

ISBN 82-7261- 050-7

Asplan Analyse
Asplan Viak AS
Rådhusstorget 5
Postboks 24
1301 SANDVIKA

Tlf: +47 67525200
Faks: +47 67525299
E-post: sandvika@asplanviak.no
Web: www.asplanviak.no

FORORD

Denne hovedrapporten er siste ledd i evalueringen av konkurranseutsetting og omstilling i pleie- og omsorgssektorene i Trondheim og Oslo kommuner. Evalueringen er finansiert av Program for storbyrettet forskning under KS forskning, og Oslo og Trondheim kommune. Det er tidligere utarbeidet tre delrapporter om emnet: en om konkurranseutsettingen i Trondheim (august 2002), en om konkurranseutsettingen i Oslo (april/mai 2003) og en om politikerrollen som følge av konkurranseutsetting i Trondheim og Oslo (juni 2003).

Resultatene og funnene i denne rapporten baserer seg på de nevnte delrapportene. Hovedrapporten gir en analyse av de viktigste funnene i de tre delrapportene og drøfter disse på tvers av kommunene og mellom de ulike institusjonene i de to kommunene. Der det er hensiktsmessig, er erfaringer og funn fra tilsvarende evalueringer fra andre kommuner, blant annet Bærum kommune, trukket inn i analysen. Det er ikke innhentet nye data eller gjennomført nye spørreundersøkelser i forbindelse med denne hovedrapporten, bortsett fra regnskapsdata fra sykehjemmene.

Kontaktperson i Trondheim kommune har vært Eirik Roos. Kontaktpersoner i Oslo kommune har vært Trude Alvestad ved Byrådsavdelingen for finans og utvikling og Erik Harald Andresen ved Byrådsavdelingen for velferd og sosiale tjenester. Mens Tor Dølvik har vært kontaktperson i KS-forskning, Program for storbyrettet forskning.

Prosjektgruppen hos Asplan Analyse har bestått av Helge Dønnum, Christian Skattum og Pål Føyn Jespersen. Jostein Askim, stipendiat ved Institutt for Statsvitenskap (UIO), har vært rådgiver.

Helge Dønnum har vært prosjektleder.

Sandvika, oktober 03

For Asplan Viak AS

Prosjektleder

Helge Dønnum

INNHold

1	SAMMENDRAG	7
2	INNLEDNING	13
2.1	KORT OM RAPPORTEN	13
2.2	KONKURRANSEUTSETTING I OFFENTLIG SEKTOR.....	14
2.3	MEDARBEIDERINITIERT OMSTILLING AV OFFENTLIG TJENESTEPRODUKSJON	16
3	EVALUERINGSDESIGN OG PROBLEMSTILLINGER	19
3.1	EVALUERINGSDESIGN.....	19
3.2	PROBLEMSTILLINGER	21
4	METODE	25
4.1	DOKUMENTSTUDIER.....	25
4.2	GRUPPEINTERVJUER	25
4.3	STATISTISKE ANALYSER AV KVALITET HENTET FRA UNDERSØKELSER BLANT BRUKERE OG PÅRØRENDE.....	26
4.4	ØKONOMISK ANALYSE	26
5	KONKURRANSEUTSETTING OG OMSTILLING I TRONDHEIM OG OSLO	29
5.1	TRONDHEIM.....	29
5.2	OSLO.....	31
6	RESULTATER AV KONKURRANSEUTSETTING OG MEDARBEIDERINITIERT OMSTILLING I TRONDHEIM OG OSLO	37
6.1	PROSESSEVALUERINGEN	37
6.2	RESULTATEVALUERINGEN	41
7	DRØFTING OG MULIGE ÅRSAKSSAMMENHENGER	47
7.1	INNLEDNING	47
7.2	EFFEKTER PÅ TJENESTEKVALITET	47
7.3	ØKONOMISKE EFFEKTER	53
7.4	EFFEKTER PÅ ARBEIDSSITUASJONEN TIL DE ANSATTE	56
7.5	EFFEKTER PÅ POLITIKERROLLEN.....	59
8	ANBEFALINGER	63

1 SAMMENDRAG

Det er tidligere utarbeidet tre delrapporter om konkurranseutsetting og omstilling av pleie- og omsorgssektorene i Oslo og Trondheim. Delrapportene tar for seg henholdsvis prosesser ved og resultater av konkurranseutsetting og omstilling i de to kommunene og hvilke følger konkurranseutsettingen får for politikerrollen.

I denne rapporten har vi samlet erfaringene fra et omfattende evalueringsarbeid av konkurranseutsetting og omstilling innenfor pleie- og omsorgssektorene i Oslo og Trondheim kommuner. Det som er nytt i denne hovedrapporten i forhold til delrapportene, er for det første at vi gjør vurderinger av prosesser og resultater både i Oslo og Trondheim for å se om det er grunnlag for å fremme generelle funn fra de to evalueringene. Delrapportene har et mer endimensjonalt preg med detaljanalyser fra den enkelte kommune.

For det andre har vi valgt å vurdere medarbeiderinitiert omstilling som en motreaksjon til konkurranseutsetting. Den offentlige debatten etter fremleggelsen av delrapportene har vært preget av en enten-eller-holdning når det gjelder konkurranseutsetting eller medarbeiderinitiert omstilling.

Satt på spissen kan man si at disse to metodene for å få bedre pleie- og omsorgstjenester med mer effektiv utnyttelse av ressursene, dreier seg om å spørre enten markedet eller de ansatte. Vår vurdering er at både konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling er bedre egnet til å fremme tjenestekvalitet enn tradisjonell toppstyrt kommunal omstilling. Enhver organisasjon av en viss størrelse har naturligvis ikke tilstrekkelig informasjon og kunnskap om hvordan tjenestene best kan produseres. Kunnskapen vil normalt være skjevt fordelt. Alle vet noe, men ingen vet alt. Gjennom det hierarkiske styringssystemet med flere administrative nivåer vil det eksistere mange filtre mellom utfører og beslutningstaker. Det er store muligheter for suboptimale beslutninger. Konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling er virkemidler som egner seg til å avbøte informasjonsgapet mellom beslutningstaker og utfører.

Når det gjelder hovedkriteriene for denne evalueringen, er det ikke gjort noen forandringer fra delrapportene. Derfor gir også hovedrapporten en vurdering av omstilling og konkurranseutsetting i forhold til:

- effekter på tjenestekvalitet
- økonomiske effekter
- effekter på arbeidsmiljø
- effekter på politikerrollen

Basert på disse forutsetningene vil vi trekke frem to overordnede konklusjoner fra evalueringen.

1. Det er ulikhetene i prosessene som har den sterkeste forklaringskraften i forhold til de resultatene som er oppnådd. Det gjelder både ved medarbeiderinitiert omstilling og ved konkurranseutsetting.

De kommunene som her er undersøkt, har valgt svært ulike måter å organisere prosessene rundt konkurranseutsettingen på. Det betyr at konkurranseutsetting i Trondheim til dels er noe helt annet en konkurranseutsetting i Oslo. Vi advarer derfor sterkt mot å snakke om konkurranseutsetting som en ensartet og velutviklet metode for å få bedre pleie og omsorg med mer effektiv utnyttelse av ressursene. Skal man få en mer nyansert debatt om dette, må man ta hensyn til lokale forhold. Det som bestemmer utfallet av omstillingsprosessen når det gjelder medarbeiderinitiert omstilling, er først og fremst de interne prosessene.

2. Ser man bort fra de ideologiske skillelinjene, er det ikke et motsetningsforhold mellom konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling.

Hvis kommunene velger medarbeiderinitiert omstilling, hindrer ikke det at kommunene senere kan gjennomføre konkurranseutsetting. Tvert imot vil organisasjonen være bedre forberedt. Medarbeiderinitiert omstilling er derfor et virkemiddel som kan gjennomføres uansett. Medarbeiderinitiert omstilling er moderne endringsledelse brukt på store, komplekse organisasjoner.

Prosessevalueringen viser at de ulike bydelene i Oslo har ført en tilnærmet lik prosess. I Trondheim har konkurranseutsettingsprosessene gjennomgående vært enklere enn i Oslo. Prosessene har vært kostnadseffektive, og det ble gjort en god jobb i forhandlingene for å kvalitetssikre viktige elementer knyttet til drift av sykehjem. I denne sammenhengen sikter vi til de prosessuelle forutsetningene som omsorgsideologi, arbeidsmåte, ledelse, personalpolitikk, kvalitetssystem og dokumentasjon. Ved å dra på bedriftsbesøk fikk kommunen førstehånds inntrykk av leverandøren. I tillegg til dette vil vi fremheve at kommunen unngikk å få et for stort prispress nedover i tilknytning til forhandlingene. Intervjuene viser at kommunen gjennom forhandlingene fikk en konkurranse om kvalitet, mer enn om pris.

I Oslo ble prosessene mer omfattende. Det skyldes nok at kommunen ønsket god kunnskap om de administrative prosessene i en politisk kontroversiell sak. Ved å opprette et konkurranseutsettingsteam har kommunen etablert et nasjonalt kompetansesenter som er brukt av hele landet. Ved å ha et slikt senter oppnår kommunen en kontinuitet i kunnskapen om konkurranseutsettingsprosesser, og det er en støtte for bydeler som vil konkurranseutsette sine tjenester. Konkurranseutsettingsteamet

bidrar dermed til at konkurranseutsettingen i Oslo ikke stopper opp. Kommuner som har valgt å legge ned en slik prosjektorganisasjon, har opplevd at videreføringen av konkurranseutsettingsprosessene i kommunene dempes.

Vår vurdering er at Oslo har valgt en mer pågående strategi overfor leverandørene enn Trondheim. Kontakten mellom kommune og leverandør er en vanskelig balansegang siden det er viktig for begge parter å etablere et godt samarbeidsklima, samtidig som man opprettholder et forretningsmessig forhold.

Det er grunn til å spørre seg om Oslo kommune har vært for streng i sin oppfølging av kontraktene med leverandørene. Når svakheter i kontraktene ble oppdaget, viser våre intervjuer at kommunen valgte en streng tolkning av kontraktsteksten fremfor å nærme seg leverandørens behov for endringer. Hvis Oslo kommune hadde valgt en romsligere tilnærming enn de faktisk gjorde, er vår vurdering at man kunne unngått mye støy og skifte av leverandør på Vinderen bo- og service-senter. I etterkant har det vist seg at denne prosessen har vært kostbar for kommunen.

Kvalitetsvurderinger

De statistiske analysene for Oslo og Trondheim gir ikke tilstrekkelig grunnlag til å kunne hevde at det har skjedd en bedring i kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten som følge av konkurranseutsetting eller medarbeiderinitiert omstilling. Analysene viser imidlertid at det ikke har skjedd en nedgang i kvaliteten. I begge kommunene er det andre forhold enn selve tjenesteproduksjonen som forklarer variasjonen i opplevd kvalitet blant brukerne. I Oslo er det størrelse på sykehjem, ressursinnsats per bruker og alder på pleiepersonell, mens i Trondheim er det størrelse og alder på sykehjem, som i større grad forklarer variasjonen i opplevd kvalitet, enn om tjenesten er konkurranseutsatt eller ikke.

Tidlig i kontraktperioden ble det avdekket driftsproblemer ved to av sykehjemmene i Oslo. Dette er driftsproblemer som blant annet er avdekket som følge av en tettere og mer formell kontroll enn ved ordinær sykehjemsdrift. Fylkeslegen i Akershus har også oppdaget¹ avvik i kommunalt drevne sykehjem. Ifølge Fylkeslegen er det ikke grunnlag for å si at kommersiell sykehjemsdrift har mer avvik i tjenestekvaliteten enn kommunal sykehjemsdrift. Kontrollen av kommunal sykehjemsdrift er uformell, og man ordner opp internt. Avvikene er med andre ord ikke like transparente som ved kommersiell sykehjemsdrift. Slik sett viser konkurranseutsettingen i Oslo at formelle kontroller virker. I tillegg er det mulig å vektlegge konkurranse om kvalitet fremfor pris, slik som Trondheim kommune gjorde. Hvis prispresset blir stort, slik det tyder på at det ble i Oslo, går dette utover kvaliteten fordi marginene blir for små for de kommersielle aktørene.

¹ Kilde: NRK P2 - Politisk kvarter 11.8.2003

I ettertid er det lett å se at slike kontrakter ikke er til fordel for noen av partene. Det er derfor avgjørende å ikke undervurdere hvor viktig det er for politikere og kommunen å ha kunnskap om forventet ressursbehov knyttet til det tjenestetilbudet som er definert i konkurransegrunnlaget.

Økonomiske vurderinger

Trondheim kommune fikk ingen kostnadsreduksjoner ved å konkurranseutsette to nye sykehjem. Alle de fem bydelene i Oslo som omfattes av denne evalueringen, har gitt kommunen besparelser. Samlet nettogevinst for konkurranseutsetting er beregnet til litt under 42 mill. kr i kontraktperioden på tre år. Samlet nettogevinst for medarbeiderinitiert omstilling er beregnet til litt under 22 mill. kr over tre år. For de konkurranseutsatte sykehjemmene og hjemmebaserte tjenestene skyldes kostnadsreduksjonen kutt i administrasjonen og at støttefunksjoner som rengjøring, vask og kjøkkentjenester dels kjøpes av underleverandører eller dels utføres av pleiepersonell. For de medarbeiderinitierte omstillingene skyldes kostnadsreduksjonene ny og flatere organisasjon i bydel Ekeberg-Bekkelaget og utvidet pleie- og omsorgskapasitet i bydel Stovner som følge av bedre koordinering mellom Stovnerhjemmet og hjemmetjenesten i bydelen.

I besparelsene ovenfor har vi trukket fra kommunens ressursbruk på å forberede og gjennomføre konkurranseutsettingen og omstillingen. I tillegg har vi estimert ressursbruken for å følge opp kontraktene. Til sammen har kommunen brukt henholdsvis 11 mill. kr på konkurranseutsetting og litt under 5 mill. kr på medarbeiderinitiert omstilling.

Innenfor konkurranseutsetting vil det i et samfunnsøkonomisk perspektiv være riktig også å ta med ressursbruken til alle de som har lagt inn tilbud. Det er ressurskrevende å skrive tilbud, og ved alle de fire konkurranseutsettingsprosessene vi har evaluert, har det vært fire-fem tilbydere.

Et annet moment som også må tas med i et slikt regnskap, er at alle utførerne i Oslo har drevet med underskudd. For enkelte av utførerne er det akkumulerte underskuddet så stort at det er grunn til å spørre om det er mulig å unngå at deler av det må avskrives som tap. I et samfunnsøkonomisk perspektiv er det en fare for at "vinningen går opp i spinningen" i Oslo, avhengig av størrelsene på tapene. Sagt på en annen måte: Det er en viss fare for at det vokser frem et "konkurranseutsettingsbyråkrati" som spiser av fortjenesten, men det er det per i dag for tidlig å si noe om.

Resultatene viser at begge virkemidlene (konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling) har gitt bydelene besparelser. Det er grunn til å forvente at bespa-

relsene som følge av konkurranseutsetting, vil bli mindre med årene etter hvert som markedet blir mer modent. Det innebærer at det blir mindre strategisk prising, og at norske kommuner blir flinkere til å kjøpe tjenester innen pleie- og omsorgssektoren.

Når det gjelder medarbeiderinitiert omstilling, er situasjonen noe annerledes. Vår vurdering er at vi bare har sett starten på denne typen omstilling i norske kommuner. Fremdeles er medarbeiderinitiert omstilling i en tidlig fase, og den har et utviklingspotensial i forhold til effektivitet. Vår vurdering er derfor at potensialet med denne typen omstilling ikke er tatt helt ut.

Arbeidsmiljø

Evalueringen viser at de ansattes arbeidsmiljø ikke blir svekket av konkurranseutsetting. Tvert imot er det mange ansatte hos kommersielle aktører som uttrykker at arbeidsmiljøet blir bedre. I tillegg hevder mange at de ikke vil begynne hos kommunen igjen. Dette er et generelt trekk som vi finner igjen i Sverige og Danmark. På grunn av situasjonen på arbeidsmarkedet for pleiepersonell er vår vurdering at lønningene i denne sektoren på kort og mellomlang sikt ikke vil gå vesentlig ned som følge av konkurranseutsetting. Underskuddet på pleiefaglig kompetanse er for stort til at det kan skje. Samlet sett ser det ut til at arbeidsmiljøet har relativt gode vilkår selv om pleie- og omsorgstjenestene konkurranseutsettes.

Erfaringene fra Oslo viser at det kan være vanskelig å skape eierskap til endringene med medarbeiderinitiert omstilling. Erfaringene viser også at medarbeiderinitiert omstilling ikke oppnår samme resultater med hensyn til arbeidsmiljø som konkurranseutsetting. Imidlertid finnes det eksempler på at det er mulig å skape et godt arbeidsmiljø med medarbeiderinitiert omstilling. Hvis vi sammenligner med tilsvarende prosesser fra modellkommuneforsøkene i Sørumsdal, Steinkjer og Porsgrunn, er det i alle disse kommunene beholdt et fra før av godt arbeidsmiljø. Særlig i Steinkjer er det etablert gode, varige arenaer for endringer. Suksesskriteriet fra Steinkjer er at samarbeidet mellom ledelse og ansatte fungerer godt, ikke minst er tillitsvalgte aktive pådrivere.

Utfordringen blir derfor å raffinere balansegangen mellom ledelsens behov for styring og kontroll og medarbeidernes behov for gjennomslag for sine ideer. Vår påstand er at hvis dette gjøres riktig, vil kommunenes endringsvilje og endringskompetanse bli stor.

Politikerrollen

Politikerrollen er mangfoldig. I denne evalueringen kategoriserer vi den til å ha to hovedfunksjoner: en styringsfunksjon og en representasjonsfunksjon. Hovedinntrykket er at politikerrollen er robust i møte med en reform som konkurranseutsetting. Evalueringen viser likevel at deler av politikerrollen *kan* endres. Imidlertid er

det ikke entydige funn i den forstand at det er konkurranseutsettingen som i seg selv er en faktor for en slik endring. Det kan komme av at det er relativt få konkurranseutsatte virksomheter som er lagt til grunn, og at det generelt er relativt lite erfaringer med dette i Norge.

Selv om politikerrollen ser ut til å være robust i møte med konkurranseutsetting, finner vi endringer innenfor den politiske kontrollen. Evalueringen viser at kontrollrollen er blitt styrket i Oslo. Det kan blant annet skyldes noen driftsproblemer ved to av sykehjemmene, men også det at når problemer oppstår, er det lettere for politikerne å gripe inn når det er en privat utfører på kontrakt. Rollene er klarere. ”Jeg er kjøper, og du er selger.” I situasjoner hvor det har kommet mange klager fra beboere og pårørende, er det et uttrykk for sterk politisk vilje til aktivt å følge opp konkurranseutsatte virksomheter dersom man kaller ledere i konkurranseutsatt virksomhet inn til ”høring”.

Denne endringen er ikke registrert i Trondheim, men der har den private utfører ikke hatt tilsvarende driftsproblemer som i Oslo.

Etter hvert som politikerne får erfaring med bestillerrollen ved konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenestene, kan man forvente at de tar større del i den strategiske diskusjonen forut for konkurranseutsettingen. Ved kontroll utøver politikerne representasjonsfunksjonen. Erfaringer fra dette bør de etter hvert utnytte til å styrke styringsfunksjonen sin knyttet til bestillerrollen. Dessuten bør de heve den politiske diskusjonen opp fra detaljene til et mer overordnet nivå.

Når det gjelder spørsmålet om konkurranseutsetting bidrar til økt oppmerksomhet om kommunalpolitikken, vises det med all tydelighet i den pågående kommunevalgkampen. Dette er et av de få kampområdene som kommunepolitikerne har kontroll over, det vil si at konkurranseutsetting ikke er styrt av politiske avgjørelser på Stortinget. Det er opp til politikerne i hver enkelt kommune å avgjøre om kommunens tjenester skal konkurranseutsettes eller ikke.

I årets valgkamp så vi en økt politisk interesse for disse tjenestenes kvalitet og innhold og konkurranseutsettingens muligheter til å endre dette. Slik sett ser vi en utvikling debatten om konkurranseutsetting i retning av mer fokus på kvalitet enn reduserte kostnader

2 INNLEDNING

2.1 Kort om rapporten

Denne rapporten starter med en redegjørelse av den teoretiske begrunnelsen for å konkurranseutsette offentlig tjenesteproduksjon, herunder forholdet til privatisering. Medarbeiderinitiert omstilling presenteres som en reaksjon på konkurranseutsetting. Å spørre de ansatte om hvordan tjenestene kan produseres bedre og billigere er et alternativ til konkurranseutsetting. Det betyr at det må bli etablert arenaer hvor ansatte og ledelse i felleskap kan finne frem til de gode løsningene. Slike involverende omorganiseringsprosesser skal bidra til å myndiggjøre de ansatte og dermed etablere omstillingskompetanse og omstillingsevne.

I kapittel tre presenteres evalueringens design. Dessuten introduseres problemstillinger og tilhørende hypoteser om konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling.

Kapittel fire gir en kort beskrivelse av prosessene rundt konkurranseutsetting og omstilling i de to kommunene. Vi viser til delrapportene for Trondheim og Oslo for en mer detaljert beskrivelse.

Kapittel fem inneholder en kort introduksjon til metoden. Også når det gjelder metoden, viser vi til delrapportene for mer informasjon.

I kapittel seks ser vi nærmere på prosessene og resultatene knyttet til konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. For å finne ut om det er grunnlag for sammenligninger i datamaterialet har vi forsøkt å identifisere likheter og ulikheter både mellom Oslo og Trondheim og mellom bydelene i Oslo.

Med utgangspunkt i resultatene fra kapittel seks drøfter vi i kapittel syv hypoteser relatert til de fire hovedproblemstillingene. Se også oversikten i kapittel fire for en innføring i strukturen på denne rapporten.

Rapporten avsluttes med kapittel åtte der vi gir anbefalinger basert på analysen i kapittel syv.

2.2 Konkurransetsetting i offentlig sektor

Det er flere årsaker til at konkurransetsetting i økende grad benyttes som et virkemiddel for å effektivisere offentlig sektor. Noen forklaringsvariabler kan være:

- **Strammere offentlig økonomi**
Økt etterspørsel etter kommunale tjenester uten tilsvarende vekst i budsjettene, stiller krav til økt produktivitet. Konkurransetsetting av tjenestene vil kunne frigjøre ressurser slik at det produseres mer tjenester per krone.
- **Teknologisk utvikling**
Offentlige monopoler er blant annet begrunnet i fallende gjennomsnittskostnader i produksjonen av tjenestene. Fjernsyns- og telemarkedet er eksempler på slike markeder. Når Sky TV og TV3 begynte å sende fra Storbritannia på 80-tallet, falt i realiteten NRK-monopolet. Teknologisk utvikling har gjort det mulig å produsere tjenestene uten fallende gjennomsnittskostnader. I dag finnes 2 parallelle mobilnett i Norge
- **Økte krav fra befolkningen**
Økt individualisme og krav til å kunne velge selv er en sterk trend i samfunnsutviklingen. Brukerne av kommunale tjenester vil ha muligheten til selv å definere tjenestetilbudet. Brukervalg er et svar på dette behovet.
- **Endrede internasjonale rammebetingelser**
EU- og EØS-reglementet for offentlig innkjøp stiller krav til bruk av konkurranse. Pleie- og omsorgstjenester har vært unntatt fra dette reglementet, men unntaket er nå opphevet.

Målsettingen for de som fremmer konkurransetsetting som virkemiddel, er å oppnå en mer effektiv bruk av samfunnets ressurser. Gevinstene som oppnås, kan tas ut i form av reduserte kostnader, økt produksjon og/eller bedret tjenestekvalitet.

Konkurransetsetting er ikke noe nytt for tjenesteproduserende sektorer. Det offentlige har alltid kjøpt tjenester fra privat sektor, for eksempel ved bruk av anbud. Dette gjelder spesielt tekniske tjenester innenfor transport og vedlikehold, men også innenfor pleie- og omsorgstjenester har private aktører som for eksempel Røde Kors og menigheter, drevet sykehjem. Disse ikke-kommersielle aktørene har som regel en driftsavtale med kommunen. Til forskjell fra de konkurransettsatte sykehjemmene vi skal beskrive i denne rapporten, har de ikke-kommersielle aktørene ikke konkurrert om å drive sykehjemmene.

Konkurransetsetting blir ofte forvekslet med privatisering. Det vender oppmerksomheten over mot politiske og ideologiske skillelinjer, så det er derfor nødvendig med en nærmere begrepsavklaring av konkurransetsetting.

Konkurransetsetting er ulike måter å innføre en større eller mindre grad av markedseksposering i produksjonen av offentlige tjenester. Tanken er at *trusselen* om

konkurranse i seg selv er effektivitetsdrivende. Selv om det offentlige konkurranseutsettes, er det offentlige fortsatt ansvarlig for at tjenestene tilbys innbyggerne, men det offentlige har ikke lenger *monopol* på å levere tjenestene. Det skiller derfor mellom to roller ved konkurranseutsetting: bestillerfunksjonen og utførerfunksjonen. Ved konkurranseutsetting er det utførerleddet, eller selve tjenesteproduksjonen, som eksponeres for konkurranse.

Full privatisering betyr derimot at det offentlige fraskriver seg ansvaret for tjenesten, og at pris, kvalitet og leveransevilkår fastsettes i markedet. Både bestillerfunksjonen og utførerfunksjonen er altså overlatt til et privat marked. Pleie- og omsorgstjenester som kommunene ved lov er pålagt å utføre, kan ikke uten videre privatiseres, men det er full anledning til å sette *produksjonen* av tjenestene bort til andre (jf. NOU 2000:19 side 17-18).

Konkurranseutsetting skiller seg altså fra privatisering ved at bestillerfunksjonen forblir et offentlig ansvar. Kommunen vil fortsatt være ansvarlig for at brukerne får et tilbud om tjenesten i henhold til lov, og det er kommunen som finansierer og kontrollerer tjenesten. I tillegg trenger heller ikke selve tjenesteproduksjonen å privatiseres. Den kan like gjerne fortsatt bli utført av kommunen, men da må selvsagt kommunen delta i og vinne konkurransen. Det krever at det juridisk og organisatorisk legges til rette for at kommunen deltar i konkurransen. Hovedpoenget med konkurranseutsetting er derfor ikke *hvem* som produserer tjenesten, men at tjenesten i en eller annen form er eksponert for konkurranse mellom flere produsenter eller tilbydere.

2.2.1 Ufordringer ved konkurranseutsetting

Målet med konkurranseutsetting er å sikre en mest mulig effektiv tjenesteproduksjon. Imidlertid er man ikke nødvendigvis sikret å oppnå det fordi det offentlige, som bestiller av tjenestene, normalt ikke vil ha tilstrekkelig informasjon om utførers kostnader. I markedsteorien kalles det for asymmetrisk informasjon. Det er kun utfører som har den eksakte informasjonen om hva tjenesteproduksjonen egentlig koster. Dette utnyttes normalt til å etablere en buffer, slik at det kan bli fortjeneste i forhold til de avtalte priser. Et eksempel på en slik buffer kan være å redusere tjenestekvaliteten (les: kostnadene), slik at fortjenesten øker. Ved innføring av kommersielle aktører (hvor eierne vil ha avkastning på investert kapital) i pleie- og omsorgsmarkedet, blir denne problemstillingen ytterligere aktualisert.

Det er behov for omfattende kontrollmekanismer for å sikre at tjenesteproduksjonen blir mest mulig effektiv uten at det går ut over kvaliteten. I praksis innebærer det at det må bli vedtatt kvalitetskrav for tjenestene som blir konkurranseutsatt. Mål for og krav til kvalitet skal inngå i kontrakten med leverandør. Målsettingen for den enkelte tjeneste bør bli uttrykt som effektmål, det vil si hva som er formå-

let med tjenesten, og hvilke virkninger den forventes å ha for brukere og samfunn. Kvaliteten på tjenestene bør bli dokumentert ut fra følgende forhold:

- *Teknisk kvalitet:* Dette henspeiler på den kvalitet som kan måles, veies og telles ut fra objektive kriterier, og som er i overensstemmelse med definerte krav. Vurderinger av teknisk kvalitet vil derfor bli basert på objektive data og forutsetter pleiefaglig kompetanse.
- *Opplevd kvalitet:* Dette viser til den kvalitet som bare kan måles som den enkelte brukers opplevelse. For å vurdere opplevd kvalitet må det derfor samles subjektive data gjennom brukerundersøkelser med videre.

Disse to forholdene, teknisk og opplevd kvalitet, inngår i samlebegrepet *tjenestekvalitet* som ligger til grunn for denne evalueringen. For at markedet skal fungere over tid, må aktørene ha tilstrekkelig informasjon slik at forholdet mellom pris og kvalitet kan balanseres.

2.3 Medarbeiderinitiert omstilling av offentlig tjenesteproduksjon

Både konkurranseutsetting og kommunal omstilling gir muligheter for medbestemmelse og medvirkning (Johan From, 2003). I denne evalueringen har vi likevel valgt å se på kommunal omstilling som en reaksjon på konkurranseutsetting av offentlig tjenesteproduksjon. Satt på spissen kan man si at kommunal omstilling dreier seg om å spørre de ansatte om hvordan man reduserer kostnadene, øker produksjonen og bedrer tjenestekvaliteten. Mens konkurranseutsetting handler om å åpne for at andre tilbydere kan komme med forslag på hvordan jobben kan gjøres. Konkurranseutsetting kan oppfattes som en trussel av ledelsen og de ansatte, og på den måten hindre medvirkning.

Omstillinger i offentlig sektor og i Kommune-Norge er ikke noe nytt. Det skjer hele tiden. Teoretisk sett er ofte tilnærmingen til slike omstillinger enten ovenfra og ned, eller nedenfra og opp. Tradisjonelt har omstillinger i offentlig sektor hatt en ovenfra-og-ned-tilnærming. Det henger sammen med det hierarkiske styrings-systemet med by- eller kommunestyret og rådmannen på toppen, og så flere administrative nivåer. Det hierarkiske systemet blir styrt etter regler i en formell normativ struktur for å sikre likebehandling av ansatte og brukere. I den grad de ansatte har vært involvert i slike omstillingsprosjekter, har det vært på grunnlag av fremforhandlet medbestemmelsesrett, og ikke i form av direkte deltakelse.

Da Norsk kommuneforbund i 1998 tok initiativet til et omstillingsprosjekt i kommunal regi, ønsket de å vise at det finnes alternativer til konkurranseutsetting. Men prosjektet representerte også et alternativ til tradisjonelle omstillingsproses-

ser i offentlig sektor fordi det oppfordret til direkte i stedet for indirekte deltakelse. Tre forhold ble vektlagt i dette omstillingsprosjektet:

- Man ville sammenligne konkurranseutsatte bydeler med bydeler som ikke var konkurranseutsatt.
- Man ville prøve alternative samarbeidsformer med de ansatte for å oppnå bedre og mer effektive tjenester.
- Det skulle være et kontinuerlig fokus på å utvikle kvaliteten på tjenestene.

At Norsk kommuneforbund tok dette initiativet, må ses i sammenheng med det nasjonale omstillingsprosjektet som startet med etableringen av modellkommuneforsøkene i Sørumsdal i november 1997, i Steinkjer i 1999 og i Porsgrunn i 2000. Flere elementer fra disse forsøkene er benyttet i omstillingsprosjektene i bydelene Stovner og Ekeberg-Bekkelaget. Blant annet skulle tjenestene i denne perioden være skjernet for konkurranseutsetting.

Tanken med medarbeiderinitiert omstilling er å etablere arenaer for de ansatte, slik at de ansattes kompetanse og ideer for bedre og mer effektiv tjenesteproduksjon blir ivarettatt. At alle vet noe, men ingen vet alt, er en utfordring når det gjelder å treffe med omstillingstiltakene.

Medarbeiderinitiert omstilling gir de ansatte rett og plikt til å fremme ideer. De får mulighet til å forme sin egen arbeidsdag. Det bidrar til å myndiggjøre de ansatte (empowerment) slik at de føler eierskap og tar ansvar for omstillingene.

2.3.1 utfordringer ved medarbeiderinitiert omstilling

Medarbeiderinitiert omstilling har en nedefra-og-opp-tilnærming og stiller store krav til både prosessen og de ansattes deltakelse. Akkurat som de ansatte må involvere seg i ovenfra-og-ned-prosesser, viser erfaringer at en medarbeiderinitiert omstilling må være forankret i ledelsen. For å få full uttelling i forhold til å involvere de ansatte i endringsprosessen må det bli lagt ned betydelige ressurser i tilrettelegging og motivasjon. Ledere som deltar, må være smidige for ikke å overstyre prosessene. De ansattes utfordringer er knyttet til det å ha en ensartet oppfatning av behovet for og innholdet i endringsforslagene. Uten en felles oppfatning kan endringsprosessene stoppe opp. Det må unngås at det dannes seg A- og B-lag, det vil si et skille mellom ansatte som er med, og ansatte som er mindre med i endringsprosessene.

3 EVALUERINGSDESIGN OG PROBLEMSTILLINGER

3.1 Evalueringsdesign

Evalueringsdesign viser til evalueringens struktur, mens problemstillinger refererer til evalueringens innhold.² Designen angir derfor hvordan evalueringen blir gjennomført og relatert til problemstillingene. De spørsmål som skal besvares, legger føringer på hvilket evalueringsdesign som velges.

Evalueringen består av to hovedelementer, en **prosessevaluering** og en **resultat-evaluering**, som hver for seg vil besvare ulike deler av problemstillingene.

3.1.1 Prosessevalueringen

I denne hovedrapporten vil vi evaluere følgende prosesser:

- **Vedtaksprosessen**
Vi har sett nærmere på vedtak i kommunestyret, bystyret og bydelsutvalgene. Fokus er rettet mot kommunenes hensikt og målsetting med konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling.
- **Forberedelsesprosessen**
Kommunene og bydelene har behov for å etablere ny kunnskap om gjennomføring av konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. De trenger et skille mellom bestiller og utfører og en kartlegging av omstillingsbydelenes utfordringer med mer.
- **Gjennomføring av anbudsprosessen**
Fokus er rettet mot hvordan kommunene og bydelene har utformet konkurransegrunnlaget og hvordan forhandlingene ble gjennomført. Vi har også kartlagt hvordan markedet responderte, og hva man la vekt på under forhandlingene.
- **Gjennomføring av omstilling**
Fokus er rettet mot hvordan omstillingsbydelene i Oslo har gjennomført omstillingen. Hvilke arenaer ble etablert for de ansatte? Hvilke ansatte var med? Hvordan var arbeidsformen? Hva slags ideer ble fremmet? Hvilke endringer ble gjennomført?
- **Oppfølgingsprosessen**

² Weiss, Carol H. *Evaluation*. Prentice-Hall, New Jersey: 1998.

Konkurransetsetting krever mer juridisk styring. Vi har sett nærmere på hvordan kommunene og bydelene har styrt etter kontrakt og fulgt opp eventuelle avvik. Dessuten vurderer vi kommunenes rutiner for objektiv og subjektiv måling av tjenesteproduksjonen.

3.1.2 Resultatevaluering

Formålet med evalueringen har vært å få frem informasjon om prosesser og resultater fra konkurransetsettingen av pleie- og omsorgssektoren i Oslo, og i hvilken grad konkurransetsettings- og omstillingsprosessene har påvirket resultatene.

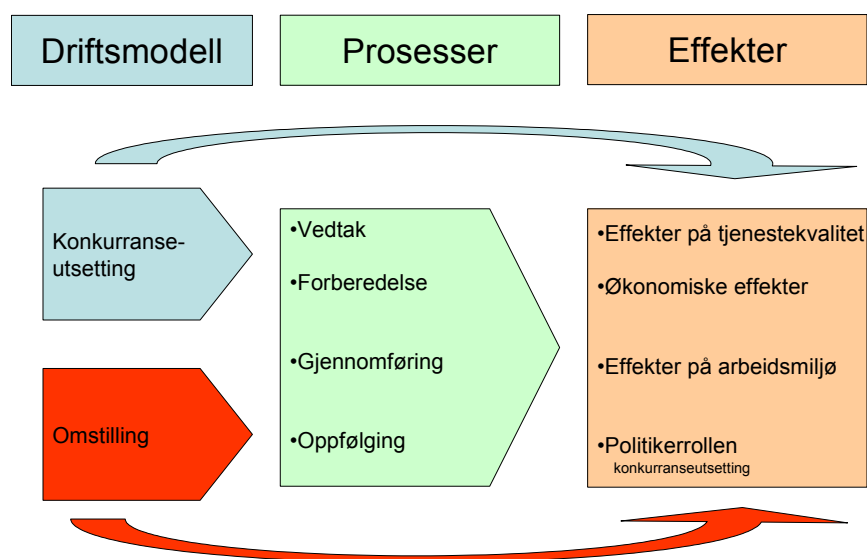
I forbindelse med konkurransetsetting og omstilling av kommunale tjenester er det fire resultatområder som er av sentral betydning:

- effekter på tjenestekvaliteten
- eventuelle økonomiske besparelser i form av lavere kostnader eller økt effektivitet
- effekter på arbeidssituasjonen til de ansatte
- endringer i politikerrollen

3.1.3 Forholdet mellom prosessevaluering og resultatevaluering

Figuren nedenfor viser hvordan evalueringen er gjennomført.

Figur 3.1: Forholdet mellom prosessevaluering og resultatevaluering



Som det fremgår av figuren, har vi i denne evalueringen tatt utgangspunkt i at de to driftsmodellene har en selvstendig påvirkning på de fire hovedproblemstillingene, samtidig som de fire ulike prosessene påvirker resultatene.

Med bakgrunn i de fire problemstillingene har vi ut fra økonomisk teori og organisasjonsteori utledet et sett med hypoteser for konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling.

3.2 Problemstillinger

3.2.1 Effekter på tjenestekvalitet

En viktig målsetting med konkurranseutsettingen og omstillingen av pleie- og omsorgstjenestene i Trondheim og Oslo, var å sikre best mulig tjenester for brukerne. Med utgangspunkt i det har vi kommet frem til følgende problemstilling:

I hvilken grad bidrar konkurranseutsettingen og omstillingen av pleie- og omsorgstjenestene til å forbedre tjenestekvaliteten?

Konkurranseutsetting

Vår hypotese er at formaliseringen av tjenesteproduksjonen gjennom å konkurranseutsette tjenestene og inngå kontrakt, kan bidra til økt kvalitet. Det er verdt å understreke at andre organisasjonsendringer enn konkurranseutsetting også kan bidra til en slik formalisering, for eksempel styringskontrakter av virksomhetene.

Medarbeiderinitiert omstilling

Det er hensiktsmessig å knytte medarbeiderinitiert omstilling og kvalitet til begrepet ”myndiggjøring av de ansatte”. De ansatte får rett og plikt til å fremme sin kunnskap for å bedre tjenesteproduksjonen. I omstillingsbydelene i Oslo skjer det gjennom arbeidsgrupper der de ansatte jobber sammen om omstillingene i bydelene. Når de ansatte får reell innflytelse, bidrar det til å heve kvaliteten i tjenesteproduksjonen, blant annet ved at de får eierskap til endringer som skjer.

3.2.2 Økonomiske effekter

Hensikten med å konkurranseutsette og omstille pleie- og omsorgstjenester i Oslo var å sikre byens borgere kvalitetsmessig best mulig tjenester til lavest mulig pris. I Trondheim var målsettingen å få markedstestet kommunens ressursbruk innen helsesektoren. Felles for begge kommunene var at bedre ressursutnyttelse skulle åpne for at flere fikk nyte godt av kommunenes tilbud.

Med utgangspunkt i dette har vi følgende problemstilling:

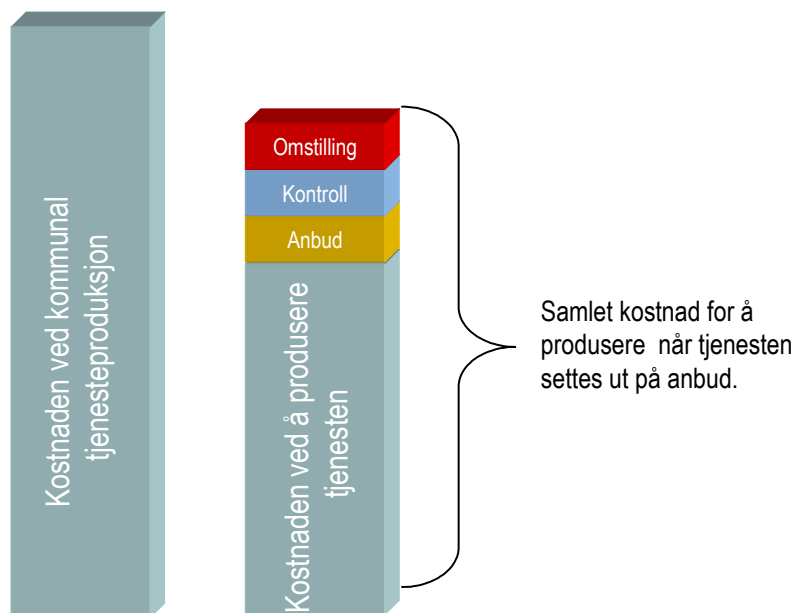
I hvilken grad bidrar konkurranseutsettingen og omstillingen av pleie- og omsorgstjenestene til å øke produktiviteten og effektiviteten for kommunen?

Konkurranseutsetting

Ved å konkurranseutsette tjenesteproduksjonen, slik man har gjort i Trondheim og Oslo, har kommunene åpnet for at kommersielle leverandører kan konkurrere om å utføre pleie- og omsorgstjenester. Vår hypotese er at dette stimulerer til nytenking og kreativitet for å redusere kostnader (jobbe smartere og billigere). Hypotese nummer to er at konkurranseutsetting av tjenestene vil synliggjøre de gode og dårlige økonomiske resultatene som gir faktisk kunnskap om ressursbehovet, det vil si at det etableres en markedspris. En markedspris vil i siste ledd synliggjøre kostnadene for beslutningstakere/bestillere.

Man kan vurdere graden av effektivisering og produktivitetsøkning ved å kartlegge om det oppnås kostnadsreduksjoner, og om disse tas ut gjennom en økning i produktivitet. Med andre ord om flere får tilbud om plass på sykehjem, eller om det tilbys flere og bedre tjenester. Figuren nedenfor viser noen faktorer som påvirker kostnadene.

Figur 3.2: Forventet kostnadsreduksjon før og etter konkurranseutsetting



Venstre søyle viser kostnaden ved kommunal tjenesteproduksjon før konkurranseutsetting. Søylene til høyre viser at ved konkurranseutsetting oppstår det transaksjonskostnader knyttet til omstilling, kontroll og gjennomføring av konkurranseutsetting. Målet med konkurranseutsettingsprosesser er å sikre at transaksjonskostnadene ikke overstiger besparelsene.

Medarbeiderinitiert omstilling

Ingen organisasjon av en viss størrelse har tilstrekkelig informasjon og kunnskap om hvordan tjenestene best kan produseres. Kunnskapen vil normalt være skjev fordelt. Alle vet noe, men ingen vet alt. Asymmetrisk informasjon representerer en stor utfordring i komplekse organisasjoner. Hovedideen med omstillingsprosjektet var å etablere arenaer der de ansattes kunnskap om tjenesteproduksjon kunne omsettes til bedre tjenestekvalitet og en mer effektiv produksjon. Det øker organisasjonenes endringsvilje og -kompetanse, og bidrar i seg selv til å effektivisere bydelenes pleie- og omsorgstjenester.

3.2.3 Effekter på arbeidsmiljø

Konkurransetsetnings- og omstillingsprosesser vil i større eller mindre grad påvirke arbeidssituasjonen for de ansatte i pleie- og omsorgstjenestene. Det er de ansatte som er konkurransetsatt. De må omstille seg, arbeide på andre måter og effektivisere arbeidsdagen for at målene med konkurransetsettingen skal bli nådd. Tilsvarende blir det i bydelene med omstilling.

I den forbindelse er følgende problemstilling undersøkt:

I hvilken grad har konkurransetsettingen og omstillingen av pleie- og omsorgstjenestene påvirket arbeidssituasjonen for de ansatte?

Konkurransetsetting

Produksjon av pleie- og omsorgstjenester er arbeidsintensiv. Lønn og lønnsavhengige kostnader utgjør opp til 70 % av de samlede kostnadene. Ved å sette disse tjenestene ut på anbud vil det raskt kunne oppstå en konkurranse om pris. I praksis innebærer det at lønn og lønnsavhengige kostnader må reduseres. Det kan for eksempel skje ved at bemanningen eller lønnen blir redusert, eller ved at de ansatte tilbys dårligere pensjonsavtaler. Med utgangspunkt i dette er vår hypotese at konkurransetsettingen vil skje på bekostning av arbeidssituasjonen og lønnsvilkårene til de ansatte. I tillegg vil et eventuelt skifte av leverandør bidra til å skape utrygghet. Vår hypotese er at dette skiftet vil svekke arbeidsmiljøet og gi en nedgang i produktiviteten som følge av utryggheten som introduseres.

Medarbeiderinitiert omstilling

Hele ideen med medarbeiderinitiert omstilling er å skape trygghet og rom for omstilling basert på myndiggjøring av de ansatte. Når de ansatte blir tatt på alvor gjennom disse prosessene, etableres både endringskompetanse og endringsvilje. Vår hypotese er at dette totalt sett skaper eierskap til endringer, samtidig som det letter gjennomføringen.

3.2.4 Effekter på politikerrollen

Konkurransetsettingen forutsetter at kontrakter av en viss varighet styrer utførelsedet. Løpende regulering og inngripen fra politikerne kan komme i konflikt med forutsetningen for konkurransetsettingen. Hvis kontraktene følges opp, kan konkurransetsettingen samtidig øke politikernes styringsevne fordi kontraktene må inneholde en konkretisering av hvilke tjenester som skal leveres. På den måten kan konkurransetsettingen gi nye muligheter til å definere innholdet i tjenesten som tilbys befolkningen.

I den forbindelse er følgende problemstilling undersøkt:

Hvilke følger har konkurransetsettingen i Oslo og Trondheim hatt på politikerrollen i de to kommunene?

Vi fokuserer primært på effekter på politikerrollen som en del av kommunenes bestillerfunksjon. Politikerrollen er sammensatt, og verken politikerne selv eller omgivelsene kan skille de ulike delrollene klart fra hverandre.

Vi kan kategorisere rollemangfoldet til politikerne i to hovedfunksjoner:

- styringsfunksjonen
- representasjonsfunksjonen.

Med styringsfunksjonen sikter vi til politikernes oppgaver som ledere av det kommunale styringssystemet. Politikkutforming, arbeidsgiveransvar og oppfølging og kontroll av utført tjeneste hører til styringsfunksjonen. Representasjonsfunksjonen omfatter politikernes forhold til innbyggerne og dermed rollene som ombudsmann og politisk debattant.

4 METODE

4.1 Dokumentstudier

Dokumentstudien omfatter en gjennomgang av saksutredninger, møtereferater og prosjektrapporter. Materialet har gitt oss et innblikk i gjennomføringsprosessen og hvordan kommunen har organisert konkurranseutsettingen. Saksutredningene har også gitt et inntrykk av omfanget av arbeidet kommunen har hatt i forbindelse med konkurranseutsettingen og omstillingen.

4.2 Gruppeintervjuer

Vi intervjuet representanter for bestillerfunksjonen i bydelene og ledere for de kommunale og private sykehjemmene. Intervjuene ble foretatt med utgangspunkt i virksomhetsperspektivet. Hensikten var å kartlegge gjennomføringen av konkurranseutsettingen.

I tillegg intervjuet vi et tilfeldig og begrenset utvalg ansatte og brukere ved de aktuelle sykehjemmene. Disse intervjuene tok utgangspunkt i et brukerperspektiv hvor oppmerksomheten var rettet mot tjenestekvaliteten. Intervjuene og dokumentstudiene supplerer hverandre i kartleggingen av tjenestekvaliteten.

Intervjuene med de ansatte ble gjennomført som gruppeintervjuer. De ansatte deltok på frivillig basis, men det ble lagt føringer fra vår side om at vi ønsket ansatte som hadde jobbet ved virksomheten en tid. Samtidig la vi vekt på å få så stor spredning som mulig mellom ulike profesjonsgrupper og organisatoriske enheter. Virksomhetsledere fikk ikke anledning til å delta i disse intervjuene. Hensikten med å arrangere gruppeintervjuer var at vi ønsket å skape en dialog mellom de ansatte. Da ville vi oppnå mer dynamikk i intervjuene og en gjensidig forståelse av erfaringene. I tillegg til gruppeintervjuene foretok vi individuelle intervjuer med virksomhetsledere ved de aktuelle sykehjemmene. Disse intervjuene hadde en sterkere vektlegging av virksomhetsperspektivet.

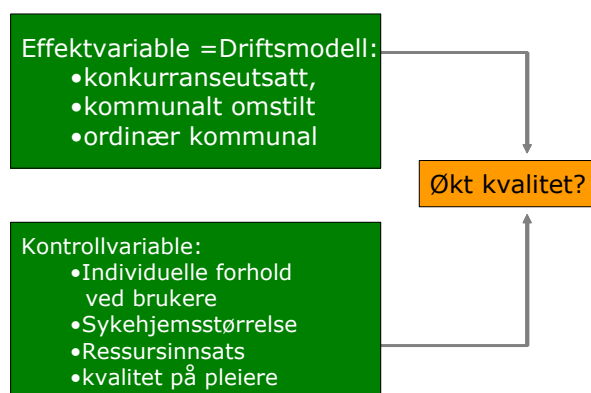
Alle intervjuene ble gjennomført med strukturerte intervjuguider. Imidlertid viste vi stor fleksibilitet slik at informantene skulle få anledning til selv å komme med opplysninger som de mente var relevante i saken. Alle informantene uttalte seg enten som brukere av tjenestene, eller i kraft av posisjonene sine i arbeidet med å konkurranseutsette og omstille de aktuelle tjenesteområdene. Vi har anonymisert informasjonen som kom frem i intervjuene, og sammen med informasjonen fra andre kilder inngår den i evalueringsrapporten.

4.3 Statistiske analyser av kvalitet hentet fra undersøkelser blant brukere og pårørende

I henhold til byrådssak 326/98 er det gjennomført kvalitetsmålinger i sykehjem og hjemmetjenester for å dokumentere tjenestekvaliteten. Det er utarbeidet særskilte spørreskjemaer som henholdsvis beboere i sykehjem, brukere i hjemmetjenesten og ansatte i pleie- og omsorgstjenesten skal benytte (ISIT-undersøkelsene). Disse kvalitetsundersøkelsene er stilt til rådighet i forbindelse med vår evaluering, og vi har utarbeidet egne statistiske analyser på grunnlag av dataene.

Datasettene er analysert ved hjelp av ulike statistiske metoder, som bivariat analyse og multivariate regresjonsmodeller. De avhengige variablene i analysemodellen blir ulike variabler som beskriver opplevd kvalitet i tjenestene.

Figur 4.1: Analysemodell: Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene



Analysene kan kontrollere om det er signifikante sammenhenger mellom konkurranseutsetting/omstilling og opplevd kvalitet. Dataene fra brukerundersøkelsene gir god anledning til å kontrollere den enkelte brukers individuelle karakteristikk. Strukturelle variabler som sykehjemstilørighet, sykehjemsstørrelse og ressursinnsats, er også lagt inn i analysen.

4.4 Økonomisk analyse

Som nevnt er det viktig å få avdekket transaksjonskostnadene i forbindelse med konkurranseutsettingen og omstillingen av tjenestetilbudet. Transaksjonskostnadene skal dekkes inn av reduserte kostnader som følge av økt effektivitet.

Vi har valgt følgende oppsett for å vise hvordan kommunens inntekter og kostnader skal sammenstilles, og for hvordan nettoeffekten skal beregnes.

Tabell 4.1: Beregning av økonomisk nettoeffekt av konkurranseutsetting

	Konsekvens
	Konkret besparelse i hver bydel
-	Utredningskostnader
-	Gjennomføringskostnader
-	Oppfølgingskostnader
=	Nettoeffekt

Utredningskostnadene er de overordnede kostnadene som kommunen har brukt på å forberede konkurranseutsettingen og omstillingsprosjektene.

Gjennomføringskostnadene omfatter ressursbruken i forbindelse med at bydelene³ har utarbeidet konkurransegrunnlag og gjennomført selve konkurransen. For de omstilte bydelene omfatter gjennomføringskostnadene etableringen av lokale styringsgrupper, prosjektleder og arbeidsgrupper. Dessuten omfatter de opplæring og oppdatering.

Oppfølgingskostnadene omfatter bydelenes bruk av ressurser til å følge opp en kontrakt. Det innebærer blant annet å ha månedlige møter med leverandør og følge opp avtaler som følge av blant annet avviksmeldinger og klager. Oppfølgingskostnadene omfatter også kartlegging av gjennomføring av kvalitetsrevisjoner og de årlige brukerundersøkelsene.

Ved hjelp av data fra kontrakter, regnskap til de aktuelle enhetene og budsjett dokumenter gjennomføres nytte- og kostnadsanalyser. Nyten er kommunens direkte og indirekte besparelser, mens kostnadene er utrednings- og gjennomføringskostnader. Siden det er grunn til å forvente at deler av gjennomføringskostnadene vil bli lavere på mellomlang sikt, vil det være aktuelt å neddiskontere dagens gjennomføringskostnader. Med en slik tilnærming tar man hensyn til fordelene av læringseffekten i nytte- og kostnadsanalysen.

For å verdsette de ulike elementene i nytte- og kostnadsanalysen har vi gjennomført regnskapsanalyse og etterkalkulering, der vi for eksempel beregner besparelser ut fra redusert bemanning eller tidsbruk. En annen god kilde for å beregne endringer i ressursbruken er å gå igjennom budsjett dokumenter.

Tabell 4.2: Samlet oversikt over evalueringens mål, hypoteser, indikatorer og datakilder.

³ Bydelene har også etablert bestiller- og utførerfunksjoner i bydelene. Det er en omstilling som er bestemt gjennomført uavhengig av konkurranseutsettingsprosessen. Ressurser som er brukt til denne omstillingen, er ikke med i beregningene. Det er heller ikke de oppnådde besparelser som følge av omstillingen.

MÅL		Hypoteser	Indikatorer	Datakilder
Kvalitativ bedømmelse av tjenesteyting?	Konkurranseutsetting	Formaliseringen av tjenesteproduksjonen gjennom kontraktsstyring kan bidra til økt kvalitet	Jevnlige møter med leverandør. Formaliserte brukerundersøkelser	Gruppeintervju, dokumenter og statistisk analyse
	Medarbeiderinitiert omstilling	Ved å gi de ansatte en reell innflytelse bidrar dette til å bedre kvaliteten på tjenesteproduksjonen	De ansattes holdninger til å fremme forbedringsidéer. Ledelsens holdning til å motta ideer	Gruppeintervju, dokumenter og statistisk analyse
Kostnadsendring/effektivitet	Konkurranseutsetting	Gjennom ytre press inviteres det til nytenkning og kreativitet for å redusere kostnader (jobbe smartere og billigere)	Mindre administrasjon, bruk av underleverandører	Gruppeintervju, dokumenter og økonomisk analyse
		Synliggjøring av gode og dårlige resultater gir grunnlag for faktisk kunnskap om innsparingspotensialet	Kontraktssummer og driftsmarginer hos leverandørene	Økonomisk analyse
	Medarbeiderinitiert omstilling	Arenaer for å fremme ideer for bedring av tjenesteproduksjonen vil øke den individuelle og organisatoriske endringskompetansen, og gi grunnlag for innsparinger	Arbeidsformen, hvem er deltakerne hva slags ideer fremmes	Gruppeintervju, dokumenter og statistisk analyse
Arbeidsmiljø	Konkurranseutsetting	Konkurranseutsetting av arbeidsintensiv tjenesteproduksjon vil skje på bekostning av arbeidsbelastningen og lønnsvilkårene til de ansatte	Endring i vikarbruk og sykefravær. Reduksjon i lønn og dårligere pensjonsavtaler	Gruppeintervju og dokumenter
		Skiftet av arbeidsgiver skaper utrygghet som gir svekket arbeidsmiljø og nedgang i produktivitet	Endring i vikarbruk og sykefravær. Dårligere opplevd kvalitet	Gruppeintervju og dokumenter
	Medarbeiderinitiert omstilling	Medarbeiderinitiert omstilling skaper eierskap til endringer og letter gjennomføringen.	Bedre kvalitet, enkelt å implementere	Gruppeintervju og dokumenter
Politikerrollen	Konkurranseutsetting	Formalisert bestilling av tjenesteproduksjonen gjennom kjøpskontrakt, vil gi politikernes nye muligheter til å utføre sin styringsfunksjon	Politikernes deltakelse i anbudsprosessen	Gruppeintervju og dokumenter
		Konkurranseutsetting bidrar til økt oppmerksomhet om kommunalpolitikken og dermed politikernes rolle som ombudsman og politisk debattant. (revitalisering av politisk debatt)	Politikernes deltakelse i debatten utenom valgene	Gruppeintervju og dokumenter

5 KONKURRANSEUTSETTING OG OMSTILLING I TRONDHEIM OG OSLO

5.1 Trondheim

Evalueringen i Trondheim omfatter to konkurranseutsatte sykehjem (Moholt og Ranheim) og ett omstilt sykehjem (Buran). Konkurransetsettingen av sykehjemmene ble vedtatt våren 1999. Det omstilte sykehjemmet driftes med bakgrunn i tilbudet Trondheim kommune sendte inn på driften av Moholt og Ranheim. Hensikten med omstillingen var å teste ut det kommunale tilbudet for å se hvordan driften ville fungere. Omstillingen ble vedtatt høsten 1999. Denne formen for omstilling er ikke sammenlignbar med omstillingen i Oslo. Evalueringen nedtoner derfor en sammenstilling av disse to prosessene.

5.1.1 Konkurransetsetting

De to konkurranseutsatte sykehjemmene Moholt og Ranheim var begge nye og små med kun 24 brukere fordelt på fire grupper. Spise- og oppholdsrom, vaktstue, kjøkken og skyllerom er lagt samlet og sentralt i hver etasje. Denne planløsningen sikrer en effektiv drift, samtidig som den har en sosial funksjon fordi den sikrer et sentralt samlingspunkt mellom brukere og ansatte i hver etasje. Buran sykehjem har 26 brukere. Sykehjemmet er nytt og utgjør andre etasje i en boligård, og Buran har derfor ikke den samme funksjonelle planløsningen som de to andre sykehjemmene.

Konkurransetsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i Trondheim utgjør en del av kommunens konkurranseprogram⁴ som ble vedtatt i oktober 1996. Programmet fastsetter viktige prinsipper for gjennomføringen av konkurranseutsettingen:

- Alle tjenesteområder i kommunen skal gjennomføre en vurdering om konkurranseutsetting er et egnet virkemiddel. De skal også vurdere hvilke tjenesteområder som ikke er egnet for konkurranseutsetting.
- Private monopoler skal ikke erstatte offentlige monopoler.
- Anbudsrutiner og kontrollopplegg skal sikre reell konkurranse.
- Folkevalgte organ skal fortsatt ha full innsynsrett.
- Bystyret skal fastsette tjenestekvaliteten som tilbys.
- Kommunens egen virksomhet skal i hovedregel delta i konkurransen.

⁴ Konkurransesprogram for Trondheim kommune. Grunnleggende retningslinjer og strategier. Sak nr. 96/0047, Trondheim kommune, 16.10.96.

Det er Rådmannens faggruppe som innehar bestillerfunksjonen i Trondheim kommune, mens den enkelte virksomhetsleder er ansvarlig som utfører, overfor rådmannens bestillerfunksjon. Lederavtaler styrer hver virksomhetsleder. De enkelte virksomheter er økonomisk ansvarlig, slik at over- og underskudd trekkes med til neste års drift. Organisasjonsmodellen i Trondheim har eksistert over flere år, og den har ikke bakgrunn i at kommunen har besluttet å konkurranseutsette sykehjemdriften.

Hver virksomhetsleder har fått oppnevnt en kontaktperson i Rådmannens stab som står for den løpende dialogen mellom bestiller og utfører. Virksomhetslederen har medarbeidersamtaler med denne staben. Kommunens representanter er selv godt fornøyd med hvordan skillet mellom bestiller og utfører fungerer. I Trondheim er det Servicekontoret som tildeler sykehjemsplasser, mens Rådmannens stab har et kontrollansvar.

Trondheim kommune valgte en enkel prosess for å gjennomføre konkurranseutsettingen av sykehjemmene. Selve konkurransegrunnlaget og gjennomføringen ble utført av en rådgiver i Rådmannens stab i samarbeid med kommunens innkjøps-sjef. Kommunen valgte altså å utnytte erfaringene fra offentlige kjøp fra andre sektorer. Det ble gjennomført en forhandlingsrunde, hvor det blant annet ble innhentet referanser ved at det ble gjennomført besøk hos samtlige utøvere. Slik kunne kommunen med selvsyn observere hvordan sykehjemmene i praksis ble drevet.

Norlandia omsorg AS ble valgt til tross for at de hadde tilnærmet lik ressursbruk som kommunens eget tilbud, og tilnærmet lik score på kvalitet som kommunens tilbud. Norlandia omsorg var noe billigere, og de hadde etter kommunens vurdering en bedre beskrivelse av bemanningskravet, særskilt knyttet til ledelsesfilosofi og færre deltidsstillinger.

Avtalen med Norlandia gjelder for fire år med opsjon på forlengelse ytterligere ett år. Sykehjemmene Moholt og Ranheim erstattet Halset sykehjem. Ansatte på Halset sykehjem fikk tilbud om å bli med til Moholt og Ranheim sykehjem. Formannskapet bestemte at den nye leverandøren fritt kunne velge hvilke ansatte den ville ha med seg fra Halset sykehjem til å utføre tjenesten ved en virksomhetsoverdragelse. Kommunen tok altså fullt økonomisk ansvar for den overtallighet som eventuelt oppstod. De ansatte i kommunen fikk tilbud om å bli med til den nye driftsoperatøren med mulighet for overgang til kommunen etter ett år. De som ikke gikk over til Norlandia ved oppstart, fikk tilbud om annet arbeid i kommunen. Nå viste det seg at det ble ingen overtallighet og kommunen pådro seg dermed ikke kostnader mht. overtallighet.

Det er kommunen som eier og har vedlikeholdsansvaret for sykehjemmene. Husleie og kommunale avgifter er ikke en del av kontrakten. Norlandia har bare ansvaret for det daglige vedlikeholdet (rengjøring og vedlikehold av inventar) og vaktmesteroppgaver.

5.2 Oslo

5.2.1 Konkurransetsetting

Allerede på midten av 90-tallet kom det politiske signaler om konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester i bydelene, men emnet ble først vedtatt utredet i bydel Røa i 1997 (Røa-prosjektet). Dette arbeidet ble lagt frem sammen med bystyremelding nr. 1/1998, ”Konkurranse og kvalitet i Oslo kommune”, i oktober 1998. Begge disse dokumentene ble førende for konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene i bydelene, og for konkurranseutsettingen av øvrige tjenester i Oslo kommune.

Etter bystyrets vedtak om konkurranseutsetting i mai 1999 er det, ifølge kommunens anskaffelsesregelverk, virksomhetsleder som har ansvaret for å gjennomføre konkurranseprosessen. Dessuten skal det oppnevnes en anskaffelseskomité (dette gjelder for alle anskaffelser over 15 mill. kr), som skal kvalitetssikre konkurranseprosessen, og være rådgiver overfor virksomhetsleder. Etter at konkurransegrunnlaget var utarbeidet, ble følgende konkurranser utlyst:

- **1.12.1999, Hovseterhjemmet i bydel Røa**

Hovseterhjemmet har 184 plasser fordelt på 138 sykehjemsplasser, 20 rehabiliteringsplasser og 26 skjermede plasser for demente. Kommunens oversikt viser at sykehjemmet i 2000 var det femte billigste sykehjemmet i gruppen ”Sykehjem med over 150 plasser”. Samlet budsjett for sykehjemmet var i 2000 litt over 72 mill. kr.

Det var fire leverandører som la inn tilbud, og kontrakten på tre år ble tildelt NOR⁵ (Norsk Omsorg og Rehabilitering) med en opsjon om forlengelse på ytterligere to år (ett + ett). Samlet årlig reduksjon i kostnadene var på ca. 3 mill. kr.

- **1.3.2000, St. Hanshaugen PRO-base i bydel St.Hanshaugen-Ullevål**

St. Hanshjemmet har 187 plasser fordelt på 90 ordinære langtidsplasser, 39 korttidsplasser, 10 alderspsykiatriske plasser, 15 plasser for hørselshemmede/døve og 33 skjermede plasser for aldersdemente. St. Hanshjemmets budsjett var i 2000 på litt over 80 mill. kr.

⁵ NOR har senere skiftet navn til Pluss Omsorg.

Hjemmetjenesten har vel 600 brukere. Ca. 10 % av brukerne er under 67 år. Dette er personer med psykiske og fysiske funksjonshemminger som mottar hjemmehjelp eller hjemmesykepleie i tillegg til andre tjenester fra bydelen. Året før konkurranseutsettingen var netto driftsutgifter på litt under 19 mill. kr.

Det ble gitt fem tilbud, fire fra private utøvere og ett fra KKKF. Kontrakten på tre år ble tildelt KKKF med en opsjon om forlengelse på ytterligere to år. Samlet årlig reduksjon i kostnadene var på ca. 12 mill. kr.

- **1.5.2000, Vinderen bo- og servicesenter i bydel Vinderen**

Vinderen bo- og servicesenter (VBS) er et helt nytt sykehjem som var under utbygging når bydelen gjennomførte konkurranseutsettingsprosessen. VBS har 92 beboerplasser, hvorav 51 er ordinære langtidsplasser, 17 er alderspsykiatriske plasser, 17 er aldersdemente plasser, 7 er korttidsplasser og 20 er dagsenterplasser.

Det ble gitt fem tilbud, fire fra private utøvere og ett fra KKKF. Kontrakten på tre år ble tildelt NOR med en opsjon om forlengelse på ytterligere to år. Samlet årlig reduksjon i kostnadene ble beregnet til ca. 5 mill. kr.

Kort om konkurranseutsettingsprosessene

Mens Trondheim valgte en enkel tilnærming til konkurranseutsettingen av pleie- og omsorgstjenestene, gjennomførte Oslo en mer omfattende prosess siden konkurranseutsettingen av disse tjenestene måtte forankres i bydelene, byrådet og bystyret. Det virker som dette har bidratt til å øke behovet for dokumentasjon. Det ble et stort behov for kompetanseheving innen området på flere nivåer i kommunen.

Derfor opprettet Oslo kommune i 1998 et eget team (Konkurranseteamet) som fikk i oppgave å utvikle et konkurranseutsettingskonsept i tråd med Bystyremelding 1/98, "Konkurranse og kvalitet i Oslo kommune". Helt konkret innebar det å legge til rette for at konkurranseutsetting som virkemiddel, ble brukt etter de prinsipper og krav til felles fremgangsmåte som bystyret vedtok. Konkurransesutsettingsprosessene skulle være grundige og forutsigbare, og kommunens virksomheter skulle fremstå som profesjonelle aktører. Innen år 2002 skulle alle tjenestoområder være vurdert for konkurranse.

Teamets arbeidsoppgaver for å oppnå dette har vært utstrakt kompetansebygging, konkrete bidrag i forhold til enkeltvirksomheter, utvikling av veiledningsmaterieill, og ulike konsepter for gjennomføring. Teamet ledet en styringsgruppe i arbeidet med å profesjonalisere og utvikle bydelsdirektørens bestillerrolle i pilotbydelene

Røa, St.Hanshaugen-Ullevål og Vinderen. I tillegg utredet teamet kommunens betingelser for intern konkurransedeltagelse (internbud).

I mai 1999 ble det vedtatt at bestillerenheten skulle legges til bydelene, direkte underlagt pleie- og omsorgssjefen. Det ble lagt vekt på at bydelene ved bestillerenhetene fikk tilgang på kompetanse innen innkjøpsfaglig, kontraktsmessige og forhandlingsmessige spørsmål.

For å klarlegge kommunenes egen deltagelse i konkurranseutsettingsprosessen ble det opprettet en styringsgruppe for internbud (SIB) under Byrådets avdeling for eldre og bydelene (ELB).

I den forbindelse ble det bestemt at driften av de virksomhetene som skulle konkurranseutsettes i de aktuelle bydelene, skulle skilles ut fra de respektive bydelsadministrasjonene og samles i en ny enhet (SIB). Det ble gjort for å unngå habilitetsproblemer blant bydelsdirektørene. Denne enheten (SIB) ble opprettet av byrådet 1.8.1999 og restrukturert 1.1.01 ved etableringen av Kommunal Konkurranse Oslo KF (KKKF). KKKF skal drives etter forretningsmessige prinsipper. Det innebærer blant annet at foretakets inntekter skal dekke alle kostnader. KKKFs visjon er å være bydelenes, brukernes og de ansattes førstevalg som tjenesteleverandør til Oslo kommune. Foretaket ble bevilget et driftstilskudd på 4 mill. kr for en toårsperiode. Foretaket disponerer ikke kapital utover den ordinære mellomregningen med bykassen. Foretaket belastes med renter for dette mellomværende. KKKF fikk et driftsunderskudd på 1,4 mill. kr i 2001 og ca. 9,5 mill. kr i 2002. Etter gjeldende budsjettforskrifter skal dette dekkes inn av foretaket i påfølgende år.

5.2.2 Omstilling

Norsk kommuneforbund tok det første initiativet til omstillingsprosjektet i 1998. Det skjedde rett etter at Oslo kommune hadde lagt frem en melding om konkurranseutsetting. Forbundet ønsket å vise at det finnes alternativer til konkurranseutsetting.

Hovedideen med både modellkommuneforsøket og omstillingsprosjektet i bydelene var å etablere arenaer for omstilling der de ansattes kunnskap om tjenesteproduksjon skulle omsettes til bedre tjenestekvalitet og en mer effektiv produksjon.

Byrådet i Oslo kommune vedtok 20.7.2000 (sak 1659/00) å opprette prosjektet "Kommunal omstilling av pleie- og omsorgstjenestene i bydelene Ekeberg-Bekkelaget og Stovner". Bakgrunnen for vedtaket var at bydelsutvalgene i de to bydelene sommeren 1999 sendte en felles søknad om å få etablere et prosjekt for kommunal omstilling i eldreomsorgen til Byrådet. I denne søknaden ble målet for prosjektet oppgitt å være økt kvalitet og bedre ressursutnyttelse i eldreomsorgen.

Prosjektet skulle være treårig. Bydelene ønsket at resultatene fra prosjektet skulle sammenlignes på pris og kvalitet med resultatene fra de konkurransutsatte bydelene. Omstillingsprosjektet ble organisert med en sentral styringsgruppe under ledelse av kommunaldirektør for ELB (nå byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester (VST)).

Styringsgruppen bestod ellers av representanter fra Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester og Byrådsavdeling for service og organisasjonsutvikling, bydelsdirektører fra de to aktuelle bydelene og representanter fra Oslo-avdelingene av NHS, NKF og NSF. I september samme år ble det etablert partssammensatte lokale styringsgrupper i de to bydelene. Sammensetningen av gruppene, med både kommunaldirektør og fagforeningsledere, har gitt de lokale prosjektene legitimitet. Det har vært viktig for gjennomføringen.

Den sentrale styringsgruppen engasjerte konsulentfirmaet Cap Gemini Ernst & Young (CGEY) til å foreta en ”nå-situasjonsanalyse” av de aktuelle tjenestene i de to bydelene. Analysen skulle inneholde en kartlegging av særlig pris, kvalitet og HMS. Den skulle også utgjøre grunnlaget for å kunne sammenligne med tilsvarende konkurransutsatte tjenester i andre bydeler, og situasjonen internt i bydelene før og etter omstillingsprosjektet. Analysen forelå 1. juni 2001. Styringsgruppen har hatt jevnlig møter hvor prinsipielle spørsmål rundt omstilling har vært drøftet.

5.2.3 Omstilling i bydel Ekeberg-Bekkelaget og Stovner

- **Ryenhjemmet**

Ryenhjemmet ble bygget i samme periode som Hovseterhjemmet, og har 20-årsjubileum i disse dager. Ved sykehjemmet er det 152 sykehjemsplasser, hvorav 26 i skjermet enhet. I tillegg er det ved Ryenhjemmet 21 dagplasser. I 2000 var driftsbudsjettet på 65 mill. kr.

- **Hjemmetjenesten i Ekeberg-Bekkelaget**

Hjemmetjenesten har 523 brukere, herav 85 brukere som kun har hjemme-sykepleie, 251 brukere har praktisk bistand og 187 brukere har både praktisk bistand og hjemmesykepleie. Driftsbudsjettet i 2000 var på 28 mill. kr.

- **Stovnerhjemmet**

Stovnerhjemmet har 174 heldøgns plasser hvorav 126 er ordinære plasser, 24 plasser er for aldersdemente og 24 er korttidsplasser. I tillegg har hjemmet et dagtilbud med 18 plasser per dag med 36 brukere. I 2000 var driftsbudsjettet på 80 mill. kr.

- **Hjemmetjenesten i Stovner**

Hjemmetjenesten har ca. 600 brukere hvorav 147 brukere kun har hjemme-sykepleie, 180 kun praktisk bistand, og 266 har både hjemmesykepleie og praktisk bistand. Antall brukere av begge tjenester har vært sterkt økende de siste tre årene. Bydelen oppgir at bistanden til hver enkelt gjennomgående er omfattende. Bydelen forvalter ca. 300 trygdeleiligheter, og det kan være noe av forklaringen på at bistanden er relativt omfattende for hver enkelt bruker. I tillegg har bydelen en befolkning med generelt høy sykkelighet, og 1/3 av hjemmetjenestens brukere er under 67 år. Disse brukerne har som oftest et stort bistandsbehov. I 2000 var netto driftsbudsjett på 25,3 mill. kr.

Kort om omstillingsprosessene

For bydel Stovner ble omstillingsprosjektet⁶ sett på som en mulighet til å sette i gang en omstilling av de øvrige tjenestene i bydelen. Det omfattet, i tillegg til pleie- og omsorgssektoren i bydelen, også Avdelingen for ungdom, kultur, barnehage og helse. I bydel Ekeberg-Bekkelaget omfatter omstillingen Ryenhjemmet og hjemmetjenesten.

Begge bydeler valgte en modell hvor bydelens styringsgruppe definerte arbeidsgruppens mandat og målsetting. I Ekeberg-Bekkelaget valgte man en styringsgruppe hvor ledelsen og tillitsvalgte var sentrale i styringen av prosjektet, mens arbeidsgruppene ble bemannet uten ledere. Bydelens prosjektleder var med i alle gruppene. I Stovner valgte man en annen modell. Styringsgruppen dominerte ikke i samme grad prosjektet, og de ansatte på ulike nivåer deltok i arbeidsgruppene. I de hjemmebaserte tjenestene var lederen for tjenesten med i hver arbeidsgruppe, mens på Stovnerhjemmet var gruppene uten lederdeltakelse bortsett fra organiseringsgruppen. Til sammen ble det gjennomført 39 arbeidsgrupper i de to bydelene. Eksempler på arbeidsgrupper i Ekeberg-Bekkelaget er ”Kontinuitet i personalet”, ”Kvalitet i natttjenesten”, ”Ansatte til samme tjenestested”, ”Nøkkeltutiner i hjemmetjenesten” og ”Beboernes hjem på Ryenhjemmet”. I bydel Stovner ble det på Stovnerhjemmet etablert arbeidsgrupper som dekket temaene ”Arbeidsmiljø”, ”Mat” og ”Standard- og kvalitetsutvikling”. Disse gruppene avga innstillinger våren 2002. I tillegg ble det etablert en trivselsgruppe som er gjort permanent. Senere ble det i tillegg opprettet en ”Inntektsgruppe” som har arbeidet med hvordan sykehjemmet kan tjene penger. I hjemmetjenesten ble det etablert en gruppe som så på ny organisering av hjemmetjenesten, og en som så på arbeidsmiljø. For begge tjenestene (sykehjem og hjemmetjenester) ble det opprettet en felles samarbeidsgruppe for å kartlegge bedre samarbeid mellom sykehjemmet og hjemmehjelpstjenesten.

⁶ From – Torsøe: Konkurransutsetting av bydelenes pleie- og omsorgstjenester i Oslo – En sentralisert og politisert modell.

6 RESULTATER AV KONKURRANSEUTSETTING OG MEDARBEIDERINITIERT OMSTILLING I TRONDHEIM OG OSLO

Dette kapitlet tar for seg resultatene fra delrapportene om Trondheim og Oslo. For å finne ut om det er grunnlag for sammenligninger i datamaterialet har vi identifisert likheter og ulikheter både mellom Oslo og Trondheim og mellom bydelene i Oslo. Vi innleder kapitlet med å presentere likheter og ulikheter fra prosessevalueringen. Deretter tar vi for oss likheter og ulikheter fra resultatevalueringen. Avslutningsvis oppsummerer vi funnene.

6.1 Prosessevalueringen

6.1.1 Vedtaksprosessen

Likheter

Vedtakene om konkurranseutsetting i Oslo og Trondheim var en politisert prosess. Det var viktig for den politiske ledelsen i kommunene å slippe til private aktører innenfor myke sektorer i den kommunale tjenesteproduksjonen. I begge kommunene var utgangspunktet at kommunen skulle legge inn et internt tilbud. Vedtakene skapte stort politisk engasjement. I Oslo resulterte det i et vedtak om at to bydeler skulle omstilles uten konkurranseutsetting.

Kommunene hadde tilnærmet samme målsetting med innføringen av konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester. Trondheims målsetting var å legge til rette for at byens borgere skulle sikres best mulig tjenester til den til enhver tid laveste pris. Bedre ressursutnyttelse skulle gjøre at flere fikk nyte godt av kommunens tjenestetilbud. Oslos målsetting var å oppnå flere, bedre og billigere tjenester. Den uttrykte med andre ord tydeligere at målet var å oppnå reduserte kostnader. Begge kommunene hadde bedre kvalitet som felles målsetting.

Ulikheter

I Oslo er det bydelene som har ansvaret for pleie- og omsorgstjenestene. Initiativet til konkurranseutsetting av disse tjenestene kom derfor fra bydelene, men ble formelt vedtatt av Bystyret. Trondheim har ikke bydeler, og initiativ og vedtak har derfor kommet fra Bystyret.

Som nevnt er omstillingsprosjektene ulike i de to kommunene. I Trondheim er omstillingsprosjektet en utprøving av driftsmodellen som er definert i kommunens eget internbud, samtidig som eventuelle overskudd eller underskudd i driften overføres til neste år. Fra dette synspunktet er ikke omstillingsprosjektet i Trondheim et alternativ til konkurranseutsetting, slik det er definert i Oslo kommune. Omstillingsprosjektet i Oslo er medarbeiderinitiert omstilling. De ansatte gis en aktiv rolle i omstillingsarbeidet gjennom deltakelse i til sammen 39 arbeidsgrupper. Hensikten med omstillingen er å oppnå bedre og billigere tjenester.

6.1.2 Forberedelsesprosessen

Likheter

For å forberede gjennomføringen av konkurranseutsettingen var det et betydelig samarbeid mellom de tre bydelene i Oslo. Siden bydel Røa var først ute, ble Røa-prosjektet førende for de to andre bydelenes tilnærming. Alle de tre bydelene etablerte et skille mellom bestiller og utfører. Forut for konkurranseutsettingen av Hovseterhjemmet og St. Hanshjemmet ble utarbeidelsen av internbudet overført til KKKF (SIB). De fikk ansvaret for å kvalifisere/omstille sykehjemmene for konkurransen. I bydel Vinderen var sykehjemmet nytt, og internbudet ble i sin helhet utarbeidet av KKKF.

Også omstillingsbydelene Stovner og Ekeberg-Bekkelaget fulgte et felles opplegg. De sendte en felles søknad til Byrådet om å få etablere et prosjekt for kommunal omstilling i eldreomsorgen. Som følge av dette ble det etablert en sentral styringsgruppe for prosjektet. Den sentrale styringsgruppen engasjerte konsulentfirmaet Cap Gemini Ernst & Young til å foreta en ”nå-situasjonsanalyse” av de aktuelle tjenestene i de to bydelene. Denne rapporten la grunnlaget for omstillingsarbeidet i eldreomsorgen i bydelene.

Ulikheter

De to kommunene valgte en svært ulik tilnærming til prosjektet i forberedelsesprosessen. I Oslo valgte man å gå bredt ut for å skaffe informasjon og kunnskap. Hensikten med Røa-prosjektet, som er nevnt ovenfor, var å ”utrede prinsipielle styringsmessige, organisatoriske, økonomiske, personalmessige og juridiske sider ved å konkurranseutsette pleie- og omsorgstjenester i Bydel Røa og i Oslo kommune”⁷. I tillegg ble Konkurranseteamet opprettet i Byrådsavdeling for finans, seksjon for konserninnkjøp, sommeren 1998. Teamets hovedoppgaver var å utvikle konkurranseutsettingskonseptet i tråd med Bystyrets vedtak i oktober 1998.

⁷ Kilde: Byrådssak 37/99.

I Trondheim valgte kommunen en langt enklere tilnærming; man lente seg på den kompetansen som kommunens innkjøpssjefs hadde om offentlig kjøp av tjenester. Dessuten ble det kartlagt hvilke kommuner i Norge og Sverige som hadde gjennomført konkurranseutsetting, og hvilke firmaer som hadde lagt inn anbud. Skillet mellom bestiller og utfører var etablert før vedtaket om konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester, og skillet utgjør ikke en del av konkurranseutsettingsprosessen.

6.1.3 Gjennomføring av anbudsprosess og medarbeiderinitiert omstilling

Likheter

I hovedtrekk har de tre bydelene i Oslo gjennomført anbudsprosessene likt. Det skyldes igjen at kommunen gjennom blant annet konkurranseteamet, etablerte et felles opplegg for gjennomføringen. Konkurransegrunnlaget ble utarbeidet av en egen prosjektgruppe bestående av pleiefaglig, økonomisk, organisatorisk og juridisk kompetanse. Tillitsvalgte var representert i alle de tre bydelene. Prosjektgruppens viktigste oppgave var å definere tjenestene som skulle konkurranseutsettes. I bydel St. Hanshaugen-Ullevål ble defineringen av de hjemmebaserte tjenestene en utfordring siden bydelen ikke hadde tidligere arbeider å ta utgangspunkt i. De tre bydelsdirektørene ledet sine respektive forhandlinger med leverandørene som hadde kommet med tilbud. Bydelene brukte en ekstern konsulent for å vurdere de innkomne tilbudene, blant annet for å sikre at tilbudene tilfredsstilte alle formelle krav og retningslinjer. I konkurransegrunnlaget vektla de tre bydelene samme kriterier for tildeling av kontrakt, det vil si:

- Tildelingen skjer på basis av hvilket tilbud som er det økonomisk mest fordelaktige basert på leveringsdyktighet, leveringssikkerhet, servicegrad, tjenestekvalitet og pris.

Ulikheter

Selve forhandlingene med leverandørene fulgte samme mønster i de tre bydelene. Likevel mener vi å se noen nyanseforskjeller som vi vil trekke frem. Det virker som vektleggingen av konkurranse på pris i samtaler med bydelsadministrasjonene, var noe mindre i bydel Røa enn i bydel St. Hanshaugen-Ullevål og Vindern. I de to sistnevnte bydelene ble forhandlingene gjennomført i to omganger. Det kan i seg selv ha bidratt til prispress, siden det ligger i kortene for leverandørene at de i andre omgang må senke prisen ytterligere for å vinne konkurransen.

Trondheim valgte også å forhandle med alle deltakende tilbydere. Utover formelle krav og finansiell styrke ble det lagt vekt på prosessuelle forutsetninger, det vil si omsorgsideologi, arbeidsmåte, ledelse, personalpolitikk, kvalitetssystem og dokumentasjon. I tillegg ble det lagt vekt på priser og kostnader for drift, beskrivelse av kvalitet i forhold til krav og referanser, og erfaringer fra tilsvarende drift. De to

billigste tilbudene var tilnærmet like i pris. Forhandlingene ble derfor brukt til å kvalitetssikre tilbudene, blant annet gjennom bedriftsbesøk.

Omstillingsbydelene hadde en litt ulik tilnærming til prosjektet. Ledelsen i bydel Ekeberg-Bekkelaget var langt mer aktiv og styrende enn i bydel Stovner. Det har gjort at omstillingen i bydel Ekeberg-Bekkelaget mer bærer preg av ordinær ledelse enn medarbeiderinitiert omstilling. Konsekvensen ble mer støy i omstillingene og stor frustrasjon hos de ansatte. På Stovnerhjemmet uttrykker virksomhetsleder og de ansatte at tilliten mellom dem har økt i prosjektperioden.

6.1.4 Oppfølgingsprosessen

Konkurransetsetting krever juridisk styring, herunder kontraktsstyring og oppfølging av eventuelle avvik. Verktøyene for en slik kontroll er objektiv og subjektiv måling av tjenesteproduksjonen. Det er pleiefaglig tilsynsmyndighet, blant annet fylkeslegen, som foretar objektiv måling, men også kommunene kan etablere objektiv måling av kvalitet basert på pleiefaglig kompetanse. Den subjektive målingen skjer oftest ved å måle opplevd kvalitet basert på brukerundersøkelser.

Likheter

Både Trondheim kommune og bydelene i Oslo gjennomfører jevnlig brukerundersøkelser for å måle opplevd kvalitet. Disse brukes aktivt for å måle opplevd kvalitet.

De tre bydelene i Oslo bruker samme system for objektiv kvalitetsrevisjon⁸ av tjenestene. Systemet er utarbeidet i samarbeid mellom Byrådsavdeling for service og organisasjonsutvikling og de tre bydelene. Bydel St.Hanshaugen-Ullevål gjennomfører kvalitetsrevisjonene i de tre bydelene. I tillegg har bydelene kontraktsoppfølgingsmøter med utføreren ca. en gang i måneden.

Ulikheter

Trondheim kommune har ikke utarbeidet et eget system for objektiv kvalitetsmåling. Trondheim gjennomfører kontraktsoppfølgingsmøter med leverandør to ganger i året, og strategien er å ha en konstruktiv dialog. Slik sett har Trondheim valgt en mykere linje overfor leverandørene enn Oslo. Intervjusamtalene med bydelsadministrasjonene og leverandørene i Oslo gir grunn til å hevde at Oslos samarbeidsklima til tider har vært anstrengt. Det kan skyldes driftsproblemene på sykehjemmene, men intervjuene viser likevel at sammenlignet med Trondheim så var man i Oslo mer pågående overfor leverandørene.

⁸ Objektiv kvalitetsrevisjon er basert på pleiefaglige indikatorer

6.2 Resultatevalueringen

6.2.1 Effekter på tjenestekvaliteten som følge av konkurranseutsetting og omstilling.

Likheter

Statistiske analyser for Oslo viser at både de konkurranseutsatte sykehjemmene og de omstilte sykehjemmene fikk et fall i tjenestekvaliteten ett år etter at endringene ble gjennomført. Konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling, slik de ble gjennomført i Oslo, fører altså til at tjenestekvaliteten på kort sikt faller. Dette viser også at det er for tidlig å skille mellom de to omstillingsprosessene, det vil si hvilken av dem som fremmer best tjenestekvalitet på lang sikt.

Vi må fremheve at for begge kommuner er det, i henhold til våre undersøkelser, andre forhold enn selve tjenesteproduksjonen som forklarer variasjonen i opplevd kvalitet. For Oslo er det størrelse på sykehjem, ressursinnsats per bruker og alder på pleiepersonell, mens i Trondheim er det størrelse og alder på sykehjem, som i større grad forklarer variasjonen i opplevd kvalitet, enn om tjenesten er konkurranseutsatt eller ikke. Dette viser at de statistiske undersøkelsene ikke gir svar på om konkurranseutsetting eller medarbeiderinitiert omstilling egner seg best til å forklare variasjonene i opplevd kvalitet.

6.2.2 Eventuelle økonomiske besparelser i form av lavere kostnader eller økt effektivitet som følge av konkurranseutsetting og omstilling

Nye effektivitetstall for Trondheim og Oslo

Med utgangspunkt i regnskapsdata fra Trondheim og Oslo kommuner har vi undersøkt om sykehjemmene er blitt mer effektive i form av reduserte kostnader per sykehjems plass. Siden opp mot 80 % av sykehjemmenes kostnader er lønn og lønnsavhengige kostnader, har vi valgt både å beregne bruttolønnskostnader per plass og bruttokostnader per plass. Bruttobegrepet referer til at vi ikke har trukket sykehjemmets inntekter fra kostnadene. Disse inntektene er blant annet sykelønnsrefusjoner. Hvis vi hadde trukket fra disse inntektene, ville vi dekket over det reelle kostnadsbildet i forbindelse med sykefraværet. Alle kostnadstall er i 2002⁹ kr.

⁹ Alle kostnader er deflatert i henhold til SSBs konsumprisindeks.

Trondheim

Tabellen nedenfor viser utviklingen for Trondheim¹⁰.

Tabell 6.1: Bruttolønnskostnader og bruttokostnader i 1000 kr per plass i Trondheim 2001 og 2002. Nidarvoll, Ilevollen, Buran, Moholt og Ranheim sykehjem. Målt i 2002 kr.

	Plasser	Bruttolønnskostnader plass		Bruttokostnader plass	
		2001	2002	2001	2002
Nidarvoll	120	kr 303	kr 310	kr 309	kr 321
Ilevollen	51	kr 347	kr 346	kr 359	kr 372
Buran	26		kr 347		kr 363
Moholt	24			kr 401	kr 410
Ranheim	24			kr 401	kr 414

Tabellen viser at Nidarvoll har lavest bruttokostnader per plass i 2002. De to konkurranseutsatte sykehjemmene har høyere kostnader per plass. Høyest kostnader blant sykehjem med kommunal drift har Ilevollen sykehjem. Dette er et sykehjem som er svært tungdrevet fordi dagens beboere trenger en annen pleie enn det sykehjemmet opprinnelig var bygget for.

Som tidligere nevnt driftes Buran sykehjem etter de prinsipper som lå i kommunens eget tilbud for drift av Moholt og Ranheim. Kostnadmessig var kommunens og Norlandias tilbud tilnærmet like. Med utgangspunkt i dette ser det ut til at kommunen har hatt en bedre kostnadsutvikling enn Norlandia Omsorg.

Hvis vi sammenligner de to ordinært drevne sykehjemmene, ser vi at Ilevollen har hatt en moderat kostnadsøkning, og at Nidarvoll i samme periode har hatt en større økning i både bruttolønnskostnader per plass og bruttokostnader per plass. Økningen er størst i kjøp av varer og tjenester.

¹⁰ Siden vi ikke har data for sykelønnsrefusjoner for Moholt og Ranheim, har vi trukket ut sykelønnsrefusjoner for Nidarvoll, Ilevollen og Buran, slik at kostnadene blir sammenlignbare

Oslo

Tabellen nedenfor viser kostnadsutviklingen for Oslo.

Tabell 6.2: Bruttolønnskostnader og bruttokostnader i 1000 kr per vektet plass i Oslo 1997-2002. St. Hanshjemmet, Ryenhjemmet, Langerud sykehjem, Oppsalhjemmet, Hellerud omsorgsenter, Furuset alders- og sykehjem, Stovnerhjemmet og Hovseterhjemmet. Målt i 2002 kr.

	Bruttolønnskostnader per vektet plass						Bruttokostnader per vektet plass					
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Sykehjem												
St. Hanshjemmet	kr 369	kr -	kr 369	kr 372			kr 436		kr 449	kr 452		
Ryenhjemmet	kr 328	kr 345	kr 361	kr 368	kr 386	kr 359	kr 397	kr 412	kr 428	kr 439	kr 464	kr 443
Langerud sykehjem	kr 321	kr 348	kr 380	kr 366	kr 375	kr 404	kr 414	kr 450	kr 480	kr 455	kr 477	kr 515
Oppsalhjemmet	kr 336	kr 361	kr 382	kr 360	kr 358	kr 366	kr 394	kr 418	kr 459	kr 427	kr 428	kr 464
Hellerud omsorgsenter	kr 320	kr 339	kr 342	kr 342	kr 351	kr 387	kr 391	kr 410	kr 420	kr 421	kr 422	kr 470
Furuset alders- og sykehjem	kr 322	kr 336	kr 356	kr 366	kr 338	kr 359	kr 388	kr 406	kr 451	kr 464	kr 436	kr 462
Stovnerhjemmet	kr 333	kr 338	kr 361	kr 398	kr 386	kr 417	kr 394	kr 408	kr 428	kr 472	kr 462	kr 541
Hovseterhjemmet	kr 300	kr 322	kr 341	kr 274			kr 374	kr 396	kr 409	kr 424		

Langerud sykehjem, Oppsalhjemmet, Hellerud Omsorgsenter og Furuset sykehjem er kommunale sykehjem som ikke har inngått i prosjektene, men størrelsen kan sammenlignes med de konkurranseutsatte og omstilte sykehjemmene. Kostnadstall for Hovseterhjemmet og St. Hanshjemmet for årene 2001 og 2002 er ikke beregnet, siden vi ikke har innsyn i regnskapene til selskapene som drifter hjemmene.

I tabell 6.2 benytter vi kommunens begrep ”vektet plass”. Dette begrepet betyr at man tar hensyn til at enkelte sykehjem har færre eller flere tyngre beboere enn gjennomsnittet. En vanlig sykehjemsplass er vektet med 1, mens en daghjems plass er vektet ned i forhold til en sykehjemsplass med 0,24. En skjermet plass og en rehabiliteringsplass er vektet med henholdsvis 1,18 og 1,24.

Tabellen viser at kostnadene per vektet plass øker for alle sykehjem, både før og etter konkurranseutsettingen av Hovseterhjemmet og St. Hanshjemmet. Økningen varierer og enkelte sykehjem har økning på over 20 %. Det er bruttolønnskostnadene som bidrar mest til økningen i kostnadsutviklingen, og økningen i bruttolønnskostnadene skyldes økte lønninger og sykefravær med vikarbruk.

En målsetting med konkurranseutsetting er at trusselen om konkurranseutsetting i seg selv kan bidra til å redusere kostnader på sykehjem i kommunal drift. Oversikten gir ikke grunnlag for å verifisere dette. Hvis dette er tilfelle, er det sammenfallende med resultatene fra undersøkelser Asker kommune har gjennomført¹¹.

Likheter

Alle de fem aktuelle bydelene i Oslo har spart kostnader som følge av konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. Siden konkurranseutsettingen også omfatter hjemmebaserte tjenester, har St. Hanshaugen PRO-base spart mest. Sam-

¹¹ Foredrag på konferanse om konkurranseutsetting 5. juni 2003 av Rachel Williksen fra Asker kommune.

let nettogevinst for konkurranseutsettingen er beregnet til litt under 42 mill. kr i kontraktperioden på tre år. Samlet nettogevinst for den medarbeiderinitierte omstillingen er beregnet til litt under 22 mill. kr over tre år. Gjennomføringskostnadene i de tre konkurranseutsettings-bydelene er tilnærmet like når vi tar hensyn til at bydel Røa hadde initiale utredningskostnader som følge av at den var Oslos første bydel som konkurranseutsatte pleie- og omsorgstjenester. Likeledes er oppfølgings-kostnadene like i de tre bydelene.

Gjennomføringskostnadene i de to omstillingsbydelene Stovner og Ekeberg-Bekkelaget er også tilnærmet like.

Ulikheter

Økonomisk er det store variasjoner mellom Oslo og Trondheim. Trondheim oppnår ingen kostnadsbesparelser, mens Oslos nettogevinst er betydelig. Oslo kommune har brukt litt under 11 mill. kr til forberedelse og gjennomføring av konkurranseutsetting, mens Trondheim har et samlet ressursforbruk på ca. 100 000 kr. Hvis vi sammenligner konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling i Oslo, er det brukt betydelig mer ressurser på konkurranseutsetting enn på medarbeiderinitiert omstilling. Samlet ressursforbruk til medarbeiderinitiert omstilling er beregnet til litt under 5 mill. kr. I Bystyremelding 1/ 98 ”Konkurranse og kvalitet i Oslo kommune” er det tatt høyde for dette:

Omstillingsprosesser vil være forbundet med kostnader. Kommunen er i dag i en økonomisk situasjon der forutsetningene er til stede for å investere i effektiviseringsprosesser. Nødvendige omstillingskostnader bør derfor tas nå og ses på som investeringer.

Hvis vi sammenligner det økonomiske aspektet i de omstilte bydelene i Oslo, har Stovner spart noe mindre enn Ekeberg-Bekkelaget. Hovedårsaken til det er at Ekeberg-Bekkelaget valgte en restrukturering av pleie- og omsorgstjenestene som innebar en nedbemanning i bydelsadministrasjonen, på sykehjemmet og i de hjemmebaserte tjenestene. I Stovner ble de hjemmebaserte tjenestene mer effektive slik at bydelen ikke lenger trengte å kjøpe eksterne sykehjemsplasser i andre bydeler. Det har også blitt mulig for bydelen å ta imot utskrivingsklare pasienter fra sykehus tidligere enn før.

6.2.3 Effekter konkurranseutsettingen og omstillingen har på arbeidssituasjonen til de ansatte

Likheter

Felles for alle de kommersielle sykehjemmene er at det ikke har vært ”sosial dumping” av de ansatte. Lønningene er ikke redusert vesentlig, men de er mer differensierte. Når de ansatte blir med den kommersielle utføreren i driften av syke-

hjemmet, blir de tilbudt en fripolise som ivaretar rettigheter som er opparbeidet frem til skifte av arbeidsgiver. Når dette er sagt er det en tendens til at de kommersielle aktørene tilbys en noe dårligere pensjonsavtaler. Konsekvensen blir at ansatte som blir med den kommersielle utføreren mister muligheten til fortsatt å opparbeide like gode rettigheter videre.

Ulikheter

Sykefraværet er betydelig høyere i kommunal virksomhet enn hos private utøvere. Det skyldes at de kommersielle utførerne bruker relativt mye ressurser på å få etablert et godt arbeidsmiljø. De satser blant annet mye på å etablere en felles omsorgsideologi ved etableringen av virksomheten. Et annet gjennomgående trekk er at de i større grad tar de ansatte med på råd i nødvendige endringsprosesser. Dessuten sender de kommersielle utførerne oftere de ansatte på kurs og etterutdanning enn i ordinær kommunal drift.

I intervjuer med de ansatte er det et gjennomgående trekk at de ansatte oppgir at de må samarbeide mer, at de må ta mer hensyn til hverandre, og at de er mer ”sammensveiset”. Samtidig har de ansatte fått flere og mer varierte oppgaver. På spørsmål om de ønsker seg tilbake til kommunal virksomhet er det få som svarer ja. Flere uttrykker at kommunal virksomhet ser på de ansatte som en kostnad, mens privat virksomhet ser på dem som en ressurs. Et annet positivt trekk som de ansatte i konkurranseutsatte sykehjem nevner, er at ledelsen både er mer tilgjengelig og mer tydelig.

Intervjuene med de ansatte i omstillingsbydelene i Oslo viser at selve gjennomføringen av deler av omstillingen har skapt frustrasjoner. Lederdeltakelsen fikk mer preg av ordinær ledelse. På forhånd ble det skapt forventninger om ”å bli hørt”, men de ansatte melder at deres forslag ikke fikk tilstrekkelig gjennomslag. Dette førte til at implementeringsfasen for enkelte prosjekter ble vanskelig.

6.2.4 Politikerrollen som følge av konkurranseutsetting

Likheter

Felles for de to kommunene er at ingen politikere har registrert endringer i arbeidsgiverrollen. Årsaken til det er trolig at politikerne i utgangspunktet ikke ser at arbeidsgiverrollen utgjør en vesentlig del av politikerverollen. I den grad arbeidsgiverrollen har blitt endret, skyldes det at det i to av bydelene i Oslo har oppstått komplikasjoner, og at det ved et av de konkurranseutsatte sykehjemmene har vært kontraktsbrudd og avvik i driften.

I begge byene er rollen som politikuttformer etter vår vurdering i liten grad påvirket av konkurranseutsetting. Politikerne forholder seg til administrasjon og det enkelte sykehjem stort sett gjennom overordnet rammestyring.

Ulikheter

På grunn av styringsmodellen i Oslo hvor ansvaret for pleie- og omsorgstjenestene er lagt til bydelene, har bydelspolitikere i Oslo mer nærhet til selve tjenesteproduksjonen enn politikerne i Trondheim. Denne nærheten kan ha bidratt til at bydelspolitikere i Oslo sier at de har grepet inn når det har oppstått problemer i kommunens egen tjenesteproduksjon. Etter at denne tjenesten ble konkurranseutsatt, sier politikerne at de ikke blander seg inn i selve driften av sykehjemmet utover å påpeke at avvik fra kontrakten ikke er akseptabelt. Det er særlig politikere på venstresiden som uttrykker misnøye med at man med konkurranseutsetting svekker denne delen av politikerverollen.

I Trondheim hvor nærheten til selve tjenesteproduksjonen er mindre, ser vi ikke samme endring. Det skyldes først og fremst at politikerne ikke griper inn ved problemer, verken før eller etter at tjenestene ble konkurranseutsatt.

Når det gjelder kontrollrollen, ser vi at den er blitt styrket i Oslo. Det kan skyldes driftsproblemer på to av sykehjemmene, men også at det er lettere for politikerne å gripe inn ved problemer når det er en privat utfører på kontrakt. Rollene er klare: ”Jeg er kjøper, og du er selger”. I situasjoner hvor det har kommet mange klager fra beboere og pårørende, er det et uttrykk for sterk politisk vilje til å følge opp konkurranseutsatte virksomheter dersom man kaller ledere i konkurranseutsatt virksomhet inn til ”høring”.

Denne endringen er ikke registrert i Trondheim, men der har den private utfører ikke hatt tilsvarende driftsproblemer som i Oslo.

7 DRØFTING OG MULIGE ÅRSAKSSAMMENHENGER

7.1 Innledning

Med utgangspunkt i resultatene fra forrige kapittel (prosess- og resultatevalueringen) skal vi i dette kapitlet drøfte hypotesene fra kapittel 4 relatert til de fire hovedproblemstillingene. For å få frem mulige årsakssammenhenger vil vi blant annet se nærmere på hvordan de ulike prosessene i konkurranseutsettingen og omstillingen har påvirket resultatene. Der det lar seg gjøre, vil vi sammenligne konkurranseutsettingsresultatene fra Oslo og Trondheim. Som nevnt i kapittel 2 vil vi drøfte medarbeiderinitiert omstilling som en reaksjon på konkurranseutsetting, det vil si i hvilken grad medarbeiderinitiert omstilling er et alternativ til konkurranseutsetting.

7.2 Effekter på tjenestekvalitet

De statistiske analysene for Oslo og Trondheim gir ikke tilstrekkelig grunnlag til å kunne hevde at konkurranseutsettingen eller omstillingen har økt kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten. Analysene viser imidlertid heller ikke at det har skjedd en nedgang i kvaliteten.

7.2.1 Konkurransesutsetting

Hypotesen vår var at formaliseringen av tjenesteproduksjonen gjennom å konkurranseutsette tjenestene og inngå kontrakt, kan bidra til økt kvalitet. I konkurranseutsettingsprosessen skjer dette direkte og indirekte i flere faser:

- kommunens og bydelenes definering av tjenestene i forbindelse med utarbeidelsen av konkurransegrunnlaget
- tilbydernes definering av tilbudet i forbindelse med tilbudsarbeidet
- utarbeidelse av konkurransegrunnlaget, hva legges vekt på i forhandlingene?
- kommunens oppfølging av kontraktene ved hjelp av pleiefaglige kvalitetsmålinger og opplevd kvalitet
- politikernes kontroll av tjenestene

I intervjuene med bydelene i Oslo og Trondheim kommune uttrykker de fleste informantene at konkurranseutsettingen tvinger kommunen som kjøper av tjenestene, til å gjennomgå driften av den aktuelle tjenesteproduksjonen. Flere uttrykker at

denne prosessen gir mer bevissthet om hva slags tjenester kommunen skal tilby beboerne og brukerne.

I utarbeidelsen av konkurransegrunnlaget la Trondheim kommune og bydelene i Oslo vekt på å følge opp vedtaket om både bedre tjenestekvalitet og reduserte kostnader. I Oslo fokuserte bydelene på leveringsdyktighet, leveringssikkerhet, servicegrad, tjenestekvalitet og pris. De fire første punktene omhandler kvalitet indirekte og direkte. Bydelene la altså vekt på kvalitet i konkurransegrunnlaget.

Vi ser den samme tendensen i intervjuene med ansatte som har vært med på å utarbeide tilbud. Gjennom dette arbeidet blir virksomheten nødt til å kartlegge hvilke arbeidsprosesser som er gjensidig avhengige, og hvilke som ikke er det. Dessuten må virksomheten avdekke eventuelle flaskehalsar. Vi får bekreftet dette i våre intervjuer med ansatte i pleie- og omsorgssektoren i Bærum. Flere ansatte sier at utarbeidelsen av et tilbud gir mange "aha-opplevelser", og de bekrefter at forutsetningene for bedre tjenestekvalitet er større etter at virksomheten har vært i gjennom en slik prosess.

Når det gjelder konkurranseutsetting av offentlig tjenester, er våre observasjoner at markedet er søkende etter å identifisere hva som er de egentlige konkurranseparametere. Som beskrevet i kapittel 6 er vår vurdering at man i Trondheim fikk mer konkurranse om kvalitet enn i Oslo. Konkurransegrunnlaget i de to kommunene skiller ikke vesentlig mht. vektlegging av kvalitet. En årsak kan derfor være at kommunen utenom konkurransegrunnlaget signaliserte at de ønsket sterkere vekt på kvalitet enn pris i selve gjennomføringen av anbudskonkurransen. Bl.a. var Spjøtvoll-modellen¹² kjent i markedet, og dermed var det også kjent hva det ville koste å drifte de to konkurranseutsatte sykehjemmene gitt kommunal drift. Ingen av tilbyderne la seg vesentlig under Spjøtvoll-modellens beregnede ressursbehov. I forhandlingene med leverandørene la Trondheim i tillegg vekt på å kartlegge tilbydernes omsorgsideologi, arbeidsmåte, ledelse, personalpolitikk, kvalitetssystem og dokumentasjon. I Oslo ble forhandlingene gjennomført i to omganger med mulighet for å endre prisen. Flere informanter fra både bydelene og leverandørene mener dette ga signal om at pris var et viktig konkurranseparameter, og at Oslo var opptatt av å få det økonomisk mest fordelaktige tilbudet.

I Trondheim har man ikke hatt tilsvarende driftsproblemer som i Oslo. Vår vurdering er at dette skyldes at man i større grad fikk konkurranse på kvalitet i Trondheim.

¹² Spjøtvoll-modellen beregner ressursbehovet for hvert sykehjem i Trondheim, og den brukes i forbindelse med tildeling av ressurser i budsjettarbeidet.

Begge kommuner gjennomfører jevnlig brukerundersøkelser som kartlegger opplevd kvalitet, men utover det har Trondheim og Oslo valgt å følge opp leverandørene på ulike måter. I Oslo har man, etter vår vurdering, valgt en tettere oppfølging av leverandørene enn i Trondheim. Det skyldes at man tidlig i kontraktperioden fikk driftsproblemene på to av sykehjemmene, og det ble derfor nødvendig med nærmere oppfølging. Oppfølging av leverandører er en utfordring, og i et nytt marked, som dette tross alt er, virker det som om enkelte bydeler i Oslo kunne ha valgt en mer romslig tilnærming. Bydelene hevder at de har vært fleksible, mens leverandørene hevder det motsatte. Denne asymmetrien tyder på at det kan være behov for en vurdering av rutinene for kontraktoppfølgingen.

Når dette er sagt har Oslo kommune i etterkant av de tre konkurranseutsettingsprosessene som denne evalueringen omhandler, revidert kommunens system for kontroll og kvalitetsoppfølging. Kommunen mener selv de har tatt lærdom, og nødvendige endringer har blitt tatt inn.

Det er viktig både for kommunen og leverandørene å etablere et godt samarbeidsklima, men kontakten mellom dem er likevel en vanskelig balansegang. Når svakheter i kontrakten ble oppdaget, viser våre intervjuer at Oslo kommune valgte en streng tolkning av kontraktsteksten fremfor å nærme seg leverandørens behov for endringer. Hvis kommunen hadde valgt en romsligere tilnærming enn de faktisk gjorde, er vår vurdering at man kunne unngått mye støy og skifte av leverandør på Vinderen bo- og servicesenter. I ettertid har det vist seg at denne prosessen har vært kostbar for kommunen.

Et annet interessant funn er at politikerne i bydelene i Oslo i større grad ser seg i stand til å utføre kontroll av tjenestene etter at konkurranseutsettingen tredder i kraft. Det er fordi rollene nå er tydeligere definert som kjøper og selger av tjenestene. Vi har ikke tilsvarende observasjoner i Trondheim. Som nevnt kan dette skyldes at det ikke har vært slike driftsproblemer i Trondheim som man fikk i Oslo. Hvis man får tilsvarende driftsproblemer i Trondheim, er vår vurdering at politikerne i Trondheim sannsynligvis vil ta samme rolle som politikere i bydelene i Oslo.

7.2.2 Medarbeiderinitiert omstilling

Medarbeiderinitiert omstilling og kvalitet handler om å gi de ansatte tillit til at deres erfaring og kompetanse kan brukes til å fremme ideer for bedre tjenestekvalitet. Sagt på en annen måte handler det om å myndiggjøre de ansatte. Vår hypotese er at ved å gi de ansatte en reell innflytelse, bidrar man til å bedre kvaliteten på tjenesteproduksjonen. Reell innflytelse oppstår når ansattes ideer blir verdsatt og

omsatt gjennom beslutninger om endring. Det nytter altså ikke bare å invitere til deltakelse.

I forbindelse med etableringen av omstillingsprosjektet la bydelsledelsen i begge bydeler vekt på de ansattes medvirkning. I forkant hadde et konsultentselskap utarbeidet en ”nå-situasjonsanalyse”. I Ekeberg-Bekkelaget organiserte man en forslagskasse, og det kom inn over 100 forslag. Bydelen opprettet også 31 arbeidsgrupper uten lederdeltakelse. Disse gruppene hadde til sammen 93 deltakere. Stovner opprettet tverrfaglige arbeidsgrupper med ansatte og ledere fra hele pleie- og omsorgssektoren. De skulle utrede felles kvalitetsstandard på tjenestene, fremtidig organisering og trivselfremmende tiltak på arbeidsplassen. Til sammen var det 9 slike arbeidsgrupper.

I intervjuene registrerte vi at det i begge bydeler var stor entusiasme om prosjektet. Flere uttalte at det var spennende å kunne være med på et prosjekt som skulle vise at det fantes alternativer til konkurranseutsetting.

I Ekeberg-Bekkelaget arrangerte man et allmøte, ”avsparkskonferanse for omstillingsprosjektet”, 8. februar 2001. Allmøtet hadde 225 deltakere, og Marit Breivik var hovedinnleder. De ansatte var særlig fornøyd med at det ble gjennomført oppryddinger i forhold til stillingskriterier og fullmakter. Resultatet ble en klarere oppgavefordeling og et nytt grunnlag for utarbeiding av stillingskriterier. En av effektene av dette er at bydelen nå i større grad kan dokumenterer hva de ansatte faktisk gjør. Det er nyttig å vite for de tillitsvalgte når de er i forhandlinger. De ansatte var også fornøyd med at prosessen førte til en strengere praksis når det gjelder fornyelse av midlertidige arbeidskontrakter. Tidligere ble slike kontrakter, som ofte gjelder for et halvt år, ”automatisk” fornyet. Omorganiseringen førte til at denne automatikken ble fjernet, og man fikk kriterier for fornying av arbeidskontrakten.

I Stovner bestod hver arbeidsgruppe både av ledelse og ansatte. Utredningsmandatet ble utarbeidet av bydelens styringsgruppe. Med bakgrunn i dette arbeidet etablerte man på Stovnerhjemmet egne arbeidsgrupper, blant annet en trivselsgruppe som ble gjort permanent. Senere ble det i tillegg startet en inntektsgruppe som arbeidet med hvordan sykehjemmet kan tjene penger. Inntektsgruppen vurderte blant annet muligheten for salg av cateringmat og utleie av kantinen. Parallelt med disse gruppene opprettet sykehjemmet en gruppe som så på organiseringen av hjemmet. I denne gruppen var virksomhetsleder med. Ett av resultatene av omorganiseringen var etableringen av terapiavdelingen som selvstyrt team. I hjemmetjenesten ble det på samme måte satt ned arbeidsgrupper som hjemmetjenestens leder ledet. Alle i hjemmetjenesten fikk tilbud om å være med, og det har vært lite utskiftninger underveis. Arbeidsgruppene skulle se nærmere på felles standard for

hjemmetjenestene og arbeidsmiljø. Felles for begge tjenestene (sykehjem og hjemmetjeneste) ble det opprettet en samarbeidsgruppe for å kartlegge hvordan samarbeidet mellom sykehjem og hjemmehjelpstjeneste kan bli bedre.

Oversikten viser at de ansatte fikk en sentral rolle i å drive omstillingsprosessene i de to bydelene. Likevel kommer det frem av intervjuene at flere av de ansatte ikke er fornøyd med hvordan omstillingsprosessene ble gjennomført. Den skuffelsen vi registrerer, er særlig merkbar i Ekeberg-Bekkelaget. I denne bydelen har også støyen vært høyest. Vi ser også at kvaliteten på tjenestene gikk ned i forbindelse med implementeringsfasen.

Stovner og Ekeberg-Bekkelaget valgte to ulike tilnærminger til lederdeltakelsen. Stovner valgte å ha med ledere i arbeidsgruppene, mens Ekeberg-Bekkelaget holdt lederne utenfor. I tradisjonelle omstillingsprosesser, hvor ledelsen har initiativet, er det vanlig å forankre prosessene hos de ansatte. Det ser ut til at det samme er nødvendig å gjøre i medarbeiderinitierte omstillinger, men med motsatt fortegn. Det vil si at prosessene må ha forankring hos ledelsen. Asplan Analyse har sammen med NIBR evaluert modellkommuneforsøket i Sørumsund, Steinkjer og Porsgrunn. Ett funn fra denne evalueringen er at hvis prosessene ikke har forankring hos mellomledelsen, opplever ledelsen seg tilsidesatt. Vår vurdering er at dette kan være en årsak til at Stovner har hatt mindre støy enn Ekeberg-Bekkelaget. I Stovner fikk ledelsen gjennom deltakelse i arbeidsgruppene direkte kjennskap til prosessene i arbeidsgruppen. Endringsforslagene ble bedre forankret, og beslutningene ble enklere å gjennomføre.

I intervjuene med de ansatte i Ekeberg-Bekkelaget var det flere av deltakerne i arbeidsgruppene som uttrykte misnøye med gjennomslaget gruppenes forslag fikk, og at styringsgruppen hadde en tendens til å overstyre prosessene. Det er grunn til å tro at skuffelsen i dette tilfellet skyldes at de ansatte ble invitert til reell medinnflytelse, men at de ikke opplevde det slik når de ikke fikk tilstrekkelig gjennomslag.

Vår vurdering er at med lederdeltakelse i arbeidsgruppene ville bydelen fått en smidigere gjennomføring. Hvis vi sammenligner med andre medarbeiderinitierte omstillinger, ser det ut til at dette er et av suksesskriteriene for en vellykket gjennomføring.

7.2.3 Konkurransetsetting versus medarbeiderinitiert omstilling

I dette avsnittet vil vi drøfte om konkurransetsetting eller medarbeiderinitiert omstilling er best egnet for å bedre tjenestekvaliteten i offentlig tjenesteproduksjon.

Vår vurdering er at både konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling er bedre egnet til å fremme tjenestekvalitet enn tradisjonell toppstyrt kommunal omstilling. Enhver organisasjon av en viss størrelse har naturligvis ikke tilstrekkelig informasjon og kunnskap om hvordan tjenestene best kan produseres. Kunnskapen vil normalt være skjevt fordelt. Alle vet noe, men ingen vet alt. Gjennom det hierarkiske styringssystemet med flere administrative nivåer vil det eksistere mange filtre mellom utfører og beslutningstaker. Det er store muligheter for suboptimale beslutninger. Konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling er virkemidler som egner seg til å avbøte informasjonsgapet mellom beslutningstaker og utfører.

I den innledende fasen av konkurranseutsettingen i Oslo fikk man noen driftsproblemer i to av bydelene. Kontrollen ved kommersiell sykehjemsdrift er tettere og mer formell enn ved ordinær sykehjemsdrift, og det var denne kontrollen som avdekket driftsproblemene. Fylkeslegen i Akershus har avdekket¹³ store avvik i kommunalt drevne sykehjem, så det er ikke grunnlag for å konkludere med at kommersiell sykehjemsdrift har mer avvik i tjenestekvaliteten enn kommunal sykehjemsdrift. Kontrollen av kommunal sykehjemsdrift er uformell, og man ordner mer opp internt. Avvikene er med andre ord ikke like transparente som ved kommersiell sykehjemsdrift. Konkurranseutsettingen i Oslo viser at formelle kontroller virker.

I tillegg er det mulig å vektlegge konkurranse om kvalitet fremfor pris, slik Trondheim kommune gjorde. Hvis prispresset blir stort, slik det tyder på at det ble i Oslo, går dette utover kvaliteten fordi marginene blir for små for de kommersielle aktørene. I ettertid er det lett å se at kontrakter av denne typen ikke er til fordel for noen av partene. Derfor må man ikke undervurdere hvor viktig det er at politikere og kommunen har kunnskap om forventet ressursbehov knyttet til det tjenestetilbudet som er definert i konkurransegrunnlaget.

I forbindelse med de medarbeiderinitierte omstillingene i Oslo fikk bydelene identifisert flere gode forslag til forbedringer av kvalitet. Forslagene ble til i arbeidsgrupper hvor de ansatte hadde en sentral rolle. Blant annet ble det i bydel Ekeberg-Bekkelaget utarbeidet et omfattende kvalitetssystem for sykehjemmet. Kvalitetssystemet angir prosedyrer for de ulike aktivitetene, både i forhold til sykehjemmet og hjemmetjenesten. I bydel Stovner utredet man nærmere en felles kvalitetsstandard på tjenestene både for sykehjemmet og hjemmetjenesten.

¹³ Kilde: NRK P2 - Politisk kvarter 11.8-2003

Det er altså etablert arenaer hvor de ansatte kan fremme ideer om bedre tjenestekvalitet. I bydel Stovner ble det i tillegg startet nye arbeidsgrupper etter at de første gruppearbeidene var avsluttet. Disse gruppene kom i stand som et resultat av gode erfaringer fra arbeidet i de første, og de er et tegn på en mer permanent arenabygging i bydelen.

Utfordringen i de medarbeiderinitierte omstillingene er å få etablert den gjensidige tilliten. Vår vurdering er at forankring hos ledelsen er et sentralt suksesskriterium. Hvis ikke begge parter har innsyn i prosessene, kan man, som i alle omstillingsprosesser, få store problemer med implementeringen. Når man har invitert til reell medinnflytelse, gir det et dårlig signal hvis ledelsen i beslutningene kun i liten grad tar hensyn til momenter som har fremkommet i involveringsprosessen. Dette blir forsterket hvis de ansatte ikke får nok gjennomslag. Det er ikke godt nok å vise til at de ansatte ikke har tilstrekkelig erfaring i prosesser av denne typen, slik ledelsen i bydel Ekeberg-Bekkelaget gjorde da de ansatte sa at de ikke fikk tilstrekkelig gjennomslag i beslutningene.

Vår vurdering er at hvis man legger fra seg de ideologiske skillelinjene, er det ikke et motsetningsforhold mellom konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. Medarbeiderinitiert omstilling hindrer ikke at man senere kan gjennomføre konkurranseutsetting. Tvert imot vil organisasjonen være bedre forberedt. Tolket på denne måten er medarbeiderinitiert omstilling et virkemiddel som kan gjennomføres uansett. Medarbeiderinitiert omstilling er moderne endringsledelse brukt på store, komplekse organisasjoner som norske kommuner.

7.3 Økonomiske effekter

Resultatene viser at det er Oslo som har oppnådd økonomiske fordeler som følge av konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. For å få til det har Oslo brukt store ressurser, særlig i forbindelse med å forberede konkurranseutsettingsprosessene. I Trondheim valgte man en enklere tilnærming, men som vi skal se, er ikke det årsaken til at Trondheim ikke fikk redusert kostnadene ved konkurranseutsetting.

7.3.1 Konkurransetsetting

I forbindelse med konkurranseutsetting har vi to hypoteser. Den første er at konkurranseutsetting stimulerer til nytenkning og kreativitet for å redusere kostnadene (jobbe smartere og billigere). Vår hypotese nummer to er at konkurranseutsetting av tjenestene vil synliggjøre de gode og dårlige økonomiske resultatene som gir faktisk kunnskap om ressursbehovet, det vil si at det etableres en markedspris. En

markedspris vil i siste ledd synliggjøre kostnadene for beslutningstakere/bestillere. For å teste disse hypotesene vil vi se nærmere på følgende punkter:

- Hvordan velger de som har vunnet kontrakten å organisere tjenesteproduksjonen? Er det noen felles trekk?
- Hvordan har prisutviklingen vært i de forskjellige anbuds rundene?
- Hvordan driver de som har vunnet anbudskonkurransene økonomisk?
- Tjener de samme selskapene penger?

Et viktig trekk innenfor konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester har vært ikke å redusere det som blir benevnt som pleiefaktoren. Pleiefaktoren er et uttrykk for hvor mange årsverk som er dedikert pleie og omsorg av beboerne og brukerne av tjenestene. Personell med pleiefaglig kompetanse som har administrative stillinger, inngår ikke i dette begrepet. I Bærum kommune brukte man ”ansikt-til-ansikt-tid” som uttrykk for det samme. Enten man bruker pleiefaktor eller ”ansikt-til-ansikt-tid”, er det et overordnet mål at tiden de ansatte bruker sammen med beboerne og brukerne, ikke skal reduseres som følge av konkurranseutsetting.

Derfor er det særlig administrasjonen som blir rammet ved konkurranseutsetting. Strukturen blir flatere, og hver enkelt ansatt får i større grad et selvstendig ansvar. Et annet trekk er at støttefunksjoner som matlaging, rengjøring og vaskertjenester, settes ut til underleverandører, eller pleierne utfører dem selv. I Trondheim har Norlandia valgt det siste alternativet. I intervjuene mente både ansatte og ledelse at dette grepet har økt trivselen både blant beboerne og de ansatte. De ansattes oppgaver blir mer varierte, og de utfører dem i samvær med beboerne. Dermed øker fellestiden mellom de ansatte og beboerne. Vaktrommet blir ikke et sted man kan gjemme seg unna. I Oslo ser vi de samme løsningene når det gjelder å innføre en flatere struktur, men siden sykehjemmene er større, har man også et større behov for arbeidsfordeling. Felles for både Oslo og Trondheim er at de kommersielle aktørene prøver å utføre flere av de administrative oppgavene sentralt i bedriften, eller de prøver å få dem utført i andre deler av bedriften. Norlandia Omsorg kjører lønninger og regnskap i samarbeid med hotellvirksomheten i konsernet, og alt skjer sentralt og fra Oslo.

Samlet viser dette at det er mulig å redusere bemanningen ved å konsentrere virksomheten om kjernevirksomheten, det vil si høyest mulig pleiefaktor per krone. Med en slik utvikling blir pleie- og omsorgssektoren mer på lik linje med enhver annen tjenesteproduksjon i privat sektor. Man konsentrerer virksomheten om kjernevirksomheten.

På spørsmål om det er etablert en markedspris innen pleie- og omsorgssektoren, er svaret nei. I hvert fall hvis man tar utgangspunkt i denne evalueringen. Anbudskonkurranser som vi har evaluert i Oslo og Bærum, bærer preg av at man fremde-

les priser strategisk for å komme inn i markedet. Når dette er sagt, viser anbuds-konkurransene i Oslo som er gjennomført etter de anbudskonkurransene som denne evalueringen omfatter, at det er mindre strategisk prising av tilbudene enn tidligere. Dette skyldes nok erfaringene om at det er svært knappe marginer i markedet. Hvis vi betrakter markedet i sin helhet, sliter de fleste økonomisk, og noen driver med underskudd. Dette skjer blant annet i Oslo der både KKKF og Pluss Omsorg har drevet med underskudd. På lang sikt er det derfor grunn til å forvente at kostnadene vil øke, og at kommunens besparelser blir mindre eller vil falle helt bort.

7.3.2 Medarbeiderinitiert omstilling

Når det gjelder medarbeiderinitiert omstilling, har vi stilt følgende hypotese: Gjennom etablering av arenaer for å fremme ideer for bedring av tjenesteproduksjonen vil den individuelle og organisatoriske endringskompetansen øke og gi grunnlag for innsparinger.

For å teste denne hypotesen vil vi se nærmere på disse punktene:

- Har arenaene skapt individuell endringskompetanse?
- Har arenaene skapt organisatorisk endringskompetanse?
- Er det fremmet ideer som gir kostnadsreduksjoner?

Med individuell endringskompetanse mener vi at de ansatte har fått økt kunnskap gjennom å fremme egne ideer. I tillegg må de også ha fått økt kunnskap om hvordan man håndterer nødvendige omstillinger. Med organisatorisk endringskompetanse mener vi hvordan kommunene eller bydelene nyttiggjør seg den individuelle kompetansen som hver enkelt medarbeider har opparbeidet seg ut fra egne erfaringer.

Vår vurdering er at omstillingsprosessene i bydelene Ekeberg-Bekkelaget og Stovner har lagt grunnlaget for individuell endringskompetanse. Det ble skapt mye engasjement i forbindelse med arbeidsgruppene. Beregningene viser også at det ble mulig å redusere kostnadene i begge bydelene. I bydel Ekeberg-Bekkelaget skjedde det ved å innføre en flatere struktur på sykehjemmet og i hjemmetjenesten. Og i bydel Stovner skjedde det ved å bedre samordningen mellom sykehjemmet og hjemmetjenesten, slik at den samlede kapasiteten innen pleie- og omsorgstjenester i bydelen økte.

Det er interessant å observere at man i bydel Stovner fikk opprettet nye arbeidsgrupper etter at de første hadde avsluttet sine utredninger. De nye arbeidsgruppene ble etablert med basis i den gode erfaringen man hadde fra de første. Dette er en indikator på at bydel Stovner gjennom omstillingsarbeidet er i ferd med å etablere

organisatorisk endringskompetanse. Vi finner ikke samme tendenser i bydel Ekeberg-Bekkelaget. Det kan nok skyldes at den individuelle endringskompetansen står noe svakere i denne bydelen enn i bydel Stovner. Som tidligere nevnt var det flere informanter blant de ansatte som ga uttrykk for manglende gjennomslag for egne forslag. Sett på denne måten har de ansatte i bydel Ekeberg-Bekkelaget i mindre grad klart å tilegne seg hvordan man skal håndtere endringene.

Vi mener at årsaken til sistnevnte ligger i suksesskriteriet. Man bør forankre omstillingsarbeidet hos ledelsen. Vår vurdering er at utelukkelsen av lederne fra arbeidsgruppene førte til at forankringen av omstillingsarbeidet i ledelsen ikke ble tilstrekkelig.

7.3.3 Konkurransetsetting versus medarbeiderinitiert omstilling

Resultatene viser at begge virkemidlene (konkurransetsetting og medarbeiderinitiert omstilling) har gitt bydelene besparelser. Som nevnt ovenfor er det grunn til å forvente at besparelsene som følge av konkurransetsetting, vil bli mindre med årene etter hvert som markedet blir mer modent. Det innebærer at det blir mindre strategisk prising, og at norske kommuner blir flinkere til å kjøpe tjenester innen pleie- og omsorgssektoren.

Når det gjelder medarbeiderinitiert omstilling, er situasjonen noe annerledes. Vår vurdering er at vi bare har sett starten på denne typen omstilling i norske kommuner. Fremdeles er medarbeiderinitiert omstilling i en tidlig fase, og den har et utviklingspotensial i forhold til effektivitet. Vår vurdering er derfor at potensialet med denne typen omstilling ikke er tatt helt ut.

Til slutt vil vi minne om at konkurransetsetting og medarbeiderinitiert omstilling ikke er motsetninger til hverandre. Som tidligere nevnt kan medarbeiderinitiert omstilling gjennomføres uten at det hindrer gjennomføring av konkurransetsetting på et senere tidspunkt.

7.4 Effekter på arbeidssituasjonen til de ansatte

Resultatene viser at ansatte i pleie- og omsorgssektoren, enten de arbeider hos kommersielle utførere eller i kommunene, gjennomgående uttrykker at arbeidsdagen er strevsom.

Dette kommer på toppen av at konkurransetsetting og medarbeiderinitiert omstilling i større eller mindre grad vil påvirke arbeidssituasjonen for de ansatte i pleie- og omsorgstjenestene. Det er de ansatte som er konkurransutsatt og må omstille seg. De må både arbeide på andre måter og effektivisere arbeidsdagen for at måle-

ne med konkurranseutsettingen skal nås. Tilsvarende blir det i bydelene med omstilling. Arbeidssituasjonen for de ansatte innen pleie- og omsorgssektoren er derfor under stort press.

7.4.1 Konkurransetsetting

Lønn og lønnsavhengige kostnader utgjør opp til ca. 80 % av produksjonskostnadene innen pleie- og omsorgstjenester. Hvis man konkurranseutsetter disse tjenestene, kan det gå utover de ansattes lønsvilkår, eller det kan føre til at man nedbemanner til et minimum. Vår hypotese er at konkurranseutsettingen vil skje på bekostning av arbeidsbelastningen og lønsvilkårene til de ansatte. I tillegg vil et eventuelt skifte av leverandør bidra til å skape utrygghet. Vår andre hypotese er at et slikt skifte vil svekke arbeidsmiljøet og gi en nedgang i produktiviten som følge av utryggheten. Vi vil teste disse hypotesene ved å se om

- lønns- og pensjonsvilkårene er endret
- bemanningen er for lav i forhold til arbeidsbelastningen
- virksomhetsoverdragelsen gir fall i arbeidsmiljøet og dermed fall i kvalitet og effektivitet
- sykefravær og vikarbruk er endret

Resultatene viser at de kommersielle aktørene ikke har redusert lønningene vesentlig. Imidlertid registrerer vi at de ansatte ikke har fått tilsvarende lønnsøkning som kollegene i offentlig sektor fikk i lønnsoppgjøret 2002. På dette punktet henger de kommersielle aktørene etter, men det er ikke snakk om sosial dumping slik mange kritikere av konkurranseutsetting hevder. Grunnen til at lønningene ikke er redusert mer, kan være at det er mangel på pleiepersonell. Det kan dempe en eventuell lønnsnedgang. Hvis dette stemmer, kan det hende at konkurranseutsettingen vil redusere lønningene mer når markedssituasjon for denne yrkesgruppen forandrer seg.

Som nevnt vil ansatte som blir med over til den nye utføreren som regel bli tilbudt en dårligere pensjonsavtale. Dette er et generelt problem innen konkurranseutsetting, og det skaper også problemer for kommunen som arbeidsgiver. De fleste internbud fungerer i dag slik at de ansatte vil ta med seg sitt kommunale ansettelsesvilkår, det vil si både lønn og pensjon. Konsekvensen er at kommunens internbud har en ulempe i forhold til kommersielle aktører som står mer fritt i lønns- og pensjonsavtaler.

I avsnittet om effektivitet skrev vi at bemanningen reduseres. Vi skrev også at de fleste forsøkte å løse problemet ved å skjerme pleiefaktoren. Men det innebærer samtidig at flere arbeidsoppgaver blir lagt på den enkelte pleier. I tillegg til å pleie beboere skal vedkommende også vaske, rengjøre og tilrettelegge og servere mat.

Hvis det blir mange slike tilleggsoppgaver, vil arbeidsbelastningen til slutt kunne bli for stor.

Intervjuene med de ansatte hos de kommersielle utførerne gir ikke grunn til bekymring for at arbeidsbelastningen blir for stor. Tvert imot uttrykker de fleste at arbeidet blir mer variert. De samarbeider mer, de må ta større hensyn til hverandre, og de er mer ”sammensveiset”. En årsak til dette er at de kommersielle aktørene bruker mye ressurser på å etablere gode arbeidsrelasjoner mellom de ansatte. I tillegg legger de mye arbeid i å forankre driftsmodellen. De kommersielle aktørene gjør dette først og fremst fordi det er viktig å få de ansatte til å trekke i samme retning som ledelsen. Og formålet med det er økonomisk. Uten gode samarbeidsrelasjoner vil det bli svært vanskelig å klare budsjettet eller avkastningskravet til eierne.

I dette ligger det en erkjennelse om at slike overganger er vanskelige. Vår vurdering er at dette er en av de største utfordringene innen konkurranseutsetting. Erfaringene fra Risenga i Asker kommune viser at når overdragelsen skjer mellom to kommersielle aktører, så blir ikke overgangen lettere. Utfordringen er derfor å finne gode systemer for virksomhetsoverdragelse for både kommunen og de kommersielle aktørene. Det bør høstes erfaringer fra andre sektorer. Et eksempel kan være kollektivtransportsektoren hvor konkurranseutsetting har pågått lenger. I denne sektoren finner vi samme problemstillinger når det gjelder virksomhetsoverdragelse. Når nye transportselskaper overtar ruteproduksjonen, må den baseres på de samme sjåførene som kjørte for det selskapet som mistet kontrakten.

7.4.2 Medarbeiderinitiert omstilling

Vår hypotese er at medarbeiderinitiert omstilling skaper eierskap til endringer og letter gjennomføringen.

Det ser ut til at man i bydel Stovner har vært mer heldig i implementeringen av endringene enn i bydel Ekeberg-Bekkelaget. Vår vurdering er det skyldes at eierskapet til endringene var sterkere i bydel Stovner enn i bydel Ekeberg-Bekkelaget. Grunnen til det er nok at de ansatte i bydel Stovner relativt sett opplever at de har fått mer gjennomslag for sine ideer enn de ansatte i bydel Ekeberg-Bekkelaget. I intervjuene i bydel Stovner er det ingen eller få bemerkninger om at de ikke fikk tilstrekkelig gjennomslag for sine ideer. Som tidligere nevnt var det tidvis stor frustrasjon rundt dette i bydel Ekeberg-Bekkelaget.

Erfaringene fra omstillingene i de to bydelene i Oslo viser at det kan være vanskelig å skape eierskap til endringene. Det krever en hårfin balanse mellom ledelsens styring og kontroll og de ansattes behov for gjennomslag for sine ideer. Medar-

beiderinitiert omstilling er relativt nytt innenfor offentlig omstilling. Ikke minst blir tillitsvalgtrollen utfordret. Tradisjonelt forvalter de tillitsvalgte de ansattes rettigheter. Med medarbeiderinitiert omstilling blir rollen dreid mer mot å være endringspådriver. Derfor har alle tre partene utfordringer knyttet til medarbeiderinitiert omstilling.

7.4.3 Konkurransetsetting versus medarbeiderinitiert omstilling

Denne evaluering viser at de ansattes arbeidsmiljø ikke blir svekket av konkurranseutsetting. Tvert imot er det mange ansatte hos kommersielle aktører som uttrykker at arbeidsmiljøet blir bedre. I tillegg hevder mange at de ikke vil begynne hos kommunen igjen. Dette er et generelt trekk som vi finner igjen i Sverige og Danmark. På grunn av situasjonen på arbeidsmarkedet for pleiepersonell er det på kort og mellomlang sikt ikke noen vesentlig fare for at lønnen vil gå mye ned som følge av konkurranseutsetting. Underskuddet på pleiefaglig kompetanse er for stort til at det kan skje. Samlet sett ser det ut til at arbeidsmiljøet har relativt gode vilkår selv om pleie- og omsorgstjenestene konkurranseutsettes.

Erfaringene fra Oslo viser at det kan være vanskelig å skape eierskap til endringene med medarbeiderinitiert omstilling. Erfaringene viser også at medarbeiderinitiert omstilling ikke oppnår samme resultater når det gjelder arbeidsmiljø som konkurranseutsetting. Imidlertid finnes det eksempler på at det er mulig å skape et godt arbeidsmiljø med medarbeiderinitiert omstilling. Hvis vi sammenligner med tilsvarende prosesser fra modellkommuneforsøkene i Sørumsdal, Steinkjer og Porsgrunn, er det i alle disse tre kommunene beholdt et fra før av godt arbeidsmiljø. Særlig i Steinkjer er det etablert gode, varige arenaer for endringer. Suksesskriteriet fra Steinkjer er at samarbeidet mellom ledelse og ansatte fungerte godt, ikke minst var tillitsvalgte aktive pådrivere.

Utfordringen blir derfor å raffinere balansegangen mellom ledelsens behov for styring og kontroll og medarbeidernes behov for gjennomslag for sine ideer. Vår påstand er at hvis dette gjøres riktig, vil kommunenes endringsvilje og endringskompetanse bli stor.

7.5 Effekter på politikerrollen

Tradisjonell kommunal styring av utførerleddet har karakter av å være uformell og lite bindende for begge parter. Innføring av konkurranseutsetting innebærer en mer formell styring av utførerleddet gjennom kontrakter. En slik styring forutsetter at man på forhånd har definert tjenestene som skal leveres. Vår første hypotese var at formalisert bestilling av tjenesteproduksjon gjennom kjøpskontrakt vil gi politikerne nye muligheter til å utføre styringsfunksjonen sin. Vår andre hypotese

var at konkurranseutsetting bidrar til økt oppmerksomhet om kommunalpolitikken og dermed politikernes rolle som ombudsmann og politisk debattant (revitalisering av politisk debatt).

I forbindelse med drøftingen av tjenestekvalitet sa vi at ved driftsproblemer blir det lettere å føre politisk kontroll. Etter vår vurdering skyldes det at rollene er klart definert (kjøper- og selgerrollen). Utover dette er hovedinntrykket at politikerrollen, med de mange aspektene den innebærer, er svært robust i møte med en reform som konkurranseutsetting.

Kartleggingen viser likevel at deler av politikerrollen *kan* endres, men det finnes ikke entydige funn på om det er konkurranseutsettingen i seg selv som er en faktor for en slik endring. Dette kan komme av at kartleggingen bygger på relativt få konkurranseutsatte virksomheter, og at det generelt er relativt lite erfaringer med dette i Norge.

Det er sannsynlig at måten kommunene har organisert konkurranseutsettingsprosessene på, forklarer forskjellene i hvordan politikerrollen påvirkes av konkurranseutsettingen. I Trondheim var relasjonen mellom bestiller og utfører etablert før konkurranseutsettingen. Bestiller-utfører-organiseringen synes å legge sterkere føringer på politikerrollen enn det konkurranseutsetting gjør i Trondheim. Konkurransedydelene i Oslo kommune har også forut for konkurransen skilt bestiller og utfører i tjenesten. Men for Oslo ser det ut til at det var først når bydelene gjennomførte konkurranseutsettingen at politikernes styringsfunksjon ble endret noe. Når dette er sagt er vår vurdering at for begge kommunene synes det som politikere ikke endrer sin adferd vesentlig i bestilling av tjenesten.

Det er administrasjonen som i all hovedsak er ansvarlig for utarbeidelsen av anbudene. Det er først ved utøvelsen av kontroll at politikere som kjøpere av en tjeneste endrer sin adferd. De stiller lettere direkte krav til de kommersielle utførerne. Erfaringen fra Oslo og Trondheim tilsier at det er graden av problemer med driften, og politikernes nærhet til det enkelte sykehjem, som betyr mest for hvordan politikere utøver denne kontrollen. I Oslo har bydelspolitikere et mindre ansvarsområde, og de har dermed lettere for å gripe inn som myndighetsutøvere overfor enkeltvirksomheter.

Etter hvert som politikere får erfaring med bestillerrollen ved konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenestene, kan man forvente at de tar større del i den strategiske diskusjonen forut for konkurranseutsettingen. Ved kontroll utøver politikere representasjonsfunksjonen sin. De bør etter hvert utnytte erfaringene fra dette til å styrke styringsfunksjonen knyttet til bestillerrollen. Dessuten bør de heve den politiske diskusjonen opp fra detaljene til et mer overordnet nivå.

Når det gjelder spørsmålet om konkurranseutsetting bidrar til økt oppmerksomhet om kommunalpolitikken, vises det med all tydelighet i den pågående kommunevalgkampen. Dette er et av de få kampområdene som kommunepolitikerne har kontroll over, det vil si at konkurranseutsetting ikke er styrt av politiske avgjørelser på Stortinget. Det er opp til politikerne i hver enkelt kommune å avgjøre om kommunens tjenester skal konkurranseutsettes eller ikke.

I årets valgkamp så vi en økt politisk interesse for disse tjenestenes kvalitet og innhold og konkurranseutsettingens muligheter til å endre dette. Slik sett ser vi en utvikling debatten om konkurranseutsetting i retning av mer fokus på kvalitet enn reduserte kostnader.

8 ANBEFALINGER

Vi vil komme med følgende anbefalinger basert på våre evalueringer av konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling i pleie- og omsorgssektoren i Trondheim og Oslo:

- Prosessevalueringen viser at konkurranseutsetting i Trondheim til dels er noe helt annet enn konkurranseutsetting i Oslo. Årsaken til det er måten de ulike kommunene organiserer konkurranseprosessene på. Vi advarer derfor sterkt mot å snakke om konkurranseutsetting som en ensartet og velutviklet metode for å få bedre pleie- og omsorgstjenester med mer effektiv utnyttelse av ressursene. Skal man få en mer nyansert debatt om dette, må man ta hensyn til lokale forhold. For medarbeiderinitiert omstilling er det først og fremst de interne prosessene i organisasjonen som bestemmer utfallet av omstillingsprosessen.
- Gjennom opprettelsen av konkurranseutsettingsteamet i Oslo har kommunen etablert en kontinuitet i kunnskapen om konkurranseutsettingsprosesser. Denne kontinuiteten vil være til støtte for bydeler som vil konkurranseutsette sine tjenester. På denne måten bidrar konkurranseutsettingsteamet til at konkurranseutsettingen i Oslo ikke stopper opp. Andre kommuner som har valgt å legge ned en slik prosjektorganisasjon, har opplevd at videreføringen av konkurranseutsettingsprosessene i kommunene dempes.
- I forbindelse med konkurranseutsetting av tjenestetilbudet kan det være hensiktsmessig å dempe signalene om ”best mulig pris”. Sats heller mer på konkurranse om kvalitet. Det kan for eksempel gjøres ved å tilkjenne en ressursramme, og så la markedet konkurrere om best mulig tjenestekvalitet innenfor denne rammen. Dette forutsetter at politikerne og kommunen definerer hva de objektivt sett mener er det riktige ressursbehovet for sykehjemdriften som skal konkurranseutsettes.
- Denne evaluering viser at de ansattes arbeidsmiljø ikke blir svekket av konkurranseutsetting. Tvert imot er det mange ansatte hos kommersielle aktører som uttrykker at arbeidsmiljøet blir bedre. Selv om erfaringene fra Oslo viser at medarbeiderinitiert omstilling ikke gir et like godt arbeidsmiljø som konkurranseutsetting, finnes det eksempler fra blant annet Steinkjer kommune på at det er mulig å skape et godt arbeidsmiljø med medarbeiderinitiert omstilling.
- I forbindelse med medarbeiderinitiert omstilling er vår vurdering at et viktig suksesskriterium er at samarbeidet mellom ledelse og ansatte fungerer godt, ikke minst må tillitsvalgte være aktive pådrivere. Utfordringen blir

derfor å raffinere balansegangen mellom ledelsens behov for styring og kontroll og medarbeidernes behov for gjennomslag for sine ideer. Vår påstand er at hvis dette gjøres riktig, vil kommunenes endringsvilje og -kompetanse bli stor.

- Når det gjelder medarbeiderinitiert omstilling, ser vi at denne typen omstilling er i en tidlig fase, og den vil fortsatt ha et utviklingspotensial i forhold til effektivitet. Vår vurdering er derfor at potensialet med denne typen omstilling ikke er tatt helt ut.
- Ser man bort fra de ideologiske skillelinjene, er det ikke et motsetningsforhold mellom konkurranseutsetting og medarbeiderinitiert omstilling. Hvis kommunene velger medarbeiderinitiert omstilling, hindrer ikke det at kommunene senere kan gjennomføre konkurranseutsetting. Tvert imot vil organisasjonen være bedre forberedt. Tolket på denne måten er medarbeiderinitiert omstilling et virkemiddel som kan gjennomføres uansett. Medarbeiderinitiert omstilling er moderne endringsledelse brukt på store, komplekse organisasjoner.

REFERANSER

Anne-Helen Bay, Kåre Hagen, Christian Riis og Rune Sørensen: Konkurransetsetting av velferdsstaten? Konsekvenser av anbudskonkurranser og fritt brukervalg. Forskningsrapport nr. 7/1999 Handelshøyskolen BI

Asplan Analyse: Evaluering av konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester i Trondheim, delrapport. Sandvika 2002

Asplan Analyse: Evaluering av Prosjekt konkurranseutsetting i Bærum kommune. Sandvika 2002

Asplan Analyse: Evaluering av modellkommuneforsøket i Sørums kommun, delrapport. Sandvika 2002

Asplan Analyse: Evaluering av modellkommuneforsøket i Porsgrunn kommune, delrapport. Sandvika 2003

Asplan Analyse: Evaluering av konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester i Oslo, delrapport. Sandvika 2003

Asplan Analyse: Konkurransetsetting av pleie- og omsorgstjenester. Hvilke effekter gir det for politikerrollen? Delrapport, Sandvika 2003

Bystyremelding 1/98: Konkurranse og kvalitet i Oslo kommune.

Bystyresak 710/00: Betingelse for intern konkurransedeltakelse – etablering av kommunalt foretak, inkl trykt vedlegg: Konkurransetsetting i Oslo kommune – utredning av internbudet.

Bystyresak 327/02: Kommunal konkurranse Oslo KF – regnskap 2001.

Byrådssak 37/99: Konkurransetsetting av pleie og omsorgstjenester i bydelene Røa, St.Hanshaugen – Ullevål og Vinderen

Byrådssak 297/97: Kvalitetskriterier ved konkurranseutsetting av pleie- og omsorgstjenester

Ejersbo, Niels og Greve, Carsten Den offentlig sektor på kontrakt København 2002, Børsen forlag

Hanne Bogen: Konkurransetsetting av omsorg. Reduseres kvaliteten Tidsskrift for samfunnsforskning 2002

Hanne Bogen i Tidsskrift for Velferdsforskning, nr. 4 2001.

Johan From mfl.: Hvor moderne? Konkurransetsetting i offentlig sektor.

Johan From og Elbjørg Torsøe: Konkurransetsetting av bydelenes pleie- og omsorgstjeneste i Oslo – en sentralisert og politisert modell. Forskningsrapport Nr. 20 – 2000.

Kommunenes sentralforbund: Tjenestekvalitet ved hjelp av indikatorer. Oslo, Kommuneforlaget, 2000.

Konkurransesprogram for Trondheim kommune. Grunnleggende retningslinjer og strategier. Sak nr. 96/0047, Trondheim kommune, 16.10.96.

Konkurransesprogram for Trondheim kommune, Bakgrunnsnotat fra Rådmannen, 12.07.96

Konkurranses i eldreomsorgen – om konkurranseutsetting og kommersielle aktører i helse og sosialsektoren” De Facto 1998,

Konkurranseutsetting – virker det?”. ECON-rapport 39/01

Kronikk i Aftenposten av Steinar Lie: Mer effektive kommuner – ny politikerrolle. Aftenposten 27. januar 1999.

NIBR/Asplan Analyse: Evaluering av Modellkommuneforsøket, Oslo/Sandvika 2002

Norsk kommuneforbund: Ja til omstilling: For offentlig sektor – Nei til privatisering, Oslo 1998

NOU 2000:19 Bør offentlig sektor eksponeres for konkurranse?
Vedlegg 1 avsnitt 2.4

Oslo kommune: Eierstyring av kommunens aksjeselskap og foretak. Arbeidsnotat

PLS Rambøll Management: Utvärdering av konkurranseutsättning inom Stockholm stad, København 2001

Private sykehjem. En rapport om kommersiell sykehjemsdrift De Facto, 2001,

Rediscovering institutions. The organizational basis of politics” James G. March og Johan P. Olsen, The free press, 1989.

Serviceerklæring. Trondheim kommune (udatert).

Sykehjem i drift. Privat versus kommunal organisering av tjenester”. Thomas Dahl og Berit Gullikstad. SINTEF, 2002.

Saksframlegg: Anbud på sykehjemsdrift av Moholt park og Sannan. Sak nr. 99/08268. Trondheim kommune.

Weiss, Carol H. Evaluation. Prentice-Hall, New Jersey: 1998.

90- talets anbudskonkurrens i äldreomsorgen – några utvecklingstendenser, IHE-arbetsrapport 2001:1.

Aarsæther, Nils og Signy Irene Vabo: Fristilt og velstyrt? Fokus på kommune-Norge Oslo 2002. Det Norske Samlaget