtte gå via dyre anbudsrunder, ekstratjenester og store kommersielle aktører som bare søker overskudd.

Da NHO Service kom med sin propaganda i 2010, ble det voldsomme oppslag i mange lokalmedier. Partiene Høyre og FrP brukte tallene i sine budsjettforslag. Kommunenes Sentralforbund advarte i Aftenposten 22. mars 2011. KS mente tallene ikke holdt mål. Likevel har NHO Service fortsatt med samme type beregninger. Forskjellen er at det i teksten legges inn noen forbehold. Igjen har imidlertid KS advart. Denne gangen med brev til kommunene.³ KS kritiserer materialet som presenteres fra NHO Service. "Sammenligninger i utgifter mellom kommuner og eventuell 'beste praksis' baserer seg på en lang rekke kjennetegn og indikatorer for hele pleie- og omsorgstjenesten under ett. Dette kan normalt bare foretas ved konkret innhenting av data fra de enkelte kommunene som en vil sammenligne", skriver KS.

Da administrerende direktør Petter Furulund i NHO Service under et møte på Litteraturhuset i Oslo 23. mai 2011 ble konfrontert med at deres beregninger var ikke helt riktige, svarte han: "...disse beregninger var ikke helt riktige. Det er mulig det, men det som skiller, er at vi har beregninger."

"Våre medlemsbedrifter har et veldig sterkt ønske om å få slippe til", fastslo NHOs næringsdirektør Petter Brubakk (Dagsavisen 5.5.2011). At de på denne måten kjemper for sine kommersielle næringsinteresser, skjønner vi. At norske kommuner skal danse etter deres pipe, er noe annet. Eller for å sitere Altapostens redaktør nok en gang: "Vårt utgangspunkt er at NHO Service representerer sterke partsinteresser. Analysen deres er derfor ikke et objektivt innspill i debatten. Derfor må den underlegges ekstra sterk kildekritikk. Det er nettopp kildekritikk vi har bedrevet og har derfor tatt analysens egne forbehold på alvor."

**BOKS 5 PRIVATISERINGSPEPEGØYEN SKRIKER IGJEN:
KONKURRANSE ER BRA! KONKURRANSE ER BRA!**

Av Linn Herning, rådgiver i For velferdsstaten

Utdrag av artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 27.02.13

NHO Service, bransjeorganisasjonen for kommersielle helse- og velferdsselskap, fortsetter naturlig nok sin kampanje for økt privatisering av helse- og velferdstjenester. Uten privatisering av offentlige tjenester har ikke NHO Service, i alle fall ikke seksjonen Helse og Velferd, livets rett. Nyeste tilskudd i bunken av privatiseringspositive trykksaker fra NHO Service er den helt nøytrale konsulentrapporten "Sykehjemsdrift i Oslo – effekter av konkurranse" utarbeidet av Oslo Economics som konkluderer med at konkurranseutsetting er en suksess, og det absolutt nøytrale informasjonsheftet (!) "Myter og fakta om konkurranse". I følge NHO Service sine hjemmesider har de laget "et hefte som tydeliggjør hva som er myter og fakta om konkurranse". At de selv i neste setning skriver "Vi mener at konkurranse mellom ulike tjenesteprodusenter er et godt virkemiddel for økt velferd", understreker mistanken om en viss forhåndskonklusjon.

NHO Service har også videreutviklet sine totalt nøytrale "Sammen for bedre velferd"-analyser av effektiviseringspotensialet i norske kommuner. At manglede kvalitetsforståelse, kreativ talltriksing og den såkalte "beste praksis"-metoden, som ligger til grunn for disse analysene, har blitt slaktet igjen og igjen ser ikke ut til å affisere privatiseringspepegøyen NHO Service, som uførtroent skriker: Konkurranse er bra! Konkurranse er bra!

ANGST FOR FEILSTEG DRIVER FRAM PRIVATISERING

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 19.05.2012 (noe redigert)

Det er utviklet en omfattende angst for å bryte anbudsregelverket for offentlige anskaffelser. Denne angsten bidrar til å presse fram nødvendig privatisering og konkurranseutsetting, på tross av at det finnes et stort politisk handlingsrom for å drive offentlige tjenester med egne ansatte – såkalt egenregi.

Å drive tjenester i egen regi er normaltstanden for det offentlige. Det er derfor vi har politikk og offentlige sektor. Rettigheter og universell tilgang til grunnleggende tjenester i samfunnet, uavhengig av inntekt, klasse eller bosted, har aldri kunnet bli sikret av markedet. Markedet leverer på grunnlag av kjøpekraft. Kollektiv transport, kringkasting, telenett, elektrisitet, helse, utdanning, vannforsyning m.m., kan ikke fordeles etter kjøpekraft. Er rettighetene universelle, er det også avgjørende at fordelingen gjøres uten at private aktører får profittere på de kjøpesterke og geografisk sentrale deler av markedet, mens det offentlige må betale for de med lave inntekter eller fra griségrende områder. Det handlingsrommet internasjonale avtaler gir, må derfor brukes maksimalt, samt utvides gjennom aktive politiske valg.

De siste årene har det vært et overveldende fokus på det offentlige som innkjøper, kunde og markedsaktør. Kanskje ikke så rart, etter som det offentlige kjøper private varer og tjenester for om lag for 330 milliarder kroner årlig. Men sett i lys av at tjenester i offentlig regi beløper seg til om lag 535 milliarder kroner i 2009, ifølge Statistisk Sentralbyrå, er det desto mer besynderlig at det ikke er noe fokus på rammene og betingelsene for å drive offentlig virksomhet i egenregi.⁴

Mediefokus og politisk harme over eventuelle avvik overgår nesten alle andre regelbrudd i norsk offentlighet. Stadig skjerpete regelverk, hurtigarbeidende klagenemnd for private tilbydere, veiledere fra flere departement, egen informasjonsside og kurs hos direktoratet for fornying og IKT (Difi) overskygger totalt det handlingsrommet som er for fortsatt offentlig egenregi. Dette enorme misforholdet, med omfattende informasjon om anbudsregelverk, men nesten ingenting om offentlig egenregi, bidrar til at stadig flere offentlige tjenester skyves i retning av konkurranseutsetting og *outsourcing*. Dermed ender stadig flere skatte kroner opp som privat avkastning/profitt. Angsten for å bryte anbudsregelverket er blitt betraktelig sterkere enn kunnskapen om alternativene.

Det er verdt å merke seg at det ikke er etablert noe tilsyn eller noen veileder for å ivareta offentlige tjenester i egenregi – med vekt på demokratiske rettigheter, rett til informasjon, samt rett til medbestemmelse i beslutninger som angår oss. Det eksisterer heller ikke noen hurtigarbeidende klageordning for innbyggere som mener at private urettmessig har fått levere offentlige tjenester med dårligere arbeids- og lønnsbetingelser, eller at beregninger av påståtte innsparinger ved konkurranseutsetting eller offentlig-privat samarbeid (OPS) ikke er dokumentert. Burde det ikke være kontroll med at det er politisk styring og prioritering av tjenestene, at det ikke etableres private sugerør i de offentlige kassene, og at ikke politikere som har bedt om, og fått, tillit, fraskriver seg ansvar for hvordan offentlige oppgaver gjennomføres.

Uklare definisjoner i handelsavtaler gir handlingsrom som ikke utnyttes

Særlig sterk er angsten for å bryte med EUs anbuksregler for offentlige anskaffelser, men EUs uklare definisjon av offentlige tjenester gir et stort handlingsrom til å unngå anbudstvang.

Den norske EU-delegasjonen understreker i en rapport i 2007⁵ at "medlemslandene som følge av EUs nærhetsprinsipp har stor frihet til selv å definere hvilke tjenester de anser å være av *allmenn interesse* og hvordan de skal finansieres, organiseres og utføres, samtidig som EU-lovgivningen oppstiller visse rammer medlemsstatene må forholde seg til der tjenestens økonomiske karakter er sentral". Videre at "EU-lovgivningen for konkurranse, offentlig støtte og offentlige anskaffelser kun får anvendelse på tjenester av allmenn *økonomisk* interesse, en avgrensning som kan være uklar, noe som gjør at det i dag i stor grad er *rettspraksis* som fastlegger grensene for hva som faller inn under de ulike tjenestebegrepene." I følge EU-kommisjonen er det i stor grad offentlige myndigheters ansvar å avgjøre art og rekkevidden av en tjeneste av allmenn interesse. "Det blir dermed i praksis opp til medlemslandene hvordan håndteringen av tjenester av allmenn interesse skal foregå, - om tjenesten skal leveres av myndigheten selv (egenregi) - eller konkurranseutsettes", skriver den norske EU-delegasjonen i Brussel.

En slik tolkning understreker behovet for at en rødgrønn regjering, som i sin regjeringserklæring har lovet innbyggerne å "føre en aktiv Europa-politikk, jobbe målrettet for å ivareta norske interesser i forhold til EU", følger opp og definerer offentlige tjenester i Norge. Å drive i "egenregi" betyr å unnta tjenestene fra EUs konkurransepolitikk og Lov om offentlige anskaffelser. Under EU-retten kreves det imidlertid at visse betingelser er oppfylt. Som beskrevet i "Tilbud av offentlige tjenester og bruk av egenenergi" fra For velferdsstaten. Det at det ikke finnes en fast definisjon, gir EF- domstolen en rett til å overprøve den nasjonale praksis. Av og til faller det positivt ut for offentlig egenenergi.

Skjerming av offentlig sektor i Verdens handelsorganisasjon

Det har vært heftig debatt i mange land om tjenesteavtalen (GATS-avtalen) i Verdens handelsorganisasjon (WTO) bidrar til å tvinge fram konkurranseutsetting, privatisering og liberalisering av offentlige tjenester. Det har utviklet seg omfattende folkelige kampanjer, både nasjonalt og internasjonalt, for retten til å styre de grunnleggende offentlige tjenestene. Offisielt hevdes det at offentlige tjenester er unntatt GATS-avtalens forpliktelser.⁶ Det vises da til et unntak som er formulert slik: GATS dekker ikke "tjenester som innebærer å utøve offentlig myndighet" (på engelsk: services "provided in the exercise of governmental authority" – Art. I.3.b). Men unntaket er avgrenset slik: Det gjelder "enhver tjeneste som verken tilbys på kommersiell basis eller i konkurranse med en eller flere tjenestetilbydere" (Art I.3.c).

Det kan bety at dersom det tilbys tjenester på kommersiell basis innen et område (f.eks. en privatskole) eller tjenester som er i konkurranse med andre tjenestetilbydere, så er de likevel underlagt GATS sine generelle markedskrav. I så fall er unntakene fra GATS-avtalen svært så begrenset, ettersom det på de fleste offentlige områder også kan finnes noen private aktører.

Norge har ikke lagt helsesektoren inn under GATS-avtalen. Dersom myndighetene likevel gir et selskap fra et annet WTO-medlemsland anledning til å åpne et privat sykehus i Norge, eller et utenlandsk selskap kjøper seg inn i et eksisterende sykehus i Norge, kan regelen om likebehandling tre i kraft. Da må myndighetene "omgående og uten krav" tillate selskap fra et hvilket som helst WTO-medlemsland å etablere seg i Norge – med samme rammebetingelser som den første investor (GATS Art. II.1).

Lov om offentlige anskaffelser⁷ skjerpes stadig i tråd med nye direktiv fra EU-kommisjonen. Konkurransetilsynet er også tilsyn for offentlige anskaffelser. Fremst på tilsynets nettsider kan vi lese at: "Bedrifter som konkurrerer vil forsøke å utnytte råvarer, kapital, arbeidskraft og transportsystemer effektivt og hensiktsmessig. Når varer produseres til lavest mulig kostnader og med lavest mulig salgspris, brukes samfunnets ressurser på en riktig måte". Dette er nyliberal retorikk som i liten grad dekker det spesielle ved offentlige tjenester, der fornying i større grad skjer gjennom samarbeid, og med andre kvalitetsmål enn pris.

Klagenemnda for offentlige anskaffelser (KOFA – <http://www.kofa.no>), ble opprettet i 2003. "Bakgrunnen for etableringen av klagenemnda var et ønske fra Stortinget og regjeringen om å effektivisere regelverket for offentlige anskaffelser og forenkle leverandørenes klageadgang", står det i årsmeldingen fra 2009. Klager på det offentlige fra private tilbydere skal slippe å stå i trivielle køer i det vanlige rettssystemet, bak andre saker som kanskje handler om alvorligere lovbrudd. KOFA hadde mer enn 1700 klagesaker om offentlige anskaffelser på 7 år. 2/3 var ugrunnete og ble avvist, tapte, eller ble løst på annen måte.

En ny offentlighetslov trådte i kraft i 2009. Det medfører at innsyn i tilbudene blir en del av klagesaken for KOFA. Offentlighet skal gjelde fra tildelingsbeslutningen er gjort, jfr. offentlighetslovens § 23 tredje ledd. Samtidig ivaretar ikke KOFA offentlighetens krav på innsynrett etter offentlighetsloven. Den ivaretar bare selskapenes rettigheter.

Veileder fra fornyingsdepartementet om offentlige anskaffelser som kom i 2012, har ett kapittel om å levere tjenester i egenregi. Dette er ikke endret fra tidligere veiledere. Det er den eneste statlige veiledning om offentlig egenregi. Den som vil finne veiledning om egenregi, må altså gå via veiledning om anbud og konkurranse⁸.

Direktoratet for forvaltning og IKT har et eget opplærings- og informasjonsansvar om offentlige anskaffelser. Departementet eller direktorat gir ingen kurs om offentlig egenregi.

Momsklagenemnda gir private rask klagebehandling dersom de mener at de betaler urettmessig moms når de tilbyr tjenester i konkurranse med offentlige ansatte. Et nemndsvedtak i 2009 om hjemmehjelpstjenester går langt i å anerkjenne at private har rett til å subsidiert sin næringsvirksomhet når de driver selvstendig i konkurranse med det offentlige – uten avtale med det offentlige. Tross lovnad fra Finansdepartementet om å klargjøre regelverket står foreløpig vedtaket ved lag og gir føringer for framtidige vedtak⁹.

Del 4

Myter og magi

Velferdsstaten er svært populær i Norge, derfor vil få i dag argumentere åpent for privatisering, kommersialisering, markedsretting eller nedbygging av universelle velferdstjenester. I stedet brukes positivt ladede ord som modernisering, fleksibilitet, innovasjon, valgfrihet og brukertilfredshet. Og forledende honnørord som samhandling og kvalitet gir navn til kontroversielle reformer (se Ordbok for underklassen til slutt i dette heftet). I tillegg ser vi at tallenes tale, uansett hvilke tall, tillegges en helt annen vekt enn faglige argumenter og erfaringer fra dem som utfører tjenestene. Dette kapitlet ser på mytene bak markedsrettingen.

DET MAGISKE INNSPARINGSTALLET

Av Linn Herning, rådgiver i For velferdsstaten
Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 30.10.2012

Hver gang en omstilling skal selges inn, kommer de magiske innsparingstallene frem. Sykehusene i Oslo skulle frigjøre 800 millioner kroner årlig ved sammenslåing. Austevoll kommune skal spare 5-8 millioner på å privatisere hele omsorgssektoren. NHO Service mener at det er 19 milliarder å tjene på konkurranseutsetting i kommunene. Universitetet i Oslo skal effektivisere 10-30 % gjennom prosessen "Internt handlingsrom". Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) mener at staten kan spare inn i underkant av 20-40 % på å sentralisere administrative støttefunksjoner. Hvor kommer disse magiske innsparingstallene fra, og er det hold i tallene?

Slike tall har gjerne en av to opprinnelser: Enten en regnemetode som kalles "beste praksis", eller en konsulentrapport som baserer tallene sine på "egne erfaringer fra andre prosjekter". Det er ingen stor sak å gjøre beregninger basert på "beste praksis", eller vise til egne eller generelle erfaringer. Det første krever regnekunnskap på barneskolenivå og det andre krever kun freidighet til å komme med påstander andre ikke kan etterprøve. Likevel setter de magiske innsparingstallene agendaen i mange politiske prosesser, og kan være avgjørende for beslutninger om omorganisering eller privatisering. Lovnader om store økonomiske innsparinger er ofte avgjørende for å få gjennomslag for store organisatoriske endringer. Derfor er det viktig å avkle holdbarheten til disse magiske tallene.

Da gigantsammenslåingen av Oslo-sykehusene ble vedtatt i november 2008 (Sak nr. 108-2008), skrev Helse Sør-Øst følgende i styrepapirene: «Det samlede økonomiske potensialet ved full samlokalisering er estimert til om lag 800 millioner kroner i reduserte driftskostnader». Dette tallet er hentet fra "Prosjekt sykehus i hovedstadsområdet" som ble utviklet av konsulentfirmaet McKinsey&Company i 2004: "Reduksjon i årlige driftskostnader ved vellykket gjennomføring på minst 600-900 millioner per år." Dette har konsulentene regnet seg fram til ved bruk av "beste praksis" og "erfaringer fra tidligere McKinsey prosjekter". "Beste praksis" betyr egentlig billigste praksis. Tallene som McKinsey bruker, viser blant annet at Rikshospitalet hadde en større effektivitet per medisinske årsverk enn de andre Oslo sykehusene, mens Aker var mest effektive på bruken av ikke-medisinske årsverk. Det McKinsey da gjør er å forutsette at det nye gigantsykehuset skal kunne være like effektive på både medisinske årsverk og ikke-medisinske årsverk som de mest effektive sykehusene var før sammenslåingen. Tallene sier absolutt ingenting om kvalitet – her er man ute etter billigste praksis. I tillegg bruker McKinsey et "forsiktig estimat sammenlignet med McKinseys generelle erfaringer på gjennomsnittlig 16 % potensial" for innkjøpsbesparelser, samt noen tall for investeringsplaner.

Så legges alt dette sammen, og vips: Innparingspotensial på 600-900 millioner. 23.10.2012 melder avisa VG: "Da sykehusene i Oslo ble slått sammen anslo Helse Sør-Øst en økonomisk gevinst på 800 millioner kroner. Realiteten fire år senere er isteden at de må kutte nettopp 800 millioner.(...) Etter fire års drift har storsykehuset flere milliarder i gjeld."

I saksframlegget til kommunestyret i Austevoll om privatisering av hele omsorgssektoren står det: "Rådmannen har rekna på kommunen sine egne kostnader knytt til sjukeheimen, heimesjukepleia og heimehjelp. Det er grunn til å tru at kommunen kan spara 5-8 millionar kroner ved å setja bort oppgåvene til eit privat selskap. Då samanliknar me sjølvkost i Austevoll med resultatet i andre konkurransar." (Sak nr.038/12 "Konkurranseutsetting av pleie og omsorgstenester") Dette er også utregningsmetoden "beste praksis". Man finner ganske enkelt det billigste av tilbud som er levert i Norge, deler det på antall plasser og ganger med antall plasser i egen kommune. Rådmannen i Austevoll innrømmer ærlig nok tre sentrale poeng: Det er ulike pensjonskostnader som er den store kostnadsforskjellen mellom private og offentlige omsorgstjenester. De har fått hjelp av konsulentfirmaet Agenda Kaupang. Og minst halvparten av den potensielle innsparingen spises opp av tre nye stillinger som opprettes for å administrere konkurranseutsettingen.

Austevoll har også fått stor støtte av NHO Service, som har masseprodusert rapporter med magiske innsparingstall for kommunale tjenester. NHO Service har ved hjelp av "beste praksis"-metoden regnet ut hvor mye det potensielt er å spare på å konkurranseutsette 20 % av tjenestene i kommunal sektor. Utregningsmetoden brukes også gjennomgående i deres bransjestatistikker. For kommune-Norge som helhet er det magiske tallet 19 milliarder. Både For velferdsstaten, Fagforbundet og Kommunenes sentralforbund (KS) har grundig tilbakevist NHO Service sine magiske tall.

Universitetet i Oslo (UiO) skal gjennom prosessen Internt Handlingsrom (IHR) effektivisere organisasjonen for "å oppnå en gevinst på 10-30 % målt i kroner og/eller kvalitet". Vi har ikke fått klarhet i hvor dette tallet stammer fra, og det er høyst usikkert hvordan man tenker å måle denne gevinsten. Men det magiske innsparingstallet ved UiO likner bemerkelsesverdig på tallene fra rapporten "Administrative støttefunksjoner i staten" (Difinotat 2012: 2). Rapporten ser på potensielle gevinster ved sentralisering av administrative støttefunksjoner, som nettopp er noe av det IHR-sekretariatet og direktøren ved UiO nå foreslår. Effektiviseringspotensialet i privat sektor er i flere undersøkelser anslått til ofte å ligge over 20 pst, av og til opp mot 40 pst." Difi tar imidlertid to små forbehold når det gjelder potensialet i staten: "Et poeng er imidlertid at potensialet ikke uten videre kan overføres til offentlig sektor fordi det kan innebære off-shoring (plassering i lavkostland). I tillegg vil arbeidsrettslige forhold i staten kunne påvirke

potensialet, og hvor raskt gevinster kan hentes inn." De påståtte innsparingene fra privat sektor er altså ikke direkte overførbare til staten ettersom det ikke er særlig politisk spiselig å overføre statlige oppgaver til lavkostland og fordi det faktisk finnes et arbeidsrettslig regelverk i staten.

Det er viktig å merke seg at det snakkes om *potensiell* innsparing. Når man går inn i materialet, tar selv de best betalte konsulenter som regel noen forbehold. McKinsey skriver i rapporten om Oslo-sykehusene: "Erfaringer viser imidlertid at det generelt er store utfordringer relatert til realisering av toppstyrte samordningsgevinster og at disse er enda større innen sykehussektoren. Det er her viktig å merke seg at det finnes ingen basis for at "større er bedre" generelt i sykehussektoren, verken i Norge eller utlandet". Men en omorganiseringsivrig direktør eller ordfører kan bruke konsulentrapportene som de vil, og ofte er det de enkle innsparingstallene som videreføres til styrepapirer og kommunestyrevedtak. - Underlaget for regnestykket som viste store innsparingsgevinster har aldri kommet skikkelig fram. Det har hele tiden vært uklart, men åpenbart lagt inn som noe som skulle gjøre prosjektet enklere å selge inn, sier Christian Grimsgaard, tillitsvalg for legene ved OUS til VG (23.10.2012).

TALLENES FORDEKTE TALE

Av Kim Andre Åsheim, tidligere rådgiver i For velferdsstaten
Utdrag av artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 31.01.2012

Tall har den egenskapen at de øyeblikkelig framstår som objektive sannheter. Faren er at politikere stirrer seg blinde på det de enkelt kan observere, mens virkeligheten "på bakken" blir ignorert.

Flertallet i Bergen bystyre har vedtatt såkalt "aktivitetsbasert finansiering" (ABF) i hjemmetjenestene. Det er en modell som inneholder både stykkprisfinansiering og BUM, der både bruker, hjemmehjelp og hjemmesykepleier har blitt omgjort til formler, tall og antakelser. Evalueringen som bystyret har fått forelagt til behandling, er et lærestykke i New Public Management-inspirerte ideer.

Det hele startet i 2009 da ABF ble foreslått som organisasjonsmodell av et konsultentselskap, Agenda utredning og utvikling AS, som kommunen hadde leid inn. Anbefalingene ble raskt fulgt opp, og ABF innført. Det ble laget bestillerkontor og utførerenheter i hjemmesykepleien og i hjemmehjelpe. Etter noen års drift har ordningen nå blitt evaluert av kommunens saksbehandlere. Selv om modellen har fått et originalt navn, er det ikke noe nytt i ABF. I Stavanger kalles modellen eksempelvis for "aktivitetsbasert inntekt" (ABI). Der har ansatte allerede slått alarm (Aftenbladet 12.1.2012) om at skjemaveldet som følger med, stjeler av tida som skulle blitt brukt på de pleietrengende. Flertallet av Bergens politikere mener likevel at ABF er en suksess. Det er kanskje ikke så rart med tanke på hvordan saken har blitt framstilt i evalueringen som bergenspolitikerne fikk til behandling.

Vi har gått gjennom evalueringen, og er lite imponert over hvordan en av kjernevirksomhetene i kommunen behandles. Evalueringen baserer seg ensidig på noen få faktorer som kan måles og veies, og går overhodet ikke inn på hvordan hjemmehjelper, hjemmesykepleier og innbyggere faktisk blir berørt. Se bare her:

- Evalueringen viser at "produksjonsmengden" i hjemmesykepleien har gått opp fra 2008 til 2010. Hele utgangspunktet for beregningen er basert på anslag, og ikke faktiske observasjoner. Til tross for alle forbeholdene og antakelsene slår evalueringen fast at "produksjonsveksten" er 1,7 prosent i perioden. Dermed slås det fast at "det ytes mer tjenester i 2010 enn i 2008". Det må være litt rart å lese for alle de som har mistet hjemmesykepleien i samme periode. Antall mottakere av hjemmesykepleie gikk da nemlig ned.
- Evalueringen viser også at "ressursinnsatsen" har gått ned i perioden. Akkurat dette er enkelt å måle: Det er bare å se på lønnsstatistikken, og utgiftene til lønn har jo gått ned i Bergen.

- Dermed har kommunen to tall som til sammen brukes som mål for effektivitet – nemlig ved å dividere produksjonsmengde med ressursinnsats. Resultatet blir, basert på de tallene vi har diskutert over, 4,2 prosent høyere effektivitet på bare to år.
- Dette tilsvarer, i følge byrådets sakspapirer, en årlig besparelse på 26,5 millioner kroner.

Verken tallet 4.2 prosent eller 26.5 millioner kroner sier oss noe meningsfullt: Det er liten grunn til å tro på verken effektivitetsveksten eller at Bergen kommune hadde brukt 26,5 millioner kroner mer uten ABF.

Fornøyde brukere?

Det som kanskje skapte mest begeistring hos byrådet i Bergen, er nok likevel at evalueringen kan fortelle oss at brukerne er veldig fornøyde med ABF. Det eneste problemet med denne konklusjonen, er at kommunen ikke har spurt en eneste bruker om dette. Hvordan ble det da gjort? Jo, i følge evalueringen kan man anslå brukertilfredshet ved å se på utviklingen i grunnbemanningen. Og den gikk opp med 2 prosent i perioden 2008 til 2011. Dermed må jo brukerne være fornøyde. Interessant nok er økningen i grunnbemanninga i perioden 2008-2010 på 5,6 prosent. Men så stuper den med 3,6 prosent i 2011. (Dette blir til sammen 2 prosent økning over hele perioden.) Enkelte skeptikere ville kanskje henge seg opp i den kraftige nedgangen i faste ansettelser i 2011. I følge byrådets logikk må jo brukertilfredsheten da ha stupt dette året. Ut fra denne evalueringen er det altså umulig å få et inntrykk av hvordan kvaliteten i tjenestene har blitt påvirket av ABF, eller hva de brukerne som har mistet sitt tilbud, mener om saken.

MYTENE OM VALGFRIHET

*Av Linn Herning, rådgiver og Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten
Artikkel publisert på www.velferdsstaten.no, 08.04.2013*

Politikere som er tilhengere av private løsninger innen velferdstjenestene, argumenterer ofte med valgfrihet for brukerne. Men hvordan fungerer lovnadene om valgfrihet i praksis? Ved konkurranseutsetting undergraves den påståtte valgfriheten ved at kommersielle selskaper i de fleste tilfeller videreselges i løpet av anbudsperioden. I kommuner med såkalt "fritt brukervalg", består valgfriheten gjerne i valg av offentlig eller kommersiell hjemmetjeneste, altså et valg av logo. Videre ser vi nå eksempler på kommuner som fullprivatiserer hele velferdssektorer, og som dermed fratrar sine innbyggere muligheten til å velge et offentlig tilbud.

Bare kommersielle

To eksempler viser den nye trenden med fullprivatisering: Austevoll og Tromsø. I Austevoll har ordføreren fra Frp fått med seg Høyre, KrF og Senterpartiet på å privatisere hele pleie- og omsorgstjenesten. 200 brukere av sykehjem og hjemmetjenester skal konkurranseutsettes. De får valget mellom å motta tjenester fra den nye kommersielle aktøren eller ikke å motta tjenester i det hele tatt. - Jeg tror mange småkommuner i Norge vil følge med på hva vi skal få til i Austevoll. Våre erfaringer blir viktige fremover, sier ordfører Helge Andre Njåstad til NHO Service, som følger saken med stor entusiasme (3.10.2012 i "Austevoll går foran").

I Tromsø har byrådet skaffet seg en blankofullmakt fra kommunestyret "til å innføre konkurranseutsetting herunder fritt brukervalg på de oppgaveområder byrådet finner hensiktsmessig". Det vil si at byrådet står fritt til å privatisere alle kommunale oppgaver. Blant de første ut, ved siden av sentralkjøkkenet, er de 44 kommunale barnehagene, som utredes overført til et kommunalt aksjeselskap, Arnestedet Eiendom AS. Deretter kan selskapet enkelt selges.

Bestemor solgt igjen og igjen

For velferdsstatens notat "Konkurranseutsatte sykehjem i Norge" viser at det er regelen heller enn unntaket at selskaper med kommersielle sykehjemskontrakter videreselges. I 33 av de 47 gjennomførte anbudsrundene ble selskapet endret i løpet av anbudsperioden. Endringene skjer enten i form av oppkjøp, fusjoner, eierskifte eller en navnemessig make-over. Når du velger en sykehjemsleverandør for så å bli videresolgt til en annen - hvor reell er valgfriheten da? Erfaringer fra bruk av konkurranseutsetting av sykehjem viser også at ideelle aktører skvises med bruk av anbud. Dermed reduseres også friheten til å velge en ikke-kommersiell leverandør.

Fritt valg av logo

Av landets 429 kommuner har 17 innført såkalt fritt brukervalg. Det tilsvarer 4 prosent av kommunene. I Sverige har 52 prosent og i Danmark har 95 prosent av kommunene innført valgfrihet for bestemor, ifølge NHO ("Viktig med valgfrihet", nho.no, 7.2.2013).

Men valgfriheten er illusorisk. Bare ti prosent velger private tjenesteytere. Likevel må alle gjennom brukervalget. Og det har aldri vært mindre rom for medbestemmelse enn nå, mener forskerne Erlend Steine Lie og Karen Christensen ved Universitetet i Bergen. De har studert "Fritt brukervalg" som ble innført i Bergen innen hjemmehjelp i 2005 og i hjemmesykepleien i 2010. I kronikken "I Utakt med de eldres behov" (BT 11.01.2012) skriver de: I praksis skjer det frie brukervalget som en (ofte veldig liten og siste) del av vurderingsmøtet hvor den eldres hjelpebehov blir kartlagt ved hjelp av et skjema. Det skal da til sist spørres om den eldre ønsker å få utført tjenestene kommunalt eller privat. En liste med navn på ulike private firmaer som Bergen kommune har kontrakt med gir grunnlag for beslutningen. De eldre får små brosjyrer hvor firmaene reklamerer for deres tjenester, og dette skal i prinsippet være tilstrekkelig til å kunne treffe et valg. Mange eldre har imidlertid ingen muligheter for på egen hånd å vurdere hva dette innebærer og hvilke forskjeller det er snakk om."

Ifølge forskerne er det to tydelige forhold knyttet til brukervalget, slik det praktiseres i Bergen kommune: 1) at det aldri har vært mindre rom for medbestemmelse enn nå, og 2) at ingen av forbedringene av tjenestene tar utgangspunkt i de eldre selv, deres spesifikke og generasjonsbestemte måter å tenke og handle på, deres preferanser og forutsetninger.

Valg krever overskudd

En avgjørende forutsetning for valgfrihet er selvfølgelig at det finnes et overskudd av plasser. Det gjelder både sykehjem, sykehus, barnehager og skole. I Bergen er det for eksempel i prinsippet fritt sykehjemvalg, men siden det ikke er overskudd på plasser, blir det ingen valgmulighet i praksis, ifølge forskerne Lie og Christensen. Når elever får fritt skolevalg, men det er begrensede plasser, er det ikke valgfrihet for elevene. Da er det i praksis skolene som kan velge elevene med de beste karakterer, mens elever med svakere karakterer kanskje hindres i å gå på den lokale skolen og tvinges på hybel eller til lang skolevei. Dette er ikke fritt valg.

VILLEDEDE BRUKERUNDERSØKELSER

*Tekst av Sjur Kasa, sosiolog og medlem av ResPublicas fagråd
Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 29.04.2011*

Brakerundersøkelser har vært et av de viktigste virkemidlene for å begrunne privatisering av velferds- og omsorgsproduksjonen i Norge. Slike undersøkelser gir tilsynelatende brukerne av tjenestene og myndighetene muligheter å velge de beste tilbudene. Det er også slik utbredelsen og fortolkningen av resultatene av undersøkelsene har blitt brukt som aktive virkemidler for privatisering og konkurranseutsetting. En nærmere kikk på disse undersøkelsene viser imidlertid at kvaliteten er lav, og at undersøkelsene i mange tilfelle ikke gir noe som helst grunnlag for de konklusjonene som trekkes på grunnlag av dem.

Oslo er en av de kommunene som mest bevisst har brukt brukerundersøkelser som virkemiddel i sykehjemspolitikken. De undersøkelsene som i størst grad har blitt brukt som grunnlag for rangeringer av "kvaliteten" på sykehjemstilbudet, er undersøkelser blant brukerne selv og deres pårørende. Disse rangeringene har fått stor oppmerksomhet i media, men et kort blikk på framgangsmåten som brukes, viser at grunnlaget for rangeringene nærmest må karakteriseres som ubrukelig. Nedenfor skal jeg se litt nærmere på de mange problemene ved bruker- og pårørendeundersøkelser ved sykehjem i Oslo.

Det er mange svake sider ved relevansen og representativiteten til bruker- og pårørendeundersøkelsene. Ett særlig problem ved brukerundersøkelser ved sykehjem er at omtrent 80 prosent av beboerne har en demenssykdom, noe som stiller spørsmål rundt relevansen av intervjuaserte undersøkelser som kvalitetsmål. I tillegg er det slik at utvalget av beboere som skal intervjues, faktisk gjøres av ledelsen ved det enkelte sykehjem. Siden vi ikke vet om utvalgsprosedyrene er de samme ved de forskjellige sykehjemmene, blir resultatene altså alene på grunn av dette forholdet av svært begrenset verdi. Eller som det sies i Oslo Kommunes brukerundersøkelse for 2010 utført av Synovate: "Det kan virke problematisk når de som representerer de som skal evalueres skal rekruttere de som skal evaluere." Et ytterligere problem ved undersøkelsene er utvalgsteknikkene som brukes. Både i bruker- og pårørendeundersøkelsene brukes det ikke representative utvalg. I stedet overlates utvalget i brukerundersøkelsene som vi har sett til lokale rekrutteringsprosedyrer vi vet lite om. Dette fører til voldsomt varierende deltakelse, som vi ikke vet særlig om årsakene til. I brukerundersøkelsen fra Oslo Kommune i 2010, utført av Synovate, gjøres det tørt oppmerksom på at andelen intervjuede beboere varierer mellom 13 og 63 prosent mellom de forskjellige sykehjemmene av årsaker man ikke kjenner.

Pårørendeundersøkelsene går ut til alle pårørende. Men bare halvparten av de pårørende svarer, og vi vet ingenting om synspunktene til eller egenskapene ved de pårørende som ikke svarer. I tillegg er det slik at variasjonen i andelen som faktisk besvarer undersøkelsene varierer mellom sykehjemmene i enda større grad enn i brukerundersøkelsene. I bruker- og pårørendeundersøkelsen til Oslo kommune 2010 ("Brukertilfredshet blant pårørende til beboere ved sykehjem i Oslo", april 2011) varierte prosentandelen pårørende som hadde svart ved de enkelte sykehjemmene fra 17 til 83 prosent. I kombinasjon med problemene ved representativiteten i utvalget betyr dette at rangeringer av sykehjemmene på basis av pårørendeundersøkelsene også nærmest er verdiløse. Eller som kommunen selv sier i den siste pårørendeundersøkelsen fra 2010: "Likevel bør man være oppmerksom på svarprosenten når man trekker konklusjoner og rangerer sykehjem på bakgrunn av slike tall. Dette gjelder særlig dersom man sammenlikner sykehjem med ulik svarprosent."

Et annet og mer grunnleggende problem er også om et enkelt måleinstrument som intervjuundersøkelser faktisk kan gi grunnlag for å trekke konklusjoner om tjenestekvaliteten ved sykehjem selv om vi ser bort fra de omfattende begrensningene ved utvalg og sammenliknbarhet. PWC/Aspan Viak utarbeidet i 2008 en sammenstillingsrapport for kommunen som peker på den begrensede relevansen av bruker- og pårørendeundersøkelsene som mål for kvalitet i sykehjemstjenesten: "Selv om pårørendeundersøkelsen kan gi et supplement til beboerundersøkelsen er det nødvendig å benytte andre metoder som fokusgrupper og observasjon for å få frem et representativt inntrykk av hva beboerne på det enkelte sykehjem mener om tjenesten som tilbys dem." Dette betyr altså i klartekst at selv om brukerundersøkelsene og pårørendeundersøkelsene hadde vært gjort på mer tilfredsstillende måter enn det gjøres i dag, ville likevel verdien av undersøkelsene være nokså begrenset rett og slett fordi tjenestekvalitet i helse- og omsorgsbransjen er svært vanskelig å måle på noen entydig måte.

Alle disse begrensningene og feilkildene ved bruker- og pårørendeundersøkelser ved sykehjemmene i Oslo påpekes i grunnlagsrapportene. Problemene oppstår imidlertid når politikerne, særlig på høyresida i Oslo, bruker rapportene til rangeringer som undersøkelsene absolutt ikke er egnet til å danne grunnlag for. Det er lov til å undre seg over hvorfor problemene ved slike kvalitetsmålinger ikke tas tak i av høyresidas politikere. En forutsetning for valgmuligheter og markedsliknende "bestiller-utfører"-løsninger i velferdssektoren er jo nettopp at brukere og myndigheter skal kunne velge leverandører på grunnlag av gode kvalitetsmål, og brukerundersøkelser av den typen som gjøres i Oslo, gir et lite meningsfylt grunnlag for dette.

Del 5

Slik vil vi styre offentlig sektor

Den politiske eliten og ledelsesteknokratene prøver å skape et inntrykk av at det ikke finnes alternativer til deres markedsorienterte og ovenfra initierte omstrukturering av offentlig sektor. Våre alternative modeller bygger ikke på markedstransaksjoner og mistillit til de ansatte, men på demokratisering, kollektiv medbestemmelse, tillit til og motivasjon av de ansatte – i modeller der befolkningens behov for gode offentlige velferdstjenester settes i sentrum. I dette kapitlet beskriver vi hvordan barnehagene kan avkommersialiseres, samt hvordan sykehusene og andre offentlige virksomheter kan tas tilbake og fornyes under offentlig, demokratisk forvaltning.

DET TRENGS EN HELSETJENESTEAKSJON!

Av Vegard Bruun Wyller, Sven Erik Gisvold, Egil Hagen, Rune Heggedal, Arnulf Heimdal, Kjetil Karlsen, Jannicke Mellin-Olsen, Jan Størmer, Ivar Thomsen og Torgeir Bruun Wyller (alle leger)
Kronikk i Morgenbladet, 21.03.2013

For å stanse forfallet i norsk helsetjeneste må New Public Management erstattes av en styringsideologi som bygger på omsorgen for den enkelte. Helsetjenesten i Norge er i verdensklasse, men viser økende tegn på forfall. En viktig årsak til dette er styringsideologien «New Public Management» (NPM) – ny offentlig styring – som i økende grad preger alle deler av forvaltningen. Helsetjenesten er dessverre intet unntak.

NPM kjennetegnes både av markedsmekanismer og byråkratiske kontroll- og rapporteringssystemer – ideologien låner altså tankegodt fra både høyre- og venstresiden i politikken. Videre er det strenge krav om lojalitet oppover, til nærmeste leder, samtidig som moralske dilemmaer delegeres nedover. Dermed kommer «fotfolket» i knipe mellom for få ressurser og for mange oppgaver. Dette er særlig synlig i eldreomsorgen, der mange helsearbeidere opplever en permanent konflikt mellom pasientenes behov og systemets krav, men gjelder i økende grad også andre deler av helsetjenesten.

NPM har en rekke negative effekter. De kliniske tjenestene blir dårligere. Tallrike medieoppslag (blant annet om Oslo Universitetssykehus, Universitetssykehuset i Nord-Norge og den kommunale eldreomsorgen) vitner om dette. Det sløses med penger. Å slå sammen sykehus, slik som i Oslo, gir høyere – ikke lavere – kostnader. Demokratiet forvitrer. Nå tas viktige beslutninger av sykehusstyrer og byråkratiske enheter, ikke av valgte og ansvarlige politikere. Kompetansen forsvinner. Når lojalitetskravet til ledelsen stadig kolliderer med de faglige forpliktelsene til pasientene, søker dyktige helsearbeidere seg vekk. Moralen forfaller. Når fag fortrenses av økonomi, blir helsetjenesten brutal og umenneskelig. Pasienten blir et nummer i rekken.

For å sikre god, solidarisk og offentlig helsetjeneste må NPM erstattes av en annen styringsideologi som bygger på helsefagernes tradisjonelle verdigrunnlag: Omsorgen for den enkelte. Helsevesenet er til for pasientene – ingen andre. Men for pasientens skyld må vi som arbeider i helsevesenet ta faget vårt tilbake. Det betyr ikke at helsearbeidere skal søke politisk makt, men at vi får større innflytelse over ledelse, fagutvikling og egen arbeidshverdag.

Samtidig vil en ny styringsideologi innebære at også politikerne gjenvinner tapt terreng, og tar tilbake kontrollen over de overordnede verdivalgene. Nå delegeres mange viktige beslutninger til byråkratiet. Men det er politikerne – og dermed velgerne – som må definere rammebetingelser for helsetjenesten, og dermed også ta ansvaret for den helsetjenesten man faktisk får. Det er både deres plikt og privilegium.

Videre vil en ny styringsideologi måtte innebære at befolkningen får bedre innsyn i driften av helsetjenesten og dermed større tillit. Tillit er en forutsetning for all pasientbehandling. Endelig vil ressursutnyttelsen blir bedre. Det er en seiglivet myte at Norge bruker spesielt mye penger på helse – sannheten er at vi er midt på treet sammenlignet med andre europeiske land. Desto verre er det at norske helsekroner skusles bort på meningsløst byråkrati. For å oppnå disse overordnede målene må alle helseprofesjoner vise sterkt samhold og ha en åpen holdning til uheldige hendelser. Videre foreslår vi følgende ti konkrete endringer:

1. Avskaff sykehusstyrene. «Profesjonelle styrer», bestående hovedsakelig av personer uten helsefaglig bakgrunn, er ikke rette organer for å fatte viktige beslutninger i en så komplisert virksomhet som et sykehus.

2. Avskaff «tversgående» avdelinger på tvers av medisinske fag- og/eller geografiske lokalisasjoner, hvis ikke dette er forankret i fagmiljøene. Sykehusavdelinger spredt på ulike geografiske steder har i stor grad bidratt til å fjerne eller fremmedgjøre avdelingslederne og fratatt dem naturlig autoritet.

3. Avskaff de regionale helseforetakene. Disse representerer et unødvendig sjikt mellom de politisk ansvarlige (Helse- og omsorgsdepartementet) og det utøvende ledd (sykehusene).

4. Slutt å bruke innsatsstyrt finansiering for fordeling internt i sykehusene. ISF-systemet for sykehusfinansiering har svært uheldige konsekvenser og bør på lengre sikt erstattes av et system som i mindre grad legger opp til kortsiktige strategiske overlegninger til skade for fellesskapet og enkeltmennesker.

5. Forby fakturering innen den offentlige helsetjenesten. I dag ser vi fakturering mellom avdelinger i samme sykehus, mellom offentlige sykehus og mellom sykehusene og kommunene. Slikt fremmer ikke samarbeid til pasientenes beste, men fører til byråkratiekst og strategisk posisjonering for å få «pasienten ut av mitt budsjett og inn i ditt».

6. Slank Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet. Dette får effekt på to plan. For det første frigjør det i seg selv ressurser. Dessuten tenderer byråkrati på ett nivå til å forsterke byråkrati på et annet: Den sentrale helseforvaltningen produserer regler, rapporteringskrav og tungroddede administrative ordninger som sykehus og kommuner må bygge opp sine byråkratier for å imøtekomme.

7. Slank sykehusenes eget byråkrati. Helsepersonellet opplever at mye tid som skulle vært brukt til pasientbehandling, blir stjålet til fordel for møter, rapportering, sekretærarbeid og lignende.

8. Skill klart mellom utgifter til investeringer i nybygg, oppussing og utstyr på den ene siden, og utgifter til pasientbehandling på den andre. Det er meningsløst at nødvendig vedlikehold av sykehusenes bygninger skal finansieres ved å redusere pasientbehandlingen.

9. Hindre ytterligere sentralt drevne unyttige skrivebordsreformer. Endringer i helsetjenesten må være forankret i reelle behov på grunnplanet og ikke mer eller mindre fikse ideer fra statsråder og andre maktpersoner.

10. Gjenreis tilliten mellom arbeidere og ledere på alle nivåer i helsetjenesten.

Disse ti endringene kan helseministeren begynne på allerede nå. Hvis han vil.

HELSEOPPRØR: SKOTTLAND VISER VEI

*Av Asbjørn Wahl, daglig leder i For velferdsstaten
Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 22.03.2013*

Mens helseopprøret steg til overflaten i Norge vinteren 2013, arrangerte For velferdsstaten studietur til Skottland for å høste av erfaringene fra landets ferd fra et markedsbasert til et forvaltningsbasert helsevesen. Konklusjonen ble at Skottland kan vise vei for det norske helseopprøret.

Er helseopprøret i gang nå? Opprørskronikken "Ta faget tilbake" som ti leger i mars 2013 publiserte i Tidsskrift for den norske legeforening, og som fikk bred medieomtale, kan være starten på et mer omfattende opprør mot den markedsorienterte sykehusmodellen som nå har eksistert her i landet i et drøyt tiår. Etter all den innestengte frustrasjonen som vi har vært vitne til blant dem som arbeider i dette systemet, er det mer en befrielse enn en overraskelse at opprøret kommer. Uviljen til å erkjenne problemene på det politiske toppnivå ser imidlertid ut til å være like bastant.

Et av argumentene som ofte brukes mot kritikerne, er at de (vi) ikke viser til noe alternativ til den aktuelle modellen. At det er feil, får så være. Nå har imidlertid de ti legene lansert omfattende forslag til endringer. Tidligere har den skotske modellen i flere sammenhenger blitt vist til som en utmerket alternativ måte å organisere spesialisthelsetjenesten på. For å forsikre oss om at den fortsatt utgjør en levedyktig og vellykket modell, tok For velferdsstaten initiativ til en studietur til Skottland. Den ga omfattende innsikt i den skotske helsesektoren. Fram til Skottland fikk selvstyre innen helsepolitikken i 1999, lignet den skotske sykehusmodellen (bestemt fra Helsedepartementet i London) mye på den vi nå har her i landet. Der, som her, førte det til en stadig voksende misnøye med systemet. Noe av det første det skotske parlamentet satte i gang med da det fikk ansvar for helsepolitikken, var derfor å avvikle markedselementene i organiseringen av sykehusene. Bestiller-/utførermodellen gikk først, men fra 2004 ble hele foretaksmodellen skrotet. Begrunnelsen var at foretakene kun hadde sin berettigelse i tilknytning til en markedsbasert bestiller-/utførermodell. Uten konkurranse og markedssimulering hadde foretakene utspilt sin rolle, konstaterte de.

Dermed tok de sykehusene fullt og helt tilbake i offentlig forvaltning. De erstattet innsatsstyrt finansiering med 100 prosent rammefinansiering, reduserte målstyringen og etablerte omfattende strukturer for medvirkning fra de ansatte og befolkningen. I tillegg ble outsourcing av såkalt støttevirksomhet avvirket, og tjenestene ble tatt inn igjen i sykehusenes egen organisasjon. Flere understreket betydningen av at sykehusene selv har kontrollen over tidligere outsourcede

tjenester som renhold, ettersom det er avgjørende viktig å ha høy kvalitet og kompetanse på nettopp slike tjenester i et sykehus. De skotske sykehusene er nå organisert i 14 regionale helsestyrer og 8 styrer for ulike landsdekkende funksjoner (felles informasjonstjeneste, ventelisteadministrasjon, sikkerhetsavdelinger for psykiatriske pasienter, kvalitetsforbedringsarbeid, folkehelsearbeid, ambulanser, etter- og videreutdanning, m.m.) – altså til sammen 22 enheter.

I Skottland møtte vi representanter fra de nasjonale helsemyndighetene, legeföreningen, fagorganisasjonene for både sykepleiere og andre ansatte ved sykehusene, samt fra Labour-opposisjonen i parlamentet. Vi ble slått av hvor massiv og entydig støtten til den nåværende organisasjonsmodellen for helsetjenestene var blant alle disse institusjonene og organene. Ingen ville tilbake til foretaksmodellen, og ingen ga uttrykk for noe ønske om å få markedsmekanismer inn i spesialisthelsetjenesten igjen. Skottene står selvfølgelig også overfor en rekke nye utfordringer og uenigheter innen helsesektoren, men blant de representantene vi traff, var holdningen at disse måtte behandles innenfor den nåværende, heloffentlige og behovsorienterte modellen.

På nok et sentralt område, nemlig målstyring, opplevde vi, overraskende nok, en overveldende støtte til endringene og enighet blant alle involverte. De var i ferd med å avvikle den detaljerte målstyringen, som de hadde arvet fra den britiske modellen. Den hadde, som over alt ellers, ført til målforskyvning og at det ble et meningsløst fokus på forhold som enkelt kan kvantifiseres, heller enn på det som skulle være helsesektorens overordnede mål. Her opplevde vi imidlertid noe mer uenighet, både når det gjaldt løsninger, men særlig i virkelighetsbeskrivelsen. UNISON (Fagforbundets søsterorganisasjon) ville gå vekk fra målstyring fullt og helt, og heller basere aktiviteten på et nedenfra-og-opp perspektiv – bygd på de ansattes kvalifikasjoner og kompetanse.

Helsemyndighetene fortalte at de hadde gått fra 100 ulike styringsmål i 2005, via 35 i 2007 og 12 i dag – mens de siktet seg inn på 6. Samtidig ble målene omformulert, fra enkle, kvantifiserbare, til mer omfattende kvalitative mål. En slik utvikling hadde bred støtte blant de ansattes organisasjoner, men flere satte spørsmålsteget ved helsemyndighetens virkelighetsbeskrivelse. De mente det gikk for sent, og at det fortsatt ble operert med en rekke underpunkter under dagens 12 mål. Likevel var det overraskende å oppleve at den mest prinsipielle avvisningen av den tidligere målstyringen ble framført nettopp av representanten fra helsemyndighetene, som for anledningen var direktøren for kvalitetsenheten innen National Health Service.

Det ble lagt stor vekt på hyppige møter med informasjons- og erfaringsutveksling mellom den politiske ledelsen og de 14+8 enhetene i helse-Skottland, samt mellom de regionale ledelsene og de ulike yrkesgruppene i helsetjenesten.

Helseministeren har månedlige møter med lederne for de 22 enhetene. En gang i året holdes det åpne møter med representanter for alle yrkesgrupper fra alle regioner, samt representanter for befolkningen. De overordnede ideene for virksomheten ble oppsummert i honnørordene Samarbeid, Partnerskap, Integrasjon og Verdibasert (og partnerskap viste vel og merke ikke til offentlig-privat partnerskap, men samarbeid mellom de ulike enheter og yrkesgrupper). Det ble også understreket at det skotske helsevesen var det området som i størst grad hadde blitt skjermet i finanskrisas kjølvann, og at de ikke hadde problemer med å holde seg innenfor de tildelte budsjettene.

Den største utfordringen det skotske helsevesenet står overfor, i følge alle involverte parter, er en planlagt integrering mellom den lokale omsorgstjenesten og den nasjonalt organiserte helsetjenesten. Særlig sykepleiernes organisasjon fryktet blant annet at dette kunne bringe markeds-elementer inn i helsetjenestene igjen, ettersom kommunene har mindre prinsipiell motstand mot dette i sin nåværende organisering av omsorgstjenestene. Her diskuteres det friskt, og den endelige modellen for denne integreringen av tjenester under to ulike administrative nivåer, vil nok by på en rekke nye problemer og utfordringer.

Et annet område som ble friskt diskutert, var spørsmålet om direkte valg av representanter til de 14 regionale helseregionene. De hadde gjennomført pilotprosjekter med slike direkte valg i to regioner, men erfaringene var ikke entydige – i alle fall ikke de ulike interessentenes vurdering av erfaringene. Uten at vi fikk klare signaler om hvor man vil ende på dette området, var det stor enighet om at det demokratiske element her var viktig. Det kan gå i retning av et indirekte demokrati, der de involverte kommunestyrene i hver region utpeker et flertall av styremedlemmene i de regionale helsestyrene.

Hovedkonklusjonen fra Skottland står imidlertid fast: Det grepet de tok ved å føre sykehusene fullt og helt tilbake i den offentlige forvaltningen, under politisk styring, har vært en entydig suksess – og ikke minst en samlende løsning for så vel de som arbeider i helsevesenet, som for dem som er eller blir pasienter der. Blant annet har dødeligheten blant innlagte i sykehusene gått ned med 12,5 prosent siden organisasjonsendringen i 2004. Vil ikke våre helsepolitikere hente inspirasjon der, så får vi vel heller satse på at det helseopprøret som har startet, får tilstrekkelig tyngde til å presse fram de nødvendige endringene.

OFFENTLIGE TJENESTER OG BRUK AV “EGENREGI”

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 26.02.2010 (redigert)

Offentlige tjenester er under press. Det blir hevdet at store deler av offentlig sektor er underlagt norsk og internasjonalt regelverk om offentlige anskaffelser og dermed må anbudsutsettes. Men det finnes veier utenom slik konkurranseutsetting. Stat og kommune kan i mange tilfeller velge å drive i egenregi.

Egenregi – normaltstanden

Offentlige tjenester og virksomheter må ikke nødvendigvis underlegges anskaffelsesloven og evige runddanser med konkurranse. Før presset på privatisering var egenregi normaltstanden for det offentlige – eller rett og slett det som definerer det offentlige. Egenregi er når det offentlige selv velger å utføre oppgaver med egne ansatte, for eksempel ved kommunal drift av et sykehjem. På grunn av den sterke tilknytningen mellom oppdragsgiver og leverandør – både organisatorisk og eiermessig – trenger man ikke underlegge dette lov eller forskrift om offentlige anskaffelser. Det foreligger ikke to kontraktsparter og følgelig heller ingen gjensidig avtale.

Anskaffelsesregelverket setter imidlertid klare krav til prosedyrene dersom en velger å konkurranseutsette, slik at leverandørene får konkurrere på like vilkår. Hovedregelen er at anskaffelsesregelverket gjelder dersom innkjøper og leverandør er forskjellige rettssubjekter. Med andre ord, dersom innkjøper og leverandør er det samme rettssubjektet, er det egenregi. Da gjelder ikke anskaffelsesregelverket.

Når virksomhet drives i egenregi, kan stat og kommune drive ressurseffektiv omstilling og utvikling ut fra innbyggers behov, og med bruk av ansattes kompetanse. Men EU-regler og tilpasning til Verdens handelsorganisasjon (WTO) setter i dag klare rammer for tjenester i offentlig egenregi. Det er enkle regler å forholde seg til, men de tåler lite avvik. Nyere dommer i EU har bidratt til avklaring:

Det kan ikke være noen private eiere i en virksomhet som leverer offentlige tjenester i egenregi. En privat eier er nok til at tjenestene som virksomheten utfører, må på anbud.

- Myndighetene skal ha samme kontroll med virksomheten som med egne avdelinger. Dermed blir selskapsorganisering risikabelt. Kontrollkravet kalles dette i jussen. Hvis virksomheten kan ta store egne økonomiske beslutninger uten politisk kontroll, eller det er et styre som i stor grad er oppnevnt av ikke offentlige/politiske organ, kan kontrollkravet være så svekket at en mister muligheten for egenregi.
- Hovedparten av virksomheten skal være rettet mot det offentlige (hvor mye “hovedparten” utgjør er uklart). Omsetningskravet – kalles det i jussen. Hvis et interkommunalt avfallsselskap utnytter ledig kapasitet på innsamlingsturer til å ta med næringsavfall, er det greit. Hvis generell innsamling av næringsavfall blir hovedaktiviteten, og i konkurranse med andre private, kan det spørke for egenregi.
- En tjeneste som har vært konkurranseutsatt kan tas tilbake. Punktene over må da være oppfylt.

Dynamisk utvikling av nye byråkratiske og dyre anbudsregler

Både EUs direktiv om offentlige innkjøp og den flernasjonale avtale (mellom OECD-land) i WTO om offentlige innkjøp forplikter Norge til å følge spesielle regler for konkurranse på tjenesteområdet. Dette er dynamiske regler, som endrer seg med rettspraksis i EF-domstolen og WTOs tvisteløsningsvedtak. En plikt til å konkurranseutsette kan imidlertid følge av EØS-forpliktelser om liberalisering, slik som for eksempel reglene som forplikter til gradvis å avvikle Postens eneretter – den siste markedsrettingen er foreløpig avvist av den rødgrønne regjeringen. Kollektivtrafikkdirektivet presser også i retning av konkurranseutsetting, selv om europeiske fagorganisasjoner klarte å få til et unntak: Dersom det offentlige driver kollektivtrafikken i egenregi, kan konkurranseutsetting unngås. Men det krever et aktivt vedtak av folkevalgte organ. Et nytt revidert direktiv ble oversendt Norge og EFTA vinteren 2013.

Det er også under utarbeiding nye regler i WTOs tjenestavtale (GATS), som er tenkt å bidra til at offentlige reguleringer skal være minst mulig “handelshindrende”. Avtalene er under forhandling, og vil binde stater til en konkurransepolitikk på tjenesteområder der de har forpliktet seg. Dette gjør endringer i rammer innen bruk av private tjenestetilbydere for offentlige tjenester svært vanskelig. I Soria Moria-erklæringen fra 2005 sto det “Vi vil styrke det offentliges ansvar og rolle innen de sentrale velferdsoppgavene som helse, omsorg og utdanning. Vi vil motarbeide kommersialisering av disse områdene.” I regjeringsplattformen for 2009-2013 er setningen tatt ut. Bare aktiv og bevisst bruk av egenregi kan være motvekt mot det stadige press for mer markedsretting.

Fordeler med egenregi

Det er mange fordeler ved egenregi. Man sparer de kostnadene konkurranse-utsetting medfører. I tillegg sparer vi tapene som kan oppstå hvis kontraktspartneren ikke gjør jobben som forutsatt, eller går konkurs. Ved egenregi er det dessuten lettere å tilpasse seg nye omstendigheter som kan dukke opp underveis, ettersom du ikke er bundet til noen kontrakt. Ved egenregi har man også kontroll over arbeidssituasjonen til de ansatte. Vi unngår at konkurranse på pris går ut over arbeidsvilkårene og faglige rettigheter. Det er viktig med spillerom for å kunne utføre tjenester i egenregi og i den organisasjonsform som er mest hensiktsmessig.

BOKS 7 TAR BARNEVERNET TILBAKE!

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 30.10.2011 (forkortet og oppdatert)

Tidligere barne-, likestillings- og inkluderingsminister Audun Lysbakken utfordret markedsorienteringen av velferden og viste at det finnes handlingsrom i EØS-reglene for krav om åpne anbud. I to prinsipielle saker ga henholdsvis EØS-avtalens overvåkingorgan (ESA) og Klagenemda for offentlige anskaffelser (KOFA) regjeringen rett i å velge egenregi. I begge saker var det NHO som utfordret norsk politikk. Dermed ble det slått fast: Barnevernsbarn er ikke underlagt lov om offentlige anskaffelser! I 2007 hevdet Barne-, likestillings- og integreringsdepartementet (BLD) og Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD) at barnevernstiltak var underlagt EØS-avtalens anbudregelverk (Aftenposten 03.12.2007). Juridiske eksperter og Stortinget ba regjeringen ta grep. Dette skjedde i 2010.

1) Det er lov å velge ikke-kommersielle framfor kommersielle aktører

I 2010 inneholdt tildelingsbrevet fra departementet til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) for første gang følgende instruks: "Bufdir skal i størst mulig grad benytte offentlig drevne tiltak, dernest ideelle. Det er et mål å redusere bruken av kommersielt drevne barneverniltak." Dette ble innklaget til ESA av NHO. Dommen slo fast at det er lov å drive barnevern i offentlig egenregi, og videre er det også lov å velge ikke-kommersielle tilbydere framfor kommersielle (abc-nyheter 22.6.2010). Hvis det er flere ikke-kommersielle aktører, kan det offentlige eventuelt bruke begrenset anbud, der bare de ikke-kommersielle aktørene får delta.

ESAs dom bekrefter at barnevern er en offentlig tjeneste av allmenn interesse, som det heter i EU-språket. I tillegg til å drive barnevernet i offentlig egenregi åpnes imidlertid også muligheten til å bruke ikke-kommersielle aktører.

2) Enkeltvedtak for barnevernsbarn omfattes ikke av anbudregelverket

Mange ansatte og pårørende innen barnevernet har fortvilet over at kunngjøringer om anbud på enkeltplasser for barn i mange tilfeller har stått åpent i lokalavisen. I små samfunn vet alle hvem dette barnet og denne familien er. Det viser seg nå at disse kunngjøringer grunner i en misforståelse. Dette fikk departementet avklart gjennom et vedtak i KOFA i august 2011. Igjen måtte NHO se tapet i øynene. Avgjørende i vedtaket er at det offentlige tar myndighet over en innbygger når det gjøres vedtak innen barnevernet.

Vedtaket i KOFA går imidlertid lenger enn til bare å slå fast at det offentlige ikke trenger å kunngjøre slike enkeltplasser. ESA har klargjort at barnevernet generelt ikke er underlagt anbudregelverket, og KOFA har klargjort at enkeltindivid ikke skal legges ut på anbud. Konkurransedirektør Christine Meyer roser avgjørelsen (ifølge Doffin-nyheter 01.09.2011). Det samme gjør daglig leder i KOFA-sekretariatet, Anneline Vingsgård (i "Da måtte hensynet til konkurranse vike", Doffin-nyheter 20.08.2011). Konklusjonen er at det ikke finnes noe overnasjonalt regelverk som tvinger en til å opptre i konflikt med bestemmelser om personvern for barnevernsbarn, Lov om sosiale tjenester og Barnevernsloven. Kommunene kan altså ikke legge ut enkeltindivider på anbud. Det strider mot gjeldende lovverk. Her har ansatte i Barnevernet retten på sin side når de vil ivareta interessene til barn og familie mot anbudshysteriet som er skapt i det offentlige.

SLIK KAN BARNEHAGENE AVKOMMERSIALISERES

Av Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

Artikkel i For velferdsstatens nyhetsbrev, 26.03.2012 (forkortet og redigert)

Denne teksten ble skrevet mens regjeringens forslag til lov om barnehagefinansiering var ute på høring i mars 2012. Selv om regjeringen valgte fortsatt å tillate store profittuttak i barnehagesektoren, var det ikke fordi alternativene ikke fantes. Fremdeles er de tiltakene som er foreslått i denne artikkelen, mulig å gjennomføre. Det er ikke for seint å stoppe de store uttakene av verdier som vi har sett i private kommersielle barnehager.

De siste par årene har Kunnskapsdepartementet hatt to forslag til finansiering av barnehager ute på høring. Det første prøvde å forby utbytte samt sikre offentlig kontroll av barnehagenes bygningsmasse (hjemfall). Forslaget ble imidlertid trukket, blant annet på grunn av at Private Barnehagers Landsforbund (PBL) og kommersielle barnehagekonserner kjørte en voldsom offensiv mot det. Det andre forslaget, som ble vedtatt, slår helt kontra og lovfester rett til utbytte. I tillegg åpner det for at private barnehager kan ha dårligere vilkår for ansatte og dårligere pedagogisk tilbud enn de kommunale, samt at subsidiering av den privat eide bygningsmassen kan fortsette. Kontroll med kvalitet og arbeidsbetingelser i barnehagene dyttes i praksis over på den enkelte kommune. ¹

Kontroll med barnehagene

Det er fortsatt mulig å skaffe seg styring over og etablere kontroll med offentlige bevilgninger og kvaliteten i barnehagene. Slik kan en innfasing foregå:

1. Sett endelig tidspunkt for når private uttak av verdier skal opphøre. Et slikt grep kan føre til kommersielt utsalg, og da trenger kommunene rom til å tilpasse seg. Forsøk fra kommersielle interesser på å overføre eksisterende verdier til bakenforliggende selskaper, må forventes. Tilskudd etter det gitte tidspunktet vil imidlertid bli fullt ut kontrollert, og kommunale bevilgninger kan uavkortet komme barna til gode.

2. Offentlig finansierte bygg må kontrolleres av det offentlige. Da det i første høringsrunde ble forsøkt satt krav om at eiendom skulle falle tilbake til kommunen dersom barnehagens drift opphørte, ble det også bråk. PBL skjov de ikke-kommersielle private barnehagedriverne foran seg ut i krigen. De hevdet at det var urimelig at ikke-kommersielle barnehager, bygget opp av foreldre, menigheter og andre frivillige, skulle overlate bygninger til det offentlige. De kommersielles interesse av å gjøre penger på de offentlige tilskuddene ble mildt sagt underkommunisert. Men hvorfor er det ikke rimelig at barnehager som er bygd med offentlige midler, tilhører det offentlige, eller faller tilbake til det offentlige dersom driften opphører (hjemfallsrett)?

Utdanningsforbundet skrev i sin høringsuttalelse at kommunene må sikres mulighet til å kunne følge opp at finansieringen blir brukt til gode pedagogiske tilbud for alle barnehagebarna. De skrev at "dette også må bety at dersom barnehagen legges ned eller selges, kan ikke eier ta ut utbytte eller på annen måte overføre overskudd til eiersiden eller deres nærstående. Fellesskapets midler må i slike tilfeller tilbakeføres det offentlige." Flere kommuner har i sine høringsuttalelser også tatt opp problemet og krever forkjøpsrett med ulike metoder av prissetting.

3. Alle nyetableringer og overdragelser får nye regler. Det bør være et mål å redusere kommunenes sårbarhet for eventuelle aktivistiske, politisk eller økonomisk begrunnede nedleggelse. Det er fullt mulig å regulere slik at alle, ved nyetableringer og salg/overdragelse av barnehager, må tilpasse seg nye regler om hjemfallsrett. Dette er det faktisk allerede rettsutvikling på innenfor EU, eksempelvis fra barnevernsinstitusjonen St. Georgsfonden i Danmark. ²

4. Finansiering av kapitalkostnader skal føre til gradvis overføring til det offentlige. Den formen for støtte til kapitalkostnader, som ligger i dagens regelverk, bør avvikles (på samme måten som i Privatskoleloven). Flere høringsinstanser gikk inn for det. Slik kan det også skje en gradvis overføring av eiendommene til kommunen.

5. Gjør konsernstrukturer irrelevante. Gjennom dagens regelverk for barnehagene har vi sett en ekstremt komplisert organisering av barnehager. Det omfatter konsernstrukturer med eiendomsselskap, entreprenørselskap, skattebetingete

investeringsselskap, eiere registrert i skatteparadiser og så videre. Med et tilsvarende regelverk som i Privatskoleloven kan dette unngås. Årsaken til at privatskoler ikke er organisert i slike kompliserte konsernstrukturer, er nettopp at det ikke er lov å ta utbytte eller på andre måter ta ut verdier. Med enklere struktur blir også kontrollen enklere. Som for Privatskoleloven er det Kunnskapsdepartementet som løpende må lage nye forskrifter for å hindre omgåelse.

6. Bruk arealplanlegging aktivt. Kommunene kan også regulere områdene for dagens og framtidens barnehager. I arealplanen kan området spesifiseres som Offentlig institusjon – barnehage. Dermed legges det føringer på bygget og arealet der det offentlige har forestått finansieringen. Nesodden kommune har gjort det, og vant en sak mot privat utbygging. ³

At kommuner selv tar grep er viktig, men enda viktigere er det at regjering og departement sørger for at de har rammer i lovverket som gjør deres oppgaver om full barnehagedekning mulige uten å bli skviset av barnehagekonsernene. Det er ikke for seint.

TILTAK FOR OFFENTLIG SEKTOR

Det er behov for en grundig gjennomgang av måten staten styres på. NTL tar jobben.

Av John Leirvaag, leder i Norsk Tjenestemannslag (NTL)

Kronikk i Klassekampen, 06.02.2013

Offentlig sektor i Norge er i verdensklasse. Debatten om målstyring og rapportering som har fulgt i kjølvannet av 22.juli-kommisjonens rapport, viser imidlertid at det fortsatt er mye som kan bli bedre. Den kommende stortingsmeldinga om oppfølging av denne rapporten vil føre debatten videre.

Det er behov for en grundig gjennomgang av måten staten styres på. Sentrale spørsmål som det bør legges vekt på er blant annet: Fører målstyringen til mer eller mindre ressursbruk? Når vi de samfunnsoppdrag og de hovedmål som er satt? I hvilken grad blir informasjonen til overordnet organ påvirket av målefeil, upresise mål og juks eller selektiv rapportering? Det er i møte med innbyggerne at kvaliteten på offentlig sektor kan måles. Sykehus og barnehager, eller for den saks skyld Skatteetaten, er til for å sikre gode tjenester til alle innbyggere, ikke gi størst mulig overskudd til eierne. Derfor kan ikke styringsmåter hentet fra privat sektor overføres ukritisk til offentlige virksomheter.

Måten målstyring blir utført på i mange etater har gitt berettiget grunn til kritikk. Ved å redusere rapporteringen og begrense unødvendig kontroll vil de ansatte få mer tid til å utføre de oppgavene de er satt til å gjøre. Mål- og resultatstyringen bidrar i dag ofte til en negativ kontroll- og mistillitskultur. Det reduserer tilliten, både mellom ansatte og ledere i virksomhetene og mellom ulike virksomheter i staten og de folkevalgte. Den norske modellen er vårt største konkurransefortrinn. Et viktig trekk med modellen er at den sikrer medarbeiderdrevet innovasjon. Det krever at ledelse og ansatte jobber tett sammen. Det er bare mulig i et arbeidsliv med sterke fagforeninger og fast ansettelse i bunn. For å videreutvikle offentlig sektor må ansatte og tillitsvalgte tas med som aktive deltagere.

NTLs rapport «Markedsstyring i staten» angir ulike forslag som vil gi en bedre offentlig sektor:

1. Gjennomgå målstyringen i forvaltningen. Antallet mål som virksomhetene må rapportere på, må reduseres kraftig. Det er viktigere å måle kvaliteten i tiltak enn kvantitative størrelser. Målstyring på individnivå, der ansatte skriver under på individuelle «produksjonsmål» må unngås. Virksomhetene bør forbeholde

et lite antall overordnede mål til høyere organisatoriske nivå. «Enkle» oppgaver kan ikke telles på samme måte som «vanskelige» oppgaver. Det må ikke benyttes «gapestokk» der ledere, grupper av ansatte eller enkeltansatte henges ut når indikatorer og mål ikke er oppnådd samtidig som ledere ikke bør gis bonus ut fra måloppnåelse.

2. Ha offentlige tjenester i egen regi. NTL vil sikre et godt samarbeid mellom politikere, administrasjon og tillitsvalgte for å utvikle gode tilbud og tjenester til innbyggerne. Skal dette være virkningsfullt, må det hindres at offentlig forvaltning splittes opp og privatiseres. Privatisering, outsourcing og konkurranseutsetting svekker mulighetene for helhetlig styring fordi det øker koordineringsproblemene på tvers av virksomheter. Dette er negativt fra et samfunnsperspektiv, men fører også ofte til dårligere tjenester for den enkelte bruker. Selv om det kontraktfestes hvilke tjenester som skal ytes ved konkurranseutsetting eller outsourcing, kutter ofte de private virksomhetene i bemanning og andre kostnader for å kunne få overskudd av driften.

3. Gjennomgå bestiller – og utførerløsninger. Innføring av markedsprinsipper i forvaltningen som bestiller- og utførermodeller har ofte vist seg som kostnadskrevende og lite effektive. Det må unngås at det etableres kunstige markeder som kun fører til mer byråkrati og kontroll. Det må tas et oppgjør med trenden der det letes etter flere områder hvor markedsprinsippene kan brukes, også der det egentlig ikke finnes noe marked, for å lage et «likssommarked».

4. Reduser konsulentbruken. Konsulenter er dyr arbeidskraft som i mindre grad bør brukes i forvaltningen. Utstrakt konsulentbruk kan føre til kunnskapsmonopol, konsulentmonopol og et avhengighetsforhold til konsulenter. Dette ses spesielt innenfor IKT.

Økonomisk har offentlig sektor mye å tjene på å bruke egen kompetanse istedenfor eksterne konsulenttjenester. Ansatte bør i større grad få medansvar for å bidra til å skape en bedre offentlig sektor.

5. Reduser bruk av midlertidig ansatte. For stor bruk av midlertidig ansatte fører til unødig ressursbruk i opplæring, rekruttering og utvikling av medarbeidere. Det gjør det vanskeligere å bygge opp egen kompetanse og utvikle egen organisasjonskultur.

De midlertidig ansatte blir i mindre grad enn de faste involvert ved forbedringer av prosesser, og alle ansatte får lavere grad av medbestemmelse i en organisasjon med mange midlertidig ansatte. Dermed svekkes prinsippene i den norske modellen.

6. Bruk de ansatte mer. Staten må bruke egne ressurser for å kunne nå målsettingen om en mer effektiv og god forvaltning. De tillitsvalgte og ansatte kjenner virksomhetene og har ofte gode forslag til å utvikle dem videre. Mange ledere som rekrutteres til statlig virksomhet, har bakgrunn fra private virksomheter og kjenner lite til kulturen og rammevilkårene i offentlig sektor. Det er behov for lederopplæring, kompetansebygging og fellesopplæring for å sikre en bred og aktiv involvering av de ansatte.

Jeg møter hele tiden ansatte med engasjement og vilje til å få mest mulig ut av de ressursene de har til rådighet – og med et intenst ønske om å gi brukerne best mulig tjenester. Skal vi utvikle offentlig sektor videre, må de ha den beste organiseringen og de beste hjelpemidlene. Ingen vet bedre hvor skoen trykker enn den som har den på, hører vi ofte. Min oppfordring til politikere som ønsker en bedre offentlig sektor, er nå å lytte mer til de ansatte og de tillitsvalgte. Konsulenter som skal tjene penger kan vente.

Ordbok for underklassen

Slå tilbake mot de språklige hersketeknikkene som brukes på din arbeidsplass!

*Av Arne Klyve og Jon Severud, forfattere av «Ordbok for underklassen»
Kronikk trykt i Klassekampen 16.03.2013*

Bærekraft: Om hvilken strategi regjeringen har for å stimulere til en bærekraftig vekst som kan trygge velferden, med effektivisering og modernisering av offentlig sektor (interpellasjon fra Jan Tore Sanner nr. 59, 2010–2011). Hydraulisk-retorisk plussord for å få spontan oppslutning om en hvilken som helst politisk tanke. Motstandernes argumenter er da naturligvis aldri bærekraftige. Men et flertall av formuleringene om bærekraft er ikke egentlig bærekraftige.

Dialogmøter: Nytt er blant annet at sykemeldte skal innkalles til dialogmøter (Nav, «Tettere oppfølging av sykemeldte» 28. februar 2007). Utbredt skinnaktivitet både i forvaltningen, helseinstitusjoner og skoler. Monolog er enetale, og et monologmøte er følgelig å snakke med seg selv, noe man helst bør gjøre i enerom (enetalet) for ikke å risikere tvangsinnleggelse på lukket avdeling. Dia-logos kommer av gresk og latin. Logos betyr ord, tale eller fornuft, og dia- betyr tallet to. Det at flere enn to snakker sammen, det som tidligere ble kalt en samtale, for eksempel mellom en lærer og en klasse, eller mellom en sykepleier og en gruppe pasienter, er altså ikke noen dialog i seg selv hvis man da ikke betrakter klassen som en størrelse (en resultatenhet, for eksempel) uten individer. Møter der ingen snakker, kan neppe betegnes som et møte, snarere et stilleben. Dialogmøte er derfor egentlig ikke annet enn et møte, verken mer eller mindre.

Friskhetsnærvær: Sykelig ordsammenstilling som må bringe enhver friskhetsnærværende til kanten av sammenbrudd. Den som i edru tilstand karakteriserer seg selv som friskhetsnær, bør sykligstilles og legges inn på fraværende lukket avdeling umiddelbart.

Horisontal samordning: Vannrett koordinering, jevn integrering eller flat organisering. I de aller fleste organisasjoner vil det som regel være utilstrekkelig med bare vertikale strategier som baserer seg på vertikal samordning. Horisontal samordning kan oppnås gjennom møter, arbeidsgrupper, utvalg o.l. (Kunnskapssenteret.com). Horisontal samordning gir rikelige assosiasjoner til

kjønnslivet. Hva med videreutdanninger i balansert samordning, flat strategi, loddrett målstyring, horisontal spenst (spenst i lengderetning), eller egne grunnutdanninger i evidensbasert tilpasningskompetanse, springende tale eller kommunal brukerbestilling?

Kvalitetsreformen: Innføring av europeiske termer i høyere utdanning. I Norge sikret «kvalitetsendringene» 26 prosent lavere kvalitet i høyere utdanning – fra hovedfag (seks år) til master (fem år), og med enda større prosentvis kvalitetssenkning fra cand.mag. (fire år) til bachelor (tre år).

Medarbeidertilfredshetsundersøkelser: Eignet dialogforum til å ta opp arbeidsmiljøproblemer, for eksempel notoriske belastningsskader fra eksponering for ubegripelig lange ord.

Milepælsplan: Milepæler skal være mentale stoppesteder hvor man legger til rette for refleksjon og læring. (Kvalitetskommuneprosjektet, samling 20. august 2008, spesialrådgiver Siri Hovde) Nav, fylkesmenn, universiteter og høyskoler har utarbeidet milepælsplaner. En milepæl varsler betydningsfulle og epokegjørende endringer. Det oser av veiskille og offensiv nygiv. Handlingsplaner blir litt for kraftløse og puslete. Selv samhandlingsplaner overstråles av milepælsplaner.

Omdisponere: Nyverb for nedskjæring eller innsparing, jf. et rikt arsenal av synonymer som for eksempel ressursallokering, strukturendring, modernisering, nedbemanning, oppsigelse, innsparing, omorganisering (se samme) med mer.

Omorganisering: Forskjønnende omskriving for nedbemanning, oppsplitting, hodeløse reformer, rådvill handlekraft, skinnautoritet og innbilt makt. Omorganisering av offentlig virksomhet handler ikke minst om å tilegne seg et nytt språk. Formuleringen «skilte foreldre» kan nå erstattes av formuleringen «omorganiserte familier». Det gir en mer velvillig valør.

Resultatenhet: Uttrykk som erstatter alle betegnelser på samfunnsinstitusjoner, og dermed også bevisstheten om hva slags institusjoner som opprettholder et samfunn. Summen av antall resultatenheter i et samfunn er omvendt proporsjonal med et samfunns bærekraft. Se enhet og enhetsledelse. Ordet resultatenhetsleder erstatter rektor. Se også **bærekraft**.

Samhandlingsreform: Samlebetegnelse for en rekke katastrofale omorganiseringer i offentlig sektor (jf. NAV). Samfunnsmessige ekstrakostnader er per i dag unndratt offentlighet. Reformen handlet først og fremst om hvordan helsevesenet kunne spare penger ved å unngå å legge folk inn på foretak (tidligere: sykehus). Fra Samhandlingsreformens forord (St.meld. nr. 47): Manglende samhandling er den viktigste grunnen til at syke eldre, mennesker med kroniske sykdommer, rusproblemer og psykiske lidelser lett blir tapere i dagens HelseNorge. Dette er en ytterst tvilsom påstand. Her kunne en erstatte betegnelsen samhandling med kommuneøkonomi, behandlingsplasser, jobbmuligheter eller politisk handlekraft.

Stordriftsfordeler: Populært uttrykk ved årtusenskiftet. Kostnadsdrivende organisasjonsbygging og innbilt innsparing ved å slå sammen institusjoner som ligger langt fra hverandre eller er svært ulike. Dette forenkler påfølgende utskilling av oppgaver som konsulenter og private selskap gjerne påtar seg til en høyere kostnad. Dette skjer gjerne i kombinasjon med ytterligere uro i form av vage omstillingsplaner og annet. I ekstreme tilfeller kan stordriftsfordelingslidelser dempes ved adekvat samfunnsøkonomisk rehabilitering i form av tvangs-utplassering av de mest resultatorienterte i de berørte institusjonene.

Styringsdialog: Utbredt selvmotsigende begrep som er hyppig brukt i ledelse av offentlige institusjoner. Dialog forutsetter utvungen samtale mellom mennesker, styring handler derimot om forholdet subjekt–objekt. Har man styringsrett, for eksempel som kvalifisert og autorisert togfører i et lokomotiv, har man både selvsagt og heldigvis styringsrett over lokomotivet, og inngår ikke i samtaler om hvordan ting bør gjøres eller hva objektet synes og mener. Med andre ord: Er det dialog, er det ingen styring, og vice versa.

Noter

Del 2: Mistillit – eller motivasjon?

Harmoni med HR

1. DeFacto, 2001: Medbestemmelse i skatteetaten – Forstudie. Rapport 3:2011
2. Britten Nordrik og Stein Stugu, 2011: Norsk ledelsesbarometer 2010: HR-ledelse vs norsk ledelse“. DeFacto.
3. Inger Marie Hagen og Arne Pape, 1997: Medspillere eller motspillere? Lederes og tillitsvalgtes erfaringer med Hovedavtalen i staten. Fafo-rapport 227.
4. Paul Bjerke og Roar Eilertsen, 2012:Lederstyrt medbestemmelse – Om tjenestemannsorganisasjonenes innflytelse i staten. DeFacto Rapport 8:2012
- DeFacto, 2011: Medbestemmelse i skatteetaten – Forstudie. Rapport 3:2011
6. NTL:2012: Markedsstyring i staten Utfordringer og NTLs forslag til tiltak

Frå engasjert fagperson - til lydige funksjonær?

7. Mesel ,T. 2009: Legers profesjonsetikk: refleksjon og mestring i en sykehuskultur. Kristiansand: Fagbokforlaget
8. Gjerberg E, Førde R, Pedersen R, Bollig G. 2010: Ethical challenges in the provision of end of life care in Norwegian nursing homes. Soc Sci Med. 2010; 71:677

Del 3: De skjulte strategier

NHO Service gjentar talltriksing

1. Lie, Sven Arne og Herring, Linn, 2010: Tenk på et tall. Notat 16:2010 Fagforbundet
2. Service 2010: Mer velferd for pengene. <http://www.nho.no/mervelferdforpengene.html>
3. KS. 27.6.2011: KS kommenterer effektivitetsberegningene til NHO <http://www.ks.no/tema/Okonomi/Kommuneokonomi/KS-kommenterer-effektivitetsberegningene-til-NHO-Service/>

Angst for feilsteg driver fram privatisering

4. Bank, Helene, 2010: Tilbud av offentlige tjenester og bruk av "egenregi". www.velferdsstaten.no
5. Den Norske EU-delegasjonen 2007: http://www.eu-norge.org/PageFiles/349435/091004_Rapport_om_tjenester_av_allmenn_interesse_-_FINAL.doc
6. Utenriksminister Jagland, 28. mars 2001, til Stortinget. www.stortinget.no/stid/2000/s010328-01.html
7. Lov 16. juli 1999 nr. 69 om offentlige anskaffelser. Ny forskrift i medhold av loven, jf. forskrift 7. april 2006 nr. 402 om offentlige anskaffelser. Den nye forskriften trådte i kraft 1. januar 2007.
8. Fornyningsdepartementet 2012: Veileder om offentlige anskaffelser. http://www.regjeringen.no/nb/dep/fad/dok/veiledninger_og_brosjyrer/2012/veileder-offentlige-anskaffelser.html?id=696166
9. <http://www.regjeringen.no/nb/dep/fin/aktuelt/nyheter/2009/ikke-omgjoring-av-vedtak-om-hjemmehjelps.html?id=573957>

Del 5: Slik vil vi styre offentlig sektor

Tilbud av offentlige tjenester og bruk av egenregi

1. Bank, Helene: Private barnehager: Krav om klarere regler. For velferdsstatens nyhetsbrev 27.2.2012
2. HØJESTERETS DOM 9. 9. 2011: Sag 316/2008. Hørsholm Kommune mod Sct. Georgs Fonden.
3. Nesodden kommunestyre: Reguleringsbestemmelser for Skoklefall barnehage. Sak 065/09 18.06.09

Medlemmer

Aksjonen ble dannet 2. september 1999 og følgende landsdekkende forbund og organisasjoner har sluttet seg til For velferdsstaten. Organisasjonene representerer til sammen over én million medlemmer.

Arbeidssøkerforbundet - AFO
El&IT-forbundet (LO)
Fagforbundet (LO)
Fellesorganisasjonen (LO)
FO-studentene
Handel og Kontor i Norge (LO)
Industri Energi (LO)
LO Kommune (LO)
Kvinnefronten
Kvinnegruppa Ottar
Landsutvalget for Udelt og Fådelte Skole - LUF
Norsk Bonde- og Småbrukarlag
Norsk Fængsels- og Friomsorgsforbund (LO)
Norsk Folkehøgskolelag
Norsk Lokomotivmannsforbund (LO)
Norsk Pensjonistforbund
Norsk Tjenestemannslag (LO)
Norsk Transportarbeiderforbund (LO)
SAFE (YS)
Skolenes Landsforbund (LO)
Tyrilistiftelsen
Utdanningsforbundet (UNIO)
Velferdsalliansen
I tillegg har følgende lokale organisasjonsledd sluttet seg til alliansen:
Elektropersonalets Forening Oslo
El&IT-forbundet Distrikt Oslo og Akershus
Heismontørens Fagforening
Jern og Metall Oslo, avd. 1 av Fellesforbundet
LO Gjøvik
LO Hamar og omegn
LO Kragerø
LO i Larvik og Lardal

LO i Mosjøen og omland
LO i Oslo
LO i Rana og Omegn
LO i Vesterålen
Oslo Grafiske Fagforening
Norsk Post og Kommunikasjonsforbund - Postkom, Oslo og Akershus krets
Norsk Post og Kommunikasjonsforbund - Postkom, Rogaland krets
Norsk Post og Kommunikasjonsforbund - Postkom, Vestfold og Telemark krets
Skolenes Landsforbund, Oslo fylkeslag
Fra kommune-Norge har For velferdsstaten disse medlemmene:
Folldal
Fredrikstad
Gratangen
Grong
Hemne
Meldal
Notodden
Os (i Østerdalen)
Radøy
Rendalen
Salangen
Sørfold
Sunndal
Tingvoll
Tokke
Tolga
Vinje
Åmot
I tillegg har fylkestingene i Sør-Trøndelag og Troms vedtatt støtte til aksjonen.

MÅL - ELLER MENING?

Om strategier, markeder, myter, mistillit, kontroll, frustrasjoner, motivasjoner, kunnskaper, kompetanser og alternativer i styringen av offentlig sektor

I dette heftet belyser vi problemene omkring organisering og styring av offentlig sektor fra flere sider -med egne og eksterne bidragsyttere. Samlet gir artiklene et skremmende bilde av utviklingen.

Det framstår ikke lenger som enkeltstående reformer og utfordringer, men som et omfattende systemskifte.

I dette systemskiftet ser vi at

- offentlige forvaltningsmodeller erstattes av kommersielle forretningsmodeller;
- demokratiske prosesser undergraves av (des)informasjonssamfunnets tilslørende prosesser;
- fagforeningenes kollektive medbestemmelse erstattes av individuell liksommedvirkning;
- åpen debatt og konstruktiv kritikk erstattes av økte krav om lojalitet, sensur og sanksjoner;
- motivasjon og frigjøring av de ansattes skaperevne erstattes av mistillit og kontroll ovenfra;
- de ansattes kompetanse og erfaringer nedvurderes ved økt bruk av eksterne konsulenter.

Arbeiderbevegelsens mange seire i kampen for et demokratisk arbeidsliv og en offentlig sektorskjerm fra markedets logikk reverseres trinn for trinn.

Det er vårt håp at dette heftet skal bidra til vår felles kamp for alternative modeller bygd på demokratisering, kollektiv medbestemmelse, tillit til og motivasjon av de ansatte – og der befolkningens behov for gode offentlige velferdstjenester står i sentrum.

Bidragsyttere til heftet er:

Arne Klyve, forfatter av «Ordbok for underklassen»

Asbjørn Wahl, daglig leder i For velferdsstaten

Helene Bank, spesialrådgiver i For velferdsstaten

John Leirvaag, leder i Norsk Tjenestemannslag (NTL)

Jon Severud, forfatter av «Ordbok for underklassen»

Kim André Åsheim, tidligere rådgiver i For velferdsstaten

Kjersti Barsok, nestleder i LO i Oslo og sekretær i NTL Sentralforvaltningen

Linn Herning, rådgiver i For velferdsstaten

Ragnar Bø Elgsaas, forbundssekretær i NTL

Reidun Førde, professor i Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo

Rune Slagstad, professor dr. philos.

Sjur Kasa, sosiolog og medlem av Res Publicas fagråd

Svenn Arne Lie, statsviter og forfatter

De ti legene som er initiativtakere til helseopprøret

For velferdsstaten er en allianse mellom de kreftene i vårt samfunn som ønsker å utvide og øke styrken i kampen mot forskjells-Norge, mot konkurranseutsetting, privatisering, deregulering og markedsliberalisme

– for en sterk offentlig sektor på brukernes premisser. Alliansen ble etablert høsten 1999, og vel 20 landsomfattende organisasjoner med om lag én million medlemmer er tilsluttet. I tillegg er en rekke lokale organisasjonsledd, kommuner og brukerorganisasjoner tilsluttet alliansen.

FOR VELFERDSSTATEN

Postboks 7003 St. Olavsplass 0130 Oslo
Besøksadresse

Keysersgt. 15 Oslo
www.velferdsstaten.no
aksjon@velferdsstaten.no