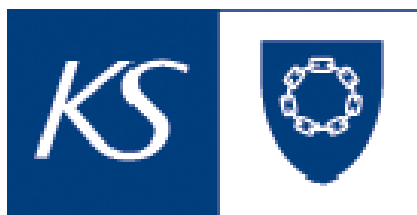


Rapport 2006-084

Rikdommens dilemma



Rikdommens dilemma

Utarbeidet for
KS

Innhold:

1	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn.....	1
1.2	Gjennomføringen av prosjektet	1
1.3	Diskusjonsgrunnlag	2
2	RIKDOMMENS DILEMMA.....	3
2.1	Motstridende signaler om velferdstilbudet	3
2.2	Rikdommens dilemma	4
3	BEGRENSINGER OG UTFORDRINGER FOR VELFERDSMODELLEN8	
3.1	Innledning	8
3.2	Finansiering av tjenestene.....	8
3.3	Tilgang på arbeidskraft	12
3.4	Endringer i verdier	15
3.5	Endret organisering og fordeling av velferdsoppgavene	18
4	DILEMMAENE	20
4.1	Tre kjernedilemmaer for framtidig velferd	20
4.2	To kjernedilemmaer for kommunene	21
4.3	Den norske modellens sorti?.....	21
4.4	Diskusjonstemaer	22
	VEDLEGG 1.....	24

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Kommunene og fylkeskommunene har ansvaret for tilbudet av de fleste velferdstjenester til barn, ungdom og eldre i Norge, mens staten har ansvar for høyere utdanning og for spesialisthelsetjenesten. Velferdstjenestene er i stor grad finansiert over skattedelen. En del av tjenestene blir imidlertid i tiltakende grad finansiert med egenandeler fra brukerne av tjenestene. Unntaket er barnehagene, der foreldrebetalingen nylig er redusert.

Økende privat velstand fører til at befolkningen forventer høyere standard på offentlige tjenester. I Norge forsterkes krav og forventinger til offentlige tjenester ved at staten er en av verdens rikeste med det store pensjonsfondet ("oljefondet"). Samtidig er mulighetene til å finansiere tilbudet og tilgangen på arbeidskraft begrenset, slik at tilbudet ikke vil kunne møte forventingene. Dette er kjernen i "Rikdommens dilemma".

KS engasjerte ECON i samarbeid med Andreas Hompland til å utarbeide en presentasjon og et diskusjonsgrunnlag som belyser "rikdommens dilemma" og som peker på dilemmaer som kommunene kan stå overfor i kjølvannet av dette.

1.2 Gjennomføringen av prosjektet

ECON og Andres Hompland utarbeidet en presentasjon som ble holdt på Kommuneøkonomikonferansen 20. september 2006.

Som ett grunnlag for dette arbeidet ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant et representativt utvalg i befolkningen. Undersøkelsen ble gjennomført av MMI Synovate i august 2006. Undersøkelsen hadde som formål å måle befolkningens skattevilje, og befolkningens syn og ønsker om valgmuligheter innenfor velferdsfeltet. Resultatene fra undersøkelsen er gitt i vedlegg 1 i dette dokumentet.

Et annet viktig grunnlag var en workshop med ungdomspolitikere, som dekket meste-parten av det politiske kartet. Workshopen ble gjennomført i august 2006. I workshopen var målet å få synspunkter på problemstillinger knyttet til rikdommens dilemma, og ungdomspolitikernes synspunkter på organisering av velferdssektorene i framtiden.

1.3 Diskusjonsgrunnlag

Hovedmålet med prosjektet har vært å bidra til en debatt om hvor grensene for offentlig velferd bør gå, hvordan en skal trekke opp grensene for hva det offentlige skal tilby, og hvordan velferdssektorene i kommuner og fylkeskommuner bør organiseres i fremtiden.

Både denne rapporten og presentasjonen er ment å gi et grunnlag for en slik debatt. Denne rapporten er med hensikt formulert kortfattet. Den inneholder en god del påstander og utsagn, som i mange tilfeller ikke er dokumentert. Dette har ikke ligget innenfor dette prosjektets mål eller rammer. De som er interessert i grundigere dokumentasjon, må derfor lete andre steder.

Likevel tror vi at presentasjonen og denne rapporten tar opp de mest sentrale utfordringer for velferden i fremtiden. Vi håper derfor at den kan spore til en fruktbar debatt!

2 Rikdommens dilemma

2.1 Motstridende signaler om velferdstilbudet

Signalene om tilstanden i kommunene er motstridene. Mange avisopplag er sentrert om mangler ved tilbudene kommunene har ansvar for.

Det negative bildet

Figur 2.1 Oppslag i Aftenposten 18. september 2006



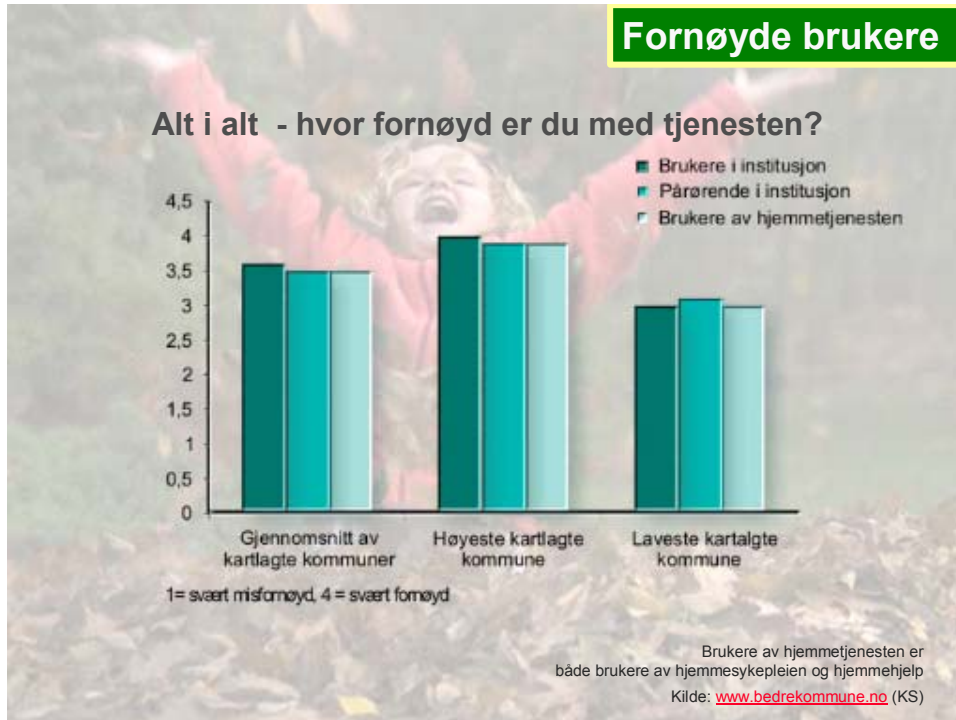
Oppslaget fra Aftenposten er et typisk eksempel på medieformidlet inntrykk av tilstanden på norske omsorgsinstitusjoner. Outrert, men bildet av misnøye går ofte igjen. At det blir bare verre og verre å være gammel, syk og omsorgstrengende i dette landet. Og at det er en skam i verdens rikeste land.

Mediene formilder titt og ofte klagesanger fra ordførere og andre representanter for kommunene over mangel på både penger og personell til å yte tilfredsstillende tjenester. Ordførerne klager stadig over at de må stramme inn og skjære ned.

Men er det i tråd med virkeligheten?

Inntrykket stemmer ikke helt med virkeligheten rundt om i kommune-Norge. Undersøkelser viser at de som har førstehånds kjennskap til situasjonen - både de som bruker hjemmetjenester, de som er i institusjoner og deres pårørende, er godt fornøyde med tjenestene.

Figur 2.2 Brukerundersøkelse hjemmesykepleie og hjemmehjelp



Kilde: www.bedrekommune.no (KS)

Kommunenes inntekter og utgifter har økt sterk. Det har også antall årsverk i for eksempel pleie- og omsorgssektoren og andre kommunale tjenester. Riktignok skyldes en del av økningen i ressursene at kommunene har fått flere og til dels mer krevende oppgaver, men de økte ressursene har gitt grunnlag for at flere nyter godt av tjenestene og til at kvaliteten på tjenestene er hevet.

2.2 Rikdommens dilemma

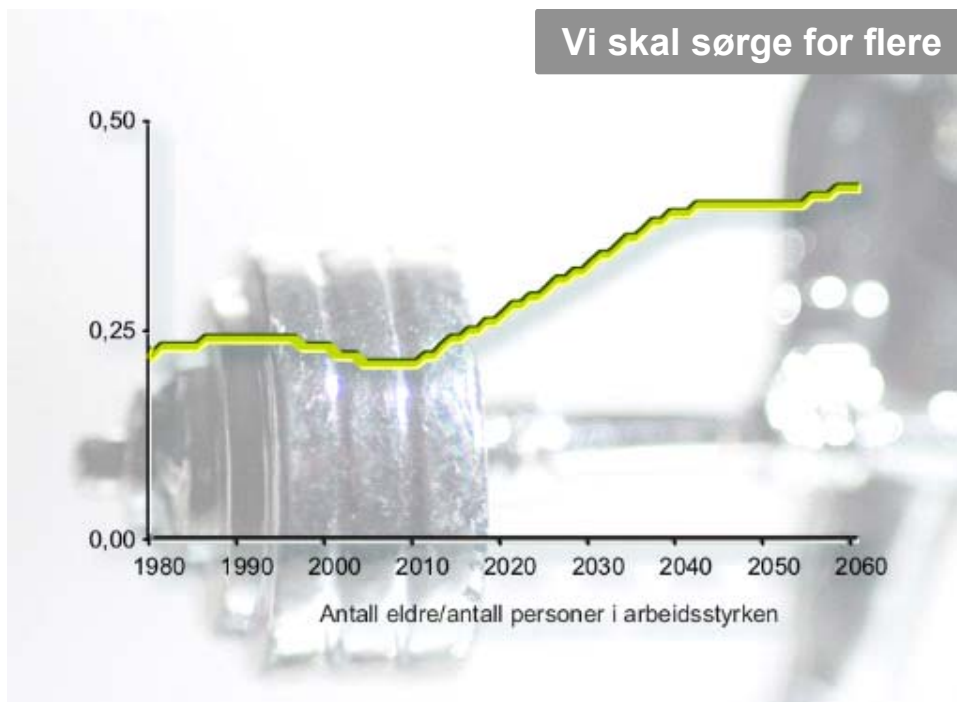
Dersom det er slik at brukerne og deres pårørende stort sett er fornøyde, og kommunene bruker stadig mer ressurser på helse, pleie og omsorg og andre velferdstjenester, hva er så problemet?

En del av det er åpenbart medieskapt. Det vil alltid være gripende og urimelige enkelt-skjebner å trekke fram. Og det er en populær journalistisk sjanger.

Men, problemet stikker mye dypere. Det er en tiltakende spenning mellom behov og muligheter, mellom private forventninger og offentlige begrensninger.

Problemet har en kvantitativ side som kan leses direkte ut av demografien: Det blir flere eldre og flere som skal forsørges av færre i arbeidsstyrken. Frem til 2060 vil antall eldre (personer over 67 år) per person i arbeidsstyrken fordoble seg.

Figur 2.3 *Antall eldre per person i arbeidsstyrken*



Kilde: Statistisk Sentralbyrå

Kommunenes inntekter har økt jevnt og trutt og er nesten fordoblet på 25 år. Husholdningenes disponible inntekter økte lenge i omtrent samme takt, men de har skutt fart de siste 5 årene. Det har oppstått et sprik mellom de to kurvene: De kommunale inntektene holder ikke tritt med økningen i de private inntektene.

Figur 2.4 *Inntekter i kommunene og husholdningene. Indeks, 1980=100.
Faste priser*



Kilde: Statistisk sentralbyrå og ECON

Når den private velstanden og det private forbruket øker, er det ikke det vi kunne kalle luksusetterspørselen som øker mest. Som Figur 2.5 fra USA viser, forskyver etterspørselen seg mot mer basis helse- og omsorgstjenester. I USA er mye av dette privat finansiert, men det er nettopp slike tjenester som i vår velferdsmodell er et offentlig ansvarsområde - både når det gjelder finansiering og levering.

Figur 2.5 *Kjøp av privatfinansierte velferdstjenester i USA.
Prosent av total privat forbruk*



Kilde: US Department of Commerce, <http://www.bea.gov/>

Problemet har en juridisk side ved at flere tjenester blir rettighetsfestet og standarden foreskrevet - uten at det følger penger med påleggene.

Problemet har altså kvalitative sider - i tillegg til de kvantitative og rettighetsmessige:

- Forventninger i befolkningen om flere tjenester.
- Forventninger om høyere kvalitet på tjenestene.
- Forventninger om mer individuelt tilpassede tjenester.
- Forventninger om større valgfrihet og selvbestemmelse.

I land med puslete offentlig velferd på et minimumsnivå, vil økt privat velstand gjøre offentlige velferdstilbud mindre aktuelle og mindre attraktive for stadig flere.

I vår modell er det omvendt – både fordi vi har en omfattende offentlig velferdssektor, og fordi tilliten til det offentlige er stor. Derfor retter de voksende forventningene seg i stor grad mot det offentlige. Det fører til stadig større sprik mellom det vi er vant til og forventer i våre private liv, og det vi kan vente av det offentlige. Det forsterker spenningene mellom private forventninger og offentlige begrensninger.

Det er dette som er rikdommens dilemma, og vi kan formulere det slik:

Når den private velstanden øker her i landet, øker også forventningene og kravene til de offentlige velferdstilbudene. Det blir større sprik mellom det vi er vant til og forventer i våre private liv, og det vi kan vente av det offentlige. Og bakom synger oljeformuen. Dette er en klagesang som kan kalles de stigende forventningers misnøye.

Figur 2.6 Rikdommens dilemma



Spørsmålet blir om vi kan videreføre dagens velferdsmodell, der det meste er finansiert over skatteseddelen, og det meste er produsert av kommunene over en nokså standardisert lest.

3 Begrensinger og utfordringer for velferdsmodellen

3.1 Innledning

Vi ser her på to begrensninger som kan true den norske velferdsmodellen:

- Finansiering av tjenestene
- Tilgangen på arbeidskraft.

Og to utfordringer som modellen møter:

- Endringer i verdigrunnlag i samfunnet
- Endret organisering og fordeling av velferdsoppgavene.

Disse begrensningene og utfordringene gjelder for alle kategorier av kommunale tjenester. I denne gjennomgangen konsentreres oppmerksomheten mot omsorgssektoren.

3.2 Finansiering av tjenestene

Den første begrensningen er finansieringen av økt behov for velferdstjenester. La oss se på de offentlige, kollektive finansieringsmulighetene.

”Oljepenger”

Vi har oljepengene. Per i dag er det vel 1700 milliarder kroner i Statens pensjonsfond (”oljefondet”). Det er nesten 400 000 kroner på hver av oss.

Det høres mye ut, men hvis vi ser det i forhold til hva tunge velferdsoppgaver koster, så vil det kanskje rekke til noen få måneders opphold på sykehjem for de som trenger mest omsorg og stell.

Og, vi har handlingsregelen, som et nesten samstemt Storting står bak. Den begrenser bruken av oljepengene. For det første av hensyn til våre pensjoner. Og for det andre av hensyn til fremtidige generasjoner som skal være med og dele rikdommen. Dessuten vil sterk økning i bruken av penger i dag føre til press i økonomien og til nedbygging av industri og annen konkurranseutsatt virksomhet.

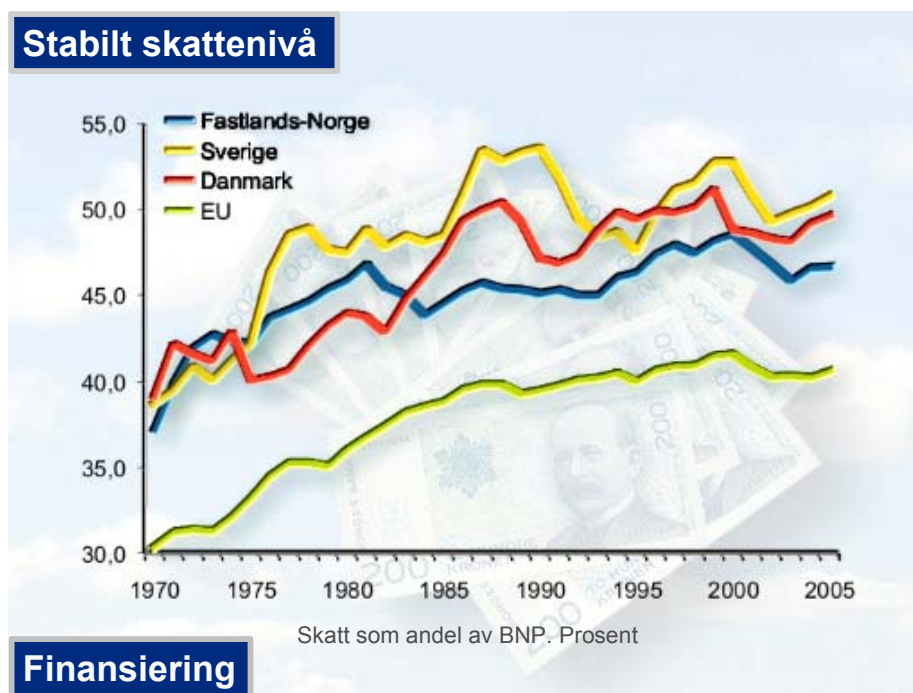
Figur 3.1 *Oljepenger*



Men vi kan vel øke skattene?

Historien viser at skattenivået har stabilisert seg - både i Norge og i land vi pleier å sammenligne oss med. Og det er åpenbart en grense for hvor høyt skattenivået kan være her i landet, sammenlignet med resten av Europa. Det er heller ikke særlig politisk vilje til å øke skattene. Den opphetede debatten om 2 milliarder kroner på statsbudsjettet for 2007, dreier seg om marginaler – bare en promille av BNP. Finansieringsbehovet for framtidens velferdstjenester er mye, mye større.

Figur 3.2 Skattenivå i utvalgte land og EU. Prosent av BNP.

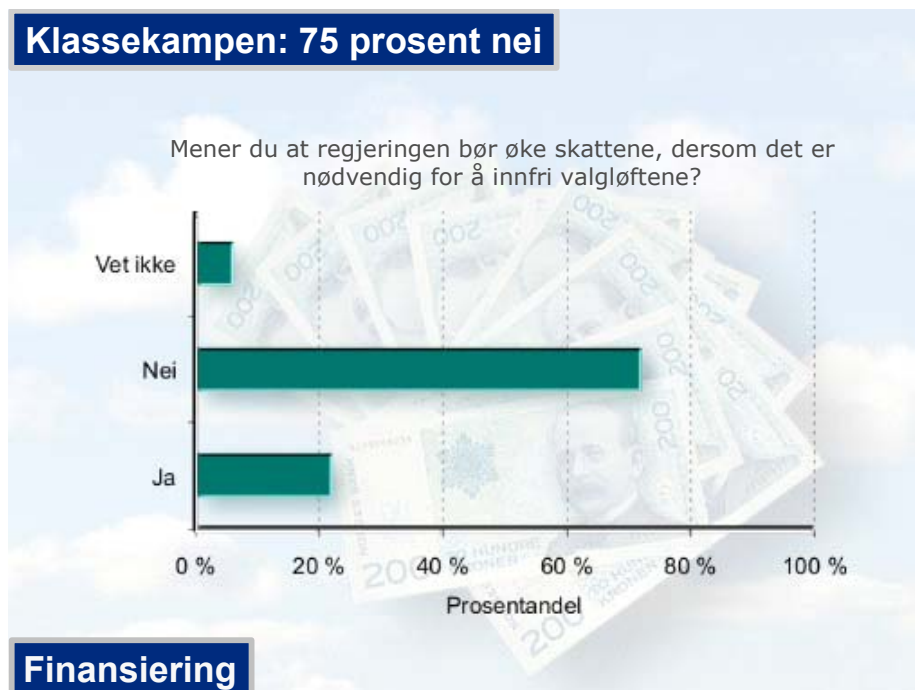


Kilde: OECD

Sommeren og høsten 2006 ble det gjennomført flere undersøkelser om befolkningens villighet til å betale mer skatt.

Klassekampen hadde i begynnelsen av september dette oppslaget: 75 prosent mot økt skatt! Spørsmålet i Klassekampen var om regjeringen bør øke skattene dersom det er nødvendig for å innfri valgløftene.

Figur 3.3 Klassekampens undersøkelse



Kilde: Klassekampen

VG hadde 4. august et oppslag der budskapet var at folket sier blankt nei til skatte-skjerpelse på 2 milliarder kroner i statsbudsjettet. 60 prosent var ikke villige til å betale mer i skatt for å finansiere bedre veier, skoler og helsevesen.

Figur 3.4 VGs undersøkelse



Kilde: VG

ECON gjennomførte på oppdrag fra KS en egen meningsmåling om skattevilligheten, jf. omtale av dette innledningsvis i notatet. Resultatene er vist i Figur 3.5.

Figur 3.5 Undersøkelse av skatteviljen i befolkningen. August 2006.



Kilde: Synovate MMI og ECON

I vår undersøkelse var det bare 40 prosent av folket som ikke var enig i skatteøkning. Altså var hele 60 prosent villig til å betale mer skatt for å sikre bedre kvalitet i tjenester fra kommunene.

Hva forteller dette oss? At det er sterkere vilje i befolkningen til å øke skattene enn det som kommer til uttrykk i den politiske debatten? Kanskje, men det mest påfallende er at svarene spriker etter hvordan spørsmålet stilt. Som en roper i skogen, får en svar. Og dette er et meget usikkert grunnlag å basere politikken på.

3.3 Tilgang på arbeidskraft

Den andre begrensningen er tilgangen på arbeidskraft – både i dag og i framtida. Vi har i dag en arbeidsstyrke på 2,4 millioner mennesker. Men, veksten i arbeidsstyrken fremover vil bli begrenset, noe som gjør det svært krevende å rekrutterer tilstrekkelig personell til velferdssektorene. For eksempel vil behovet for arbeidskraft i pleie og omsorg øke med 130 tusen årsverk fram til 2050 ifølge Statistisk sentralbyrå. Også i andre deler av velferdssektorene er det vanskelig å rekruttere tilstrekkelig med kvalifisert personell. For eksempel er det i dag er det et stort underskudd på førskolelærere.

Hva er mulighetene for å rekruttere mer arbeidskraft til velferdssektorene?

Personer utenfor arbeidsstyrken

Figur 3.6 Personer utenfor arbeidsstyrken. Tusen



Kilde: AKU, Statistisk Sentralbyrå.

I dag er det bortimot 900.000 voksne mennesker som av ulike grunner står utenfor arbeidsstyrken. Om lag 700.000 av dem er under 67 år. Blant disse er det mange som er uførepensjonister. Noen har valgt å ikke jobbe. Og blant de eldste er det mange som har valgt å tidligpensjonere seg.

I tillegg sliter vi med høyt sykefravær i arbeidsstyrken. Og mange av dem som er i arbeid, har valgt å jobbe deltid.

Å bringe flere av dem som står utenfor, inn i arbeidslivet, har vært et viktig mål for ansvarlige myndigheter de siste 25 årene. Nå er bildet utfyllt blant annet med IA-avtale, NAV-reform og den kommende pensjonsreformen, som alle har som ett av sine viktigste mål å få flere til å arbeide mer.

Men, vi har jo også nyere reformer som går i motsatt retning, for eksempel kontantstøtteordningen og den femte ferieuka.

Hovedbildet er likevel arbeidslinja, som ble født på 90-tallet. Arbeidslinja hadde som hovedmål å legge til rette for å få flere i arbeid. Og det er selvsagt mer å hente, men neppe i et omfang som dekker behovene i velferdssektorene.

Arbeidsinnvandring

Hvis det ikke er mulig å skaffe nok folk i Norge, så kan det være naturlig å tenke gjennom om økt arbeidsinnvandring kan løse problemet. Det strømmer jo på med svensker! Servicesektoren flyter over av svensker, og det er også mange av dem i helse- og omsorgssektoren. Omfanget av svensker på det norske arbeidsmarkedet avhenger blant annet av konjunktorene og lønnsnivået, både i Norge og i Sverige. Vi kan ikke basere oss på at Sverige for alltid vil ha et arbeidsledighetsproblem og et lavere lønnsnivå enn Norge. Å få ned ledigheten - ”å redusere utanförskapet” - var nettopp den borgelige alliansens hovedargument i den svenske valgkampen.

Figur 3.7 *Arbeidsinnvandring*



Men hva med polakker? Eller andre personer fra de nye EU-landene i øst? Det er betydelig forskjell på å være bygningsarbeider og å arbeide i pleie- og omsorgssektoren. Det har med språk, kultur og stabilitet å gjøre. I omsorgssektoren er det ikke forsvarlig å

satse på kortvarige arrangementer og midlertidige løsninger. Det kan dessuten komme i konflikt med lover og regler og verdier i det norske arbeidsmarkedet.

Hva med mer permanent innvandring i stor skala?

Ren arbeidsinnvandring krever spissing av politikken med utplukking av personer og grupper etter i hvor stor grad de kan bidra til å løse våre problemer. Det vil forandre betydelig omlegging av innvandringspolitikken som har vært rettet mot flyktninger og asylsøkere ut fra deres behov.

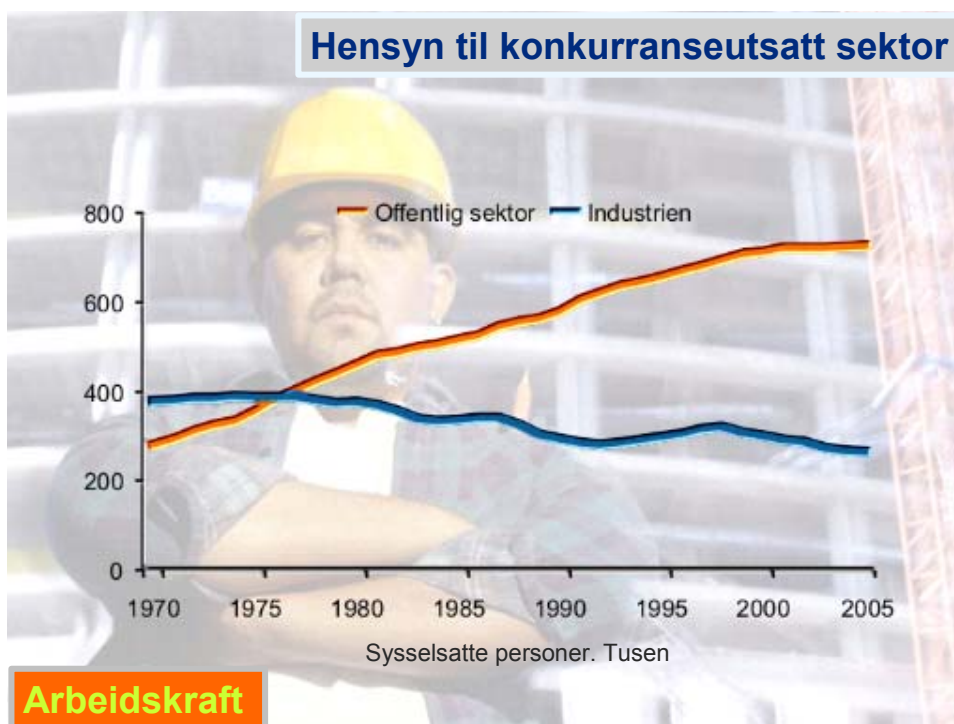
Innvandrere med permanent opphold vil jo også føre med seg forsørgelsesoppgaver. Og da er vi kanskje like langt?

Arbeidskraft fra andre sektorer?

Kan arbeidskraft fra andre sektorer flyttes til helse, velferd og omsorg? Det er ikke lenger mye å hente i landbruk og fiske, men i private tjenestenæringer og i industrien er det jo mange sysselsatte.

En del av grunnlogikken i norsk politikk er å bevare industrien og konkurranseutsatt sektor. Å hente mye arbeidskraft der, er dessuten svært krevende og vil ta lang tid på grunn av ulike kvalifikasjoner.

Figur 3.8 *Antall sysselsatte personer i offentlig sektor og industrien. Tusen personer*



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Behovsutvandring?

Om vi ikke kan importere nok folk til å løse oppgavene, kan vi ikke eksportere behovene? Sykehjem i Spania for eksempel?

Figur 3.9 Behovsutvandring



Dette er høyst sannsynlig kun en midlertidig løsning. Folk kommer hjem til det kjente og trygge når det røyner på. Og hele Europa står etter hvert overfor det samme arbeidskraftproblemet på grunn av befolkningsutviklingen. De vil ha behov for å sørge for sine egne. "Våre" ville i så fall måtte dra til stadig fjernere strøk for å få dekket velferds- og omsorgsbehov.

Økt produktivitet?

I industrien og mange andre næringer er det teknologiske framskritt som bringer både kvaliteten og produktiviteten framover. Det teknologiske potensialet i omsorgssektoren er begrenset. Der er det nettopp menneskelig kontakt, tid og nærhet som er selve kvaliteten. Omsorgsrasjonalitet er noe annet enn rasjonalitet som kan måles i penger og tid.

Det trengs mye arbeidskraft innen velferd. De vi vil ha tak i, er vanskelig å få tak i, hvor vi enn leter. Det er også mye politikk på dette feltet, og den er ikke konsistent. Målene strider mot hverandre.

3.4 Endringer i verdier

Likhet og frihet er to høyt verdsatte verdier, som gjerne kobles til rettferdighet. Vi har hyllet begge deler, men ofte knyttet dem til ulike sfærer og ulike arenaer. Det offentlige skulle garantere samme universelle muligheter for alle på et rimelig nivå. På det private plan skulle vi ha frihet til å velge.

Figur 3.10 *Verdier og valg I*



Dette verdigrunnlaget er imidlertid i rask endring. Det kollektive og likeartede taper terrenget for individuell skreddersøm. Det gjelder i våre private liv der valgmulighetene blir stadig større. Men det gjelder også i vårt forhold til det offentlige – til stat og kommune.

Figur 3.11 *Verdier og valg II*



Dette er ikke et utslag av tilfeldige og skiftende holdninger. Det henger sammen med samfunnsendringer som skaper større mangfold i familieformer og livsmønster. Et mer kjønnsmessig likestilt og et multi-etnisk samfunn bare øker dette spennet.

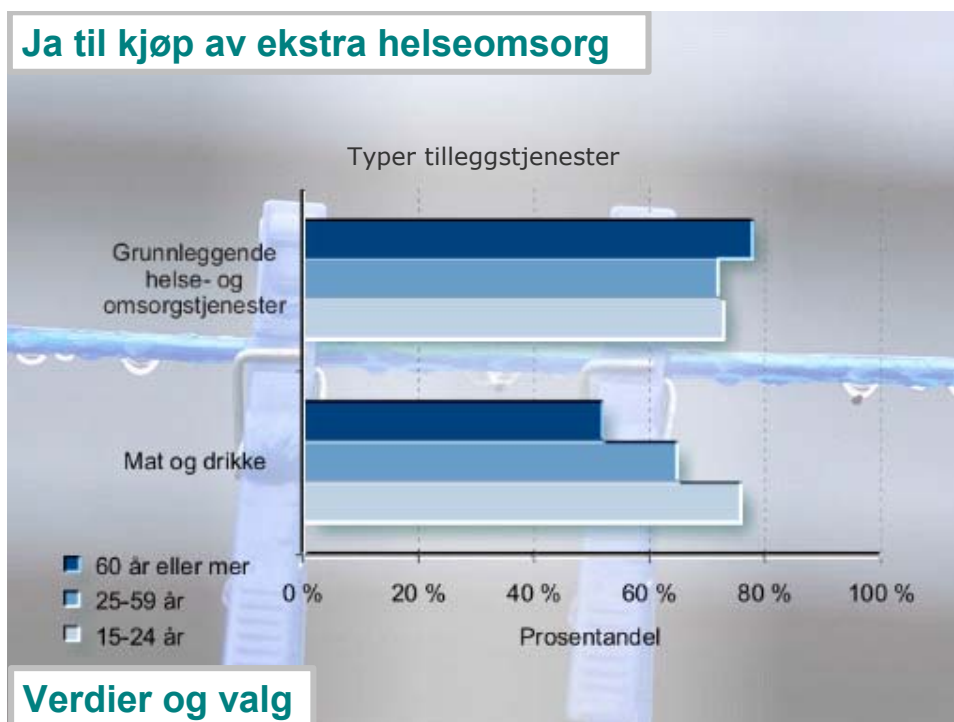
Endringene skjer over tid, og de følger generasjoner. Den som har levd et ungdomsliv og voksenliv i relativ overflod med mange valgmuligheter, legger ikke av dette når han eller hun blir pensjonist eller pleietrengende. Våre behov og vaner setter seg fast i kropp og sjel. De blir en del av våre naturlige behov og krav til omgivelsene og til livet i alle faser. Vi betrakter dem nærmest som rettigheter. Dagens 80-åringer har andre forventninger enn 80-åringene for 80 og 40 år siden. For ikke å snakke om når de som ble født i fredsrusen, blir 80 år i 2026. Da blir det ikke nok med kulturelle spaserstokker. Da trengs det både motoriserte rullebrett og tilpassede, multimediale enkeltrom.

Lite tyder på et gitt og likt offentlig tilbud blir framtidens aksepterte norm. Heller ikke de som måtte mene at det burde være slik, vil leve etter det i praksis. På dette området kan vi snakke om et ideologisk etterslep.

Allerede i dag er det meget høy aksept for individuelt tilpassede og privat betalte tjenester utover det offentlige basistilbudet. Det viser den undersøkelsen som er gjort innenfor dette prosjektet.

9 av 10 av de vi spurte mener det er viktig at eldre som bor på alders- og sykehjem, har mulighet til å kjøpe tilleggstjenester utover et basistilbud som kommunen kan tilby.

Figur 3.12 Befolkningens ønsker om å kjøpe tilleggstjenester i eldreomsorgen



Kilde: Synovate MMI og ECON

Av disse nevner mange bedre kvalitet på rom og utstyr, bedre tilbud på fritiden og bedre mat og drikke. Det er kanskje ikke overraskende at de yngste er mer opptatt av å kunne velge mat og drikke enn de eldre. Men det er interessant at alle aldersgrupper mener det

viktigste er å kunne kjøpe tilleggstenester som går på omfang og kvalitet av stell, fysioterapi og legehjelp - selve de grunnleggende tjenestene.

Dette tyder på en kraftig verdimeslig forskyvning fra vekt på likhet og universalitet, til mangfold, frie valg, betalingsvilje og aksept for ulikhet. Kan vi se for oss framtidens velferdstjenester som en a-la-carte meny etter betalingsevne? Og hva er i så fall kommunenes rolle og plass i det bildet?

3.5 Endret organisering og fordeling av velferdsoppgavene

Organisering er en utfordring for velferdsstaten og for kommunesektoren.

Merkelappen privatisering blir ofte brukt om to ulike fenomener. Det ene er hvem som skal drive tjenestene. Her brukes ofte anbud og konkurranseutsetting som virkemidler. Det andre er de personlige brukervalgene - uavhengig av hvem som driver.

I dette prosjektet har vi spurt et representativt utvalg for befolkningen om å ta stilling til følgende utsagn:

"Det er viktig for meg at de eldre har mulighet til selv å velge hvem som skal levere tjenester i eldreomsorgen, enten det er kommunale, private eller ideelle organisasjoner?"

Figur 3.13 Befolkningens ønsker om å velge leverandør i eldreomsorgen



Kilde: Synovate MMI og ECON

Nesten 8 av 10 i undersøkelsen svarte at det ikke spiller noen rolle hvem som leverer tjenestene, bare de eldre har mulighet til å velge. Det som kan synes temmelig sikkert, er at om ikke velferdsstaten og velferdskommunen fungerer skikkelig og er leverings-

dyktig i forhold til forventningene, så vil folk søke velferden på andre måter og prøve noe annet. Enten det er private firma, den tredje sektor eller familiearbeidskraft.

Kan vi stole på disse tallene? Som viser at det er stor vilje til å betale for tilleggstjenester og at det er viktig å kunne velge leverandør. Er det noe å legge opp til en politikk etter?

Der det er gjort forsøk med fritt brukervalg med offentlig finansiering, viser det seg at knapt 1 av 10 eldre velger privat hjemmehjelp. Tilliten til kommunale tjenester er åpenbart stor.

Er det slik at kommunene har ekspertise, fagkunnskap og driftserfaring som gjør at de blir valgt. Og at de også kan være best på tilleggsytelser? Og har kommunene organisatoriske muligheter til å gjøre det? Og har de økonomiske muligheter – gjennom egenandeler og prislapper?

Det kan være enklere å unngå å ta på seg nye oppgaver enn å kvitte seg med gamle. Ved å løfte noen nåværende og eventuelle framtidige velferdsoppgaver ut av det kommunale ansvarsområdet, løser man kanskje et politisk overbelastnings-problem. Behovene er de samme, men ansvaret er privatisert. Kan kommunene, som velferdsprodusenter og lokaldemokratiske organer, toe sine hender og si: Ja, det er åpenbart et problem, men det er ikke vårt ansvar?

Det reiser også spørsmålet om betaling: Gjennom vouchers der den offentlige finansieringen følger brukeren? Gjennom private forsikringsordninger, ved oppsparte midler eller ved å ta opp lån på nedbetalte hus? Eller kanskje ved en form for kontantstøtte til dem som ikke bruker offentlige tilbud? Det siste er en ikke urimelig problemstilling i forhold til etniske minoriteter med et annet familiemønster enn det som er dominerende i Norge.

Tallene viser altså sterke ønsker om å kunne velge, og vilje til å betale for det lille eller store ekstra. Det vil nødvendigvis skape ulikheter mellom beboere på samme institusjon, mellom innbyggere i samme kommune, og mellom kommuner dersom kommuner står friere til å organisere og prioritere velferdstjenester.

Vil folk vil akseptere ulikhetene når de faktisk inntre? Og er det mulig på samme institusjon? Eller vil det at noen kjøper seg tilleggsytelser, i neste omgang slå ut i økte krav til de offentlig finansierte tjenestene? Når tilbudet er der, vil etterspørselen øke – i alle fall dersom er lave og regulerte maksimalpriser.

Uansett grensdragningen mellom privat og offentlig ansvar, mellom privat og kommunal organisering, løser man ikke de grunnleggende problemene som økte omsorgsbehov og rikdommens dilemma reiser: Finansieringen og arbeidskraften.

4 Dilemmaene

Her kunne vi presentert tre scenarier etter den kjente malen: Høyt - middels - lav. Eller som i *Scenarier 2000* som ble laget for 20 år siden: Omsorg - Forvitring - Fornyelse. Vi kunne kanskje ha brukt merkelappene: Fattighuset - Valgkampen - Eventyrblanding. Dette er ikke gjort. Vi vil i stedet peke på noen dilemmaer – uansett hvilken retning utviklingen går.

Figur 4.1 Dilemmaene



4.1 Tre kjernedilemmaer for framtidig velferd

Det er forskjell på problemer og dilemmaer. Problemer kan være vanskelige, men de aller fleste lar seg løse - enten de er politiske eller personlige. Dilemmaer er mer fundamentale. De må en leve med i konstant balansegang. Dersom en ikke klarer det, kan de tippe over i uløselige problemer.

Vi vil peke på 3 kjernedilemmaer som rikdommens paradoks reiser for velferdssfeltet generelt.

Forventninger

Økt rikdom skaper økte forventninger. Og forventninger i befolkningen skaper politiske løfter. Men mulighetene til å oppfylle løftene vil alltid tape kappløpet med forventningene.

Finansiering

Mer privat finansiering av helse- og velferdstjenester, kan dempe presset på offentlige finanser. Men det reduserer ikke samfunnets totale kostnader.

Arbeidskraft

Større innslag av private helse- og velferdstjenester kan bremse økningen i offentlig sysselsetting, men reduserer ikke det totale behovet for arbeidskraft.

4.2 To kjernedilemmaer for kommunene

Og så to dilemmaer som rikdommens paradoks reiser for kommune-Norge spesielt.

Demokrati

Hva blir igjen av kommunalt handlingsrom og selvstyre, når lokale prioriteringer må vike for rettighetslover ovenfra og brukervalg nedenfra?

Legitimitet

Kan kommunene ri to hester: Både levere like og offentlig finansierte basistjenester til alle, og samtidig tilleggstjenester til dem som betaler ekstra for det?

4.3 Den norske modellens sorti?

Den negative utgangen på dette er å stille spørsmålet om den norske modellen med offentlig finansiering og offentlig produksjon av velferdstjenester har vært en relativt kort historisk epoke. Om fordeling av oppgaver og ansvar i framtida tipper i retning av mer privat og mindre kommunalt og statlig.

Figur 4.2 *Den norske modellens sorti?*



Er det slik at modellen hadde sin styrke da et dominerende offentlig tilbud var bedre for de aller fleste enn det de kunne oppnå med egne evner og midler? Men at det er fare for at modellen svikter når de fleste regner med at de får et dårligere tilbud fra det offentlige enn de forventer og mener de har krav på? Samtidig som de tror de kunne komme bedre ut med større grad av privat finansiering, markedsorganisering og personlige valg?

Fører rikdommens dilemma oss i retning av en ny modell med et helt annet blandingsforhold mellom offentlig, sivilsamfunn, familie og privat – både i finansiering og organisering?

I dette arbeidet argumenteres det ikke for et bestemt budskap, men vi presenterer noen utfordringer og dilemmaer som det er farlig å lukke øynene for. Det har vi gjort for å legge opp til en debatt om hva som er kommunenes handlingsrom og muligheter i en slik ny blandingsmodell.

4.4 Diskusjonstemaer

Som nevnt innledningsvis er det et mål at denne rapporten og ECONs presentasjon på Kommuneøkonomikonferansen 2006 skal lede til en debatt. Vi vil derfor stille noen spørsmål knyttet til dilemmaene som vi her har trukket opp, og noen spørsmål knyttet til mulige konsekvenser av dilemmaene for kommunesektoren. Vi mener at de viktigste spørsmålene et tatt med i vår liste, men listen er selvsagt ikke uttømmende, slik at det kan være vesentlige spørsmål som er utelatt.

Forventinger

- Er det mulig og ønskelig i større grad å styre befolkningens forventinger, slik at disse blir mer i tråd med hva offentlig sektor kan levere?
- Hvem bør i så fall ta et større ansvar for å sikre at forventingene modifiseres?

Finansiering

- Er det mulig og ønskelig å øke skattenivået ytterligere?
- Bør det åpnes for større egenandeler i velferdssektorene?
- Hva med bruken av oljepenger?
- Vil nye finansieringsmodeller før til at styringen av velferdssektorene blir bedre?

Arbeidskraft

- Er det mulig å dekke framtidig behov for arbeidskraft i velferdssektorene?
- Er det sannsynlig at vi makter å få flere av de som er utenfor arbeidsstyrken i arbeid?
- Hva vil endringer i arbeidstiden bety for fremtidens tilbud av arbeidskraft?
- Kan innvandring løse problemet?
- Løser økt tilbud fra private velferdsprodusenter arbeidskraftsproblemet?
- Hva betyr mangel på arbeidskraft for framtidig lønnsvekst i velferdssektorene?
- Kan tilbud om velferdstjenester i økende grad kjøpes i utlandet?
- Hva er potensialet for økt produktivitet i velferdssektorene? Kan for eksempel bruk av ny teknologi redusere behovet for menneskelige ressurser?

Demokrati og legitimitet

- Hvor bør grensene for offentlig finansiert velferd trekkes?
- Bør staten definere grensene for offentlig velferd?
- Bør rettighetene i så fall defineres av et krystallklart statlig regelverk?
- Bør grensene for velferden heller trekkes opp lokalt?
- Bør lokal grensedraging følges opp av endringer i finansieringsmuligheter lokalt?
- Er det viktig at alle har rett på samme offentlige ytelser på tvers av kommunegrensene?
- Bør det enkelte bruker gis større valgfrihet i forhold til tjenesteinnhold og leverandør?
- Bør den enkelte bruker fritt kunne kjøpe seg alle typer tilleggstjenester utover basistilbudet fra kommunene og fylkeskommunene?
- Bør kommunene/fylkeskommunene konkurrere om å levere slike ekstratjenester?

*** Spm. 881 *** Er du helt enig, delvis enig, delvis uenig eller helt uenig i følgende påstander:

Chi2 nivå(W): 5.0%	Kjønn			Alder				Husstandsinnkomst			Utdanning				Landsdel				
	Total	Mann	Kvinne	15-24 år	25-39 år	40-59 år	60 år eller mer	Under 300.000	300-499.000	Over 500.000	Folkeskole-nivå	Ungdoms-skole/Real-skole-nivå	Videregående skole/ Gymnas-nivå	Universitetsnivå	Oslo	Østlandet	Vestlandet	Møre og Romsdal/ Trøndelag	Nord-Norge
Antall intervju	1002	469	533	127	214	384	277	175	212	453	72	155	346	428	117	401	236	145	103
Befolkning(000)	3,733	1,837	1,896	574	980	1,257	921	608	780	1,724	238	598	1,291	1,602	446	1,510	885	521	372

Spm. 881.1 Jeg er villig til å betale høyere skatter for å sikre at kommunene kan øke kvaliteten i barnehager, skoler og eldreomsorg.

Helt enig ①	27	26	28	22	31	29	23	24	25	31 ▲	20	18 ▽	23	34 ▲	36 ▲	26	22	30	27
Delvis enig ②	31	28	34	50 ▲	33	27 ▽	23 ▽	21 ▽	27	33	17 ▽	46 ▲	30	29	26	34	35	30	21 ▽
Delvis uenig ③	11	13 ▲	9 ▽	10	9	12	12	12	13	10	8	9	13	10	11	11	10	11	13
Helt uenig ④	28	30	27	14 ▽	25	30	39 ▲	40 ▲	32	24 ▽	47 ▲	25	31	25 ▽	24	27	31	27	34
Vet ikke	3	2	3	4	2	2	4	3	2	2	8 ▲	4	2	2	3	3	2	2	4
Ubesvart	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
**Sum	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Gjennomsnitt ① - ④	2.4	2.5	2.4	2.2	2.3	2.4	2.7	2.7	2.5	2.3	2.9	2.4	2.5	2.3	2.2	2.4	2.5	2.4	2.6
Standard avvik	±1.2	±1.2	±1.2	±0.9	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2	±1.1	±1.2	±1.1	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2	±1.2

Spm. 881.2 Det er viktig for meg at de eldre har muligheten til selv å velge hvem som skal levere tjenester i eldreomsorgen, enten det er kommunale, private eller ideelle organisasjoner.

Helt enig ①	45	43	47	43	38 ▽	45	55 ▲	49	47	41 ▽	49	50	52 ▲	37 ▽	44	43	50	38	52
Delvis enig ②	31	29	32	38 ▲	38 ▲	27	24 ▽	30	27	32	26	29	27	35 ▲	32	32	29	36	20 ▽
Delvis uenig ③	10	10	10	6	11	13 ▲	8	10	10	12 ▲	6	7	9	13 ▲	10	11	9	12	7
Helt uenig ④	10	14 ▲	6 ▽	6	10	13 ▲	9	7	14 ▲	11	8	7	9	12 ▲	10	11	8	10	13
Vet ikke	4	4	5	7 ▲	4	2 ▽	5	4	2	4	11 ▲	7	3	3	4	3	4	5	9 ▲
Ubesvart	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
**Sum	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Gjennomsnitt ① - ④	1.8	1.9	1.7	1.7	1.9	1.9	1.7	1.7	1.9	1.9	1.7	1.7	1.7	2.0	1.9	1.9	1.7	1.9	1.8
Standard avvik	±1.0	±1.1	±0.9	±0.9	±1.0	±1.1	±1.0	±0.9	±1.1	±1.0	±0.9	±0.9	±1.0	±1.0	±1.0	±1.0	±0.9	±1.0	±1.1

Chi2 nivå(W): 5.0%	Total	Kjønn		Alder				Husstandsinnkomst			Utdanning				Landsdel					
		Mann	Kvinne	15-24 år	25-39 år	40-59 år	60 år eller mer	Under 300.000	300-499.000	Over 500.000	Folkeskole-nivå	Ungdoms-skole/Real-skole-nivå	Videregående skole/Gymnas-nivå	Universitetsnivå	Oslo	Øst-landet ellers	Vest-landet	Møre og Romsdal/Trøndelag	Nord-Norge	
Spm. 881.3 Det er viktig for meg at de eldre har mulighet til selv å velge hvilke type tjenester de mottar i hjemmebasert eldreomsorg.																				
Helt enig	①	68	64 ▽	71 ▲	61 ▽	62 ▽	69	76 ▲	78 ▲	67	65 ▽	64	71	71	64 ▽	65	68	68	68	71
Delvis enig	②	23	25	22	28	31 ▲	21	15 ▽	16 ▽	21	26 ▲	13	20	21	28 ▲	32 ▲	22	21	25	20
Delvis uenig	③	3	4	2	5	3	4	2	2	4	4	7	1 ▽	3	4	-	4	5	1	2
Helt uenig	④	3	4	2	3	3	2	2	1	4	2	4	4	2	2	1	3	3	3	1
Vet ikke		3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	11 ▲	4	3	2	3	3	4	2	7
Ubesvart		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
**Sum		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Gjennomsnitt	① - ④	1.4	1.4	1.3	1.5	1.5	1.4	1.3	1.2	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	1.4	1.3	1.4	1.4	1.4	1.3
Standard avvik		±0.7	±0.7	±0.6	±0.7	±0.7	±0.7	±0.6	±0.5	±0.8	±0.7	±0.8	±0.7	±0.6	±0.7	±0.5	±0.7	±0.7	±0.7	±0.5
Spm. 881.4 Jeg synes det er viktig at eldre som bor på eldre-/sykehjem, har mulighet til å kjøpe seg tilleggstjenester utover et basistilbud som kommunen kan tilby.																				
Helt enig	①	52	52	52	57	52	51	50	57	50	51	50	56	58 ▲	46 ▽	49	52	55	51	51
Delvis enig	②	25	25	24	29	25	23	24	18 ▽	27	26	22	22	23	28	25	24	23	28	30
Delvis uenig	③	9	10	8	6	8	11 ▲	7	9	10	8	5	5	8	11 ▲	16 ▲	10	6	7	2 ▽
Helt uenig	④	10	10	10	5 ▽	11	11	11	11	11	11	14	9	8	12	6	10	11	10	12
Vet ikke		4	4	5	4	4	3	7 ▲	6	3	4	9	8 ▲	3	3	3	4	5	3	6
Ubesvart		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
**Sum		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Gjennomsnitt	① - ④	1.8	1.8	1.8	1.6	1.8	1.8	1.8	1.7	1.8	1.8	1.8	1.6	1.6	1.9	1.8	1.8	1.7	1.8	1.7
Standard avvik		±1.0	±1.0	±1.0	±0.8	±1.0	±1.0	±1.0	±1.0	±1.0	±1.0	±1.1	±1.0	±0.9	±1.0	±0.9	±1.0	±1.0	±1.0	±1.0

***** Spm. 882 *** Hvilke typer tilleggjenester mener du at de eldre bør få anledning til å kjøpe på eldre-/sykehjem utover basistilbudet kommunen tilbyr?**

Chi2 nivå(W): 5.0%	Total	Kjønn		Alder				Husstandsinnkomst			Utdanning				Landsdel				
		Mann	Kvinne	15-24 år	25-39 år	40-59 år	60 år eller mer	Under 300.000	300-499.000	Over 500.000	Folkeskole-nivå	Ungdoms-skole/Real-skole-nivå	Videregående skole/Gymnas-nivå	Universitetsnivå	Oslo	Øst-landet	Vest-landet	Møre og Romsdal/Trøndelag	Nord-Norge
Antall intervju	1002	469	533	127	214	384	277	175	212	453	72	155	346	428	117	401	236	145	103
Befolkning(000)	3,733	1,837	1,896	574	980	1,257	921	608	780	1,724	238	598	1,291	1,602	446	1,510	885	521	372
Bedre mat og drikke	49	51	48	65 ▲	56 ▲	45	39 ▽	37 ▽	54	48	40	51	53	47	49	47	54	54	42
Bedre kvalitet på rom og utstyr	49	51	48	62 ▲	53	46	43 ▽	37 ▽	55	48	42	55	51	47	51	50	51	49	43
Bedre tilbud på fritiden	63	62	64	69	67	61	57 ▽	55 ▽	67	65	48 ▽	64	67	62	58	60	67	68	67
Bedre kvalitet og/eller omfang av helse- og omsorgstjenester (stell, fysioterapi, legehjelp mv.)	57	55	58	63	57	53	58	55	56	56	57	56	63 ▲	51 ▽	54	56	57	60	55
Annet	6	5	7	2 ▽	8	5	9	7	11 ▲	5 ▽	6	5	7	6	5	8	5	5	8
Vet ikke	3	3	3	3	1 ▽	3	5	3	3	3	6	3	3	3	4	3	2	1	3
Ubesvart	0	0	0	-	-	0	0	1	0	-	-	-	-	0	-	0	0	-	-
**Sum	228	227	229	263	241	214	211	195	246	224	200	234	244	217	221	224	237	238	218

Filter:

Enig i at eldre bør få anledning til å kjøpe tilleggstenester på eldr-/sykehjem
 Andel av total 76.9%

*** Spm. 882 *** Hvilke typer tilleggstenester mener du at de eldre bør få anledning til å kjøpe på eldre-/sykehjem utover basistilbudet kommunen tilbyr?

Chi2 nivå(W): 5.0%	Total	Kjønn		Alder				Husstandsinnntekt			Utdanning				Landsdel				
		Mann	Kvinne	15-24 år	25-39 år	40-59 år	60 år eller mer	Under 300.000	300-499.000	Over 500.000	Folkeskole-nivå	Ungdoms-skole/Real-skole-nivå	Videregående skole/Gymnas-nivå	Universitetsnivå	Oslo	Øst-landets	Vest-landet	Møre og Romsdal/Trøndelag	Nord-Norge
Antall intervju	769	362	407	109	165	287	208	130	164	346	52	120	284	312	86	300	184	116	83
Befolkning(000)	2,869	1,415	1,454	490	753	939	688	450	601	1,327	172	467	1,048	1,179	330	1,139	688	413	299
Bedre mat og drikke	64	66	63	76 ▲	72 ▲	61	52 ▽	50 ▽	70	63	56	65	66	64	66	62	69	68	52 ▽
Bedre kvalitet på rom og utstyr	64	66	63	73 ▲	69	61	57 ▽	50 ▽	71	62	58	70	63	64	69	66	66	62	54 ▽
Bedre tilbud på fritiden	82	81	83	80	87 ▲	82	77 ▽	74 ▽	87	84	66 ▽	82	82	84	78	79	86	86	83
Bedre kvalitet og/eller omfang av helse- og omsorgstenester (stell, fysioterapi, legehjelp mv.)	74	72	76	73	74	71	78	74	73	73	80	72	78	70 ▽	73	75	74	75	68
Annet	8	7	10	2 ▽	10	7	12	10	14 ▲	6 ▽	8	6	9	8	7	10	6	6	9
Vet ikke	4	4	4	3	1 ▽	4	6	5	4	3	8	4	3	3	6	4	3	2	4
Ubesvart	0	0	0	-	-	0	1	1	0	-	-	-	-	1	-	0	0	-	-
**Sum	297	295	298	309	313	287	283	264	319	292	277	300	300	294	299	297	304	300	271