



Høgskolen i **Hedmark**

Avdeling for økonomi og ledelsesfag

Elin Myhre & Håkon Kolden

Bestiller- og utførermodellen

Synspunkter på styrker og svakheter

Ordering and performing model
Views on the strengths and weaknesses

Mastergrad i offentlig ledelse og styring

Vår 2013

Forord

Å skrive en masteroppgave er krevende, inspirerende, frustrerende og motiverende! Studiet har krevd mye tid og ressurser, men har gitt veldig mye kunnskap tilbake. Det rettes en stor takk til Ringsaker kommune som arbeidsgiver for å ha lagt til rette for oss, og gjort studiet mulig.

Videre så takk til Elverum kommune og Ringsaker kommune for å ha gjort undersøkelsen mulig, og til alle lederne som har stilt seg til disposisjon.

En spesiell takk til vår veileder Sigrun Odden for gode råd, veiledning og tålmodighet.

Så takk til familien og venner som har oppmuntret, spurt og støttet igjennom flere år med studier.

Hamar mai 2013

Elin Myhre og Håkon Kolden

Sammendrag

Denne masteravhandlingen har hatt som formål å undersøke hva som er ulike synspunkter på bestiller- utfører modellen. Det blir i avhandlingen fremsatt en hovedproblemstilling, og av den er det utledet fire delproblemstillinger innen styring og ledelse, økonomi og ressursstyring, forvaltning og tjenestetildeling og kvalitet.

Bestiller- utfører modellen har sitt utspring fra teoriene i New Public Management (NPM). Dette er en markedsfokusert reformbølge som har skyllet inn over mange land de siste årene. NPM legger hovedvekten på at offentlig styring skal bli mer markedsorientert, og at en benytter seg av økonomiske og ledelsesmessige teorier fra privat sektor. Organisasjonen vil med en bestiller- utfører modell skille forvaltningsoppgaver fra driftsoppgaver, og med dette innføre det som i NPM beskrives som kontraktstyring. Målet er å få bedre kvalitet på tjenestene, styrke rettssikkerheten til brukerne, mer kostnadseffektiv drift og bedre økonomisk styring og kontroll.

Metoden som er brukt er kvalitativ forskningsintervju, og informanter fra to kommuner har fått spørsmål innenfor fire delmål. Intervjuene er gjennomført i mars og april 2013.

Funnene som presenteres viser at det er både styrker og svakheter ved å innføre modellen. En har valgt å drøfte noen hovedfunn fra hver delproblemstilling opp mot den teoretiske tilnærming. Det er lagt mest vekt på teori fra NPM og de evaluering som er gjort av BUM som er referert i teorikapittelet. Et hovedfunn som trekkes fram her er at en BUM gir gjennom forbedrede rapporteringssystemer, bedre styringsdata som grunnlag for å treffe beslutninger både på politisk og administrativt overordna nivå. Det andre hovedfunn er at om en vil oppnå best effekt av en BUM så må det samtidig innføres en innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansieringsmodell.

Det er også et hovedfunn i vår avhandling at en BUM gir økt profesjonalisering av forvaltningsoppgavene og dermed økt rettssikkerhet for brukere av helse- og omsorgstjenester.

Hovedfunnene er drøftet opp mot den teoretiske tilnærming, med hovedvekt på NPM-teori og evalueringer andre har gjort av BUM.

Abstract

This master thesis aimed to investigate the different views on the Ordering-performing model. It is the thesis put forth a key issue, and it is derived four sub-questions in management and leadership, finance and resource management, administration and service allocation and quality.

Subscriber-performing model has its origins in the theories of New Public Management (NPM). This is a market-focused reform wave that has washed over many countries in recent years. NPM emphasizes that governance must become more market oriented, and that use of financial and managerial theories from the private sector. The organization will be a book-performing model separating administrative tasks from operational tasks, and with this implement that in NPM described as contract management. The goal is to improve the quality of services, enhance legal certainty for users, more efficient operations and better economic governance.

The method used is qualitative research interviews, and informants from two municipalities have been asked in four targets. The interviews were conducted in March and April 2013.

The results presented show that there are both strengths and weaknesses by introducing model. We have decided to discuss some key findings from each objective was against the theoretical approach. It is placed most emphasis on the theory of NPM and the evaluation made by BUM referenced in the theory chapter. The main findings are highlighted here is that a BUM and through improved reporting systems, better management data as a basis for making decisions both at political and administrative level overall. The second main finding is that if one will achieve the best effect by a BUM so there must also introduce a performance-based or activity-based funding.

There is also a main finding of our thesis that a BUM provides increased professionalization of management tasks, thereby increasing legal certainty for users of health services.

The main findings are discussed from the theoretical approach, with emphasis on NPM theory and evaluations others have made of BUM.

Innhold

1. Innledning	10
1.1 Bakgrunn	10
1.2 Presentasjon av problemstilling.....	12
1.3 De fire delproblemstillinger	14
1.4 Avgrensning og spesifiseringer	15
1.5 Aktuelle begreper og definisjoner	15
1.6 Oppbygging av avhandlingen.....	17
2. Presentasjon av kommunene	19
2.1 Ringsaker Kommune	19
2.2 Elverum Kommune	21
2.3 Sentrale plandokumenter i kommunene	23
2.3 KOSTRA – tall for kommunene.....	24
3. Teoretisk tilnærming	27
3.1 Innledning.....	27
3.2 Det institusjonelle perspektivet	27
3.2.1 Myteperspektivet	29
3.2.2 Empiriske implikasjoner av myteperspektivet	31
3.2.3 Styring og ledelse i et institusjonelt perspektiv	35
3.3 Det instrumentelle perspektivet.....	36
3.3.1 Styring og ledelse i det instrumentelle perspektivet	37
3.4 Den konseptuelle foretaksmodell	39
3.5 New Public Management	41
3.5.1 Bestiller – utførermodell – Hva er det?	43
3.5.2 Evaluering gjort av Bestiller-/utfører modellen.....	45
3.5.3 KS-rapport «Kostnader og gevinster knyttet til Bestiller-/utfører modellen».....	46
3.5.4 Forvaltningsrevisjonenes rapport – Klæbu kommune	48
4. Metode	51
4.1 Innledning.....	51
4.2 Kvantitativ metode	52
4.3 Kvalitativ metode	52
4.3.1 Case-studie.....	53
4.3.2 Forskningsetiske retningslinjer i en case-studie	53
4.4 Datareduksjon.....	55
4.5 Datainnsamling.....	55

4.5.1 Valg av variabler	55
4.5.2 Valg av respondenter	56
4.5.3 Valg av intervjuform	56
4.5.4 Validitet og Relabilitet	57
5. Presentasjon av resultater	59
5.1 Innledning.....	59
5.2 Synspunkter på generelle utviklingstrekk.....	60
5.3 Resultater i Ringsaker kommune.....	61
5.4 Resultater i Elverum kommune	71
5.5 Sammenligning resultater – hovedfunn.....	79
6. Drøfting.....	83
6.1 Innledning.....	83
6.2 Drøfting av overordnede organisasjonsendringer.....	85
6.3 Drøfting av hovedfunn	87
6.3.1 Styring og ledelse.....	87
6.3.2 Økonomi og ressursstyring	90
6.3.3 Forvaltning og tjenestetildeling	92
6.3.4 Kvalitet.....	95
7. Konklusjon.....	97
8. Avslutning.....	99
8.1 Kritisk blikk på eget studie.....	99
8.2 Veien videre	99
Referanser	101

Vedlegg nr. 1: Godkjennelse fra NSD

Vedlegg nr. 2: Intervjuguide Bestiller

Vedlegg nr. 3: Intervjuguide Utfører

Vedlegg nr.4: Intervjuguide kommune uten BUM

Vedlegg nr. 5: Godkjennelse fra Ringsaker kommune

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Flere Stortingsmeldinger de senere år har pekt på utfordringer og utviklingstrekk de kommunale pleie- og omsorgstjenestene står overfor. Tallet på eldre over 80 år vil fordobles de neste 35 år, der den sterkeste veksten forventes å komme fra rundt 2020. I tillegg blir det færre i yrkesaktiv alder og færre middelaldrende til å yte omsorg for et økende antall eldre. Dette gir utfordringer både i forhold til verdiskapning, rekruttering og familieomsorg. Utfordringene vil først og fremst være knyttet til:

1) Nye brukergrupper

Sterk vekst i antall yngre brukere med nedsatt funksjonsevne og et større spekter av helsemessige og sosiale problemer. Disse krever en annen kompetanse og et helhetlig livsløpsperspektiv på omsorgstilbudet.

2) Aldring

Vekst i behovet for tjenester som følge av et økende antall eldre. Dette krever etter hvert utbygging av kapasiteten og økt kompetanse. Omfanget av utfordringene må likevel sees i lys av den nye eldregenerasjonen som har bedre helse og mer ressurser i form av høyere utdanning og bedre økonomi til å møte og mestre alderdommen.

3) Knapphet på omsorgsytere

Som følge av endringer i alderssammensetningen i befolkningen skjer det ingen vesentlig økning i tilgangen på arbeidskraft og potensielle frivillige omsorgsytere. En forventer ikke at familien tar mer omsorg for sine enn de gjør i dag, og derfor vil det offentlige ta hele den forventede veksten i behov. Dette forutsetter et tettere samspill mellom familie, frivillige og lokalsamfunn.

4) Medisinsk oppfølging

Det er behov for en bedre medisinsk og tverrfaglig oppfølging av de som mottar hjemmetjenester og de som får tjenester i institusjon og omsorgsboliger. Dette gjelder spesielt de med kroniske og sammensatte lidelser, demens, psykiske problemer og

andre med behov for koordinerte tjenester fra spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenester.

5) Aktiv omsorg

De fleste undersøkelser peker på dagligliv, måltider, aktivitet, sosiale og kulturelle forhold som de største svakhetene med dagens omsorgstjenester. Dette krever større faglig bredde med plass til flere yrkesgrupper, slik at omsorgstilbudet dekker de psykososiale behov og kan gis en mer aktiv profil.

Stortingsmelding nr. 47 – Samhandlingsreformen er blitt omtalt som den viktigste helsereformen i nyere tid. Denne reformen krever store omstillinger både i spesialisthelsetjenesten og kommunene. Mange hevder at reformen vil bety større omstillinger i forvaltningen og organiseringen av de offentlig finansierte tjenester. Samhandlingsreformen peker på noen hovedutfordringer:

- Brukernes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok.
- Tjenestene preges av for liten innsats på å begrense og forebygge sykdom.
- Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som kan true samfunnets økonomiske bæreevne.

Gjennom reformen har statlige myndigheter lagt til rette for at en større andel av den forventede vekst i helse- og omsorgsektorens budsjetter skal komme i form av frie inntekter til kommunene. Dette samtidig med at kommunene får et større ansvar for å bygge ut kommunale helse- og omsorgstjenester. Blant annet legges det opp til at kommunene etablerer tilbud før, i stedet for og etter sykehusopphold. I tillegg nevnes lindrende enheter og tverrfaglige tilbud som aktuelle tjenester. Gjennom iverksettelse av reformen har det også blitt etablert samarbeidsavtaler mellom kommunen og helseforetak.

Et sentralt element i reformen er økonomiske insentiver som understøtter riktig oppgaveløsning mellom kommuner og helseforetak. Blant annet er det blitt en kommunal med-finansiering av spesialisthelsetjenesten, der kommunene vil kunne spare penger med å etablere egne tilbud i kommunene som alternativ til sykehusinnleggelse. I tillegg må kommunene betale for utskrivningsklare pasienter

som ligger på sykehus i påvente av kommunalt tilbud, og de vil kunne få en døgnpris pr pasient i et kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud (Norge Helse- og omsorgsdepartementet, 2009).

1.2 Presentasjon av problemstilling

Denne masteravhandlingen vil se på hvordan Bestiller- og utfører modellen fungerer i praksis. Hvilke styrker og svakheter den har, og hva en kan forvente å oppnå ved og innføre den.

Som nevnt tidligere er empirien i vår avhandling hentet fra to kommuner.

Den ene case-kommunen har en mer tradisjonell måte å forvalte sine tjenester på. Det er fagprofesjoner rundt om i ulike enheter som vurderer behovene og fatter beslutning om hva og hvilke tjenester som skal iverksettes. Det er begrenset til at noen sykepleiere skal gjøre disse vurderingene, og den videre saksbehandling. I virkelighetens verden så rekker de ikke med alt. Derfor blir det ofte den utøvende sykepleier som er med på å gjøre vurderingen i tillegg til at epikriser og annen dokumentasjon legges til grunn. Utfordringen blir å implementere en lik holdning til hva som er nødvendig helsehjelp ut fra lovverket, hva pasienten kan få hjelp til av andre, hva en kan forvente de skal gjøre selv og hva som familie/ pårørende kan bidra med.

Den andre kommunen vi skal sammenligne opp i mot har innført bestiller- utfører modell. Alle som skal søke tjenester fra pleie-og omsorg må henvende seg hit. Her sitter det profesjonelle saksbehandlere som er godt samkjørte og er gode på lovverket. De behandler søknader fortløpende ved selv å reise ut og vurdere, bruker epikriser, også her hjemmetjenesten og de utøvende sykepleiere. Spesielt revurdering eller endring av et vedtak kommer som melding fra hjemmetjenesten om hvilke forandringer som skal utløse et nytt vedtak.

De resultater vi kan finne ved å sammenligne disse to kommunene kan være av stor betydning for den kommunen uten bestiller-utførermodell. Der ligger det en klar bestilling fra politikerne om å utrede modellen og det er nedsatt en arbeidsgruppe for

å gjøre utredningen. Flere informanter vi har intervjuet er nysgjerrige på hva avhandlingen vil konkludere med.

Vi jobber begge i denne kommunen, der en av oss er leder og en er saksbehandler. Det vil dermed ha noe å si for vår hverdag hva en innføring av BUM vil bety.

Som vi har presentert innledningsvis så er det i årene som kommer store utfordringer når det gjelder befolkningens forventninger og etterspørsel etter pleie- og omsorgstjenester. For å møte denne etterspørselen, og holde en bedre kontroll på økonomien så er det kommuner som har gått inn på en bestiller-utfører modell. Denne er en sentral del av New Public Management teorien som blir presentert i teori-kapitlet.

I grove trekk bygger denne teorien på en søyle som «representerer økonomi og marked, og en søyle som er knyttet til nye prinsipper for organisasjon og ledelse» (Busch, Vanebo, & Dehlin, 2010). Hovedtanken er å etablere interne markeder som kan gi de samme fordeler som i det private marked.

Vi vil som nevnt i vår oppgave prøve å belyse ulike synspunkter på bestiller-utfører modellen. Både fra en kommune som har innført modellen, og fra en kommune som vurderer å gjøre det. For å finne frem til de ulike synspunkt har vi stilt spørsmål til informanter i de to kommunene. Spørsmålene er bygget på fire delproblemstillinger som vil bli presentert i neste kapitel.

Hovedproblemstillingen vår er:

Bestiller-utfører modellen. Synspunkter på styrker og svakheter ved modellen.

1.3 De fire delproblemstillinger

Hovedproblemstillingen er å se på synspunkter på styrker og svakheter ved bestiller-utførermodellen. Dette er en forholdsvis vid problemstilling, og en ønsket å avgrense problemstillingen til noen utvalgte delproblemstillinger innenfor teamet. Disse er sentrale i forhold til både konsekvenser og forventede effekter av å innføre en bestiller-utførermodell, og en ønsker å se på delproblemstillinger innen styring og ledelse, økonomi- og ressursstyring og i tillegg til å se på hvilke styrker og svakheter en har når det gjelder utførelsen av forvaltningsoppgavene og det som går på kvalitet på tjenester kommunen leverer til sine innbyggere.

For å kunne strukturere intervjuguiden vår bedre, og være sikre på at vi stiller informantene våre spørsmål innen samme kategorier, har vi laget delproblemstillingene. Disse ser vi på som viktige punkter i vår avhandling, og vil være med på å få frem informantenes ulike synspunkter rundt dette med BUM.

1. Styring og ledelse:

Gir bestiller- og utførermodell noen effekter/ resultater når det gjelder ledelse og styring?

2. Økonomi- og ressursstyring:

Gir bestiller- og utførermodellen en bedre oversikt over og bedre fordeling av økonomiske ressursrammer?

3. Forvaltning og tjenestetildeling:

Gir bestiller- og utførermodellen en mer profesjonalisert forvaltning og bedre kvalitet på vedtak som fattes?

4. Kvalitet:

Opplever brukere av pleie- og omsorgstjenester bedre kvalitet på tjenestene når en har bestiller- og utførermodell?

1.4 Avgrensning og spesifiseringer

Problemstillingen i denne oppgaven er omfattende, derfor har vi avgrenset den ved å fokusere på fire delproblemstillinger som er presentert i innledningen – problemstillingen.

Vi har brukt disse når vi lagde vår intervju-guide, og vi har sortert funn etter dette. De fire delproblemstillinger er også strukturen når det blir drøftet opp mot hovedproblemstillingen. Blikket og hovedfokuset har vært synspunkter på styrker og svakheter innenfor hver enkelt delproblemstilling. Det er ikke gått inn i den økonomiske materien på en slik måte at vi har sett på kroner og øre. Det er sett opp i mot om ledelsen får den informasjonen de trenger for å utøve god ledelse og ha god oversikt.

1.5 Aktuelle begreper og definisjoner

Det er i avhandlingen brukt flere begreper og definisjoner. En redegjør her kort for de enkelte begreper som er brukt:

To-nivå modell

En måte å organisere en offentlig organisasjon eller kommune på. Den innebærer at en har rådmann som øverste administrative leder og med resultatenheter med ledere direkte under denne.

Bestillerkontor

Navn på den enhet som har ansvar for kommunens forvaltningsoppgaver i helse- og omsorgssektoren. Også kalt tildelingskontor eller tjenstekontor.

Utfører

Den som utfører oppdraget/tjenesten til en eller flere brukere. Hjemmesykepleien kan for eksempel være en utfører av helse- og omsorgstjenester.

«Bestiller i stort»

Overordnet bestillerfunksjon med ansvar for å bestille rett type og mengde tjenester med riktig kvalitet. Det overordnede nivået er representert ved politisk nivå og kommunens administrative toppledelse.

«Bestiller i smått»

Med «bestilling i smått» menes bestillerfunksjon med ansvar for å vurdere behov og tildele enkelttjenester. Altså den enhet som utøver forvaltningsoppgavene.

Hjemmebaserte tjenester

Etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 har kommunen et overordnet ansvar for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

I et bestiller-/utfører perspektiv så vil hjemmebaserte tjenester bli omtalt som utfører.

Bruker

Mottaker av tjenester i en kommune. Begrepet er etter vår erfaring bevisst blitt brukt i hjemmebaserte tjenester en stund. En årsaksforklaring kan være at markedsteorien i New Public Management brer om seg i helse og omsorgstjenesten, og dermed at begrepet bruker er en som forbruker et tilbud og en tjeneste.

Individbasert pleie- og omsorgstatistikk (IPLOS)

IPLOS er et nasjonalt helseregister som danner grunnlag for nasjonal statistikk for pleie- og omsorgssektoren.

Det er et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og for statlige myndigheter.

Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig (Helsedirektoratet, 2009).

Innsatsstyrt finansiering (ISF)

Innsatsstyrt finansiering er en finansieringsmodell som er kjent fra sykehussektoren, og har vært gyldig siden 1997.

Refusjonene baserer seg på en inndeling av behandlingen i grupper, inndelt på grunnlag av diagnoser (DiagnoseRelaterte Grupper, DRG). Refusjonene for en diagnosegruppe eller DRG er bestemt av historiske gjennomsnittskostnader ved å behandle pasienter i samme diagnosegruppe. ISF-systemet er et gjennomsnittssystem

og det er relativt grovmasket. Dette innebærer at enkelte behandlingsformer vil være dyrere enn 100 % ISF-refusjon, mens andre vil være billigere. ISF er ikke et prioriteringssystem. Sykehusenes prioriteringer skal foretas ut fra de regler og retningslinjer som lover og forskrifter (blant annet prioriteringsforskriften) angir. (REGJERINGEN:NO)I vår oppgave blir ISF og ABF brukt noe om hverandre fra informanter. Betydningen de legger i begge begreper at det du yter, er det du får du betalt for.

Aktivitetsbasert finansiering (ABF)

En slik finansieringsordning kan etableres etter mønster av ordningen med innsattsstyrt finansiering i sykehusene. Der man i sykehusene benytter diagnoserelaterte grupper som enheter for finansieringen, vil man i pleie- og omsorgstjenestene kunne klassifisere brukerne i ressursmessig relativt homogene ADL-grupper som det beregnes gjennomsnittskostnader for.

LEON-prinsippet

Begrepet står for Laveste Effektive OmsorgsNivå. Dette er et bærende prinsipp innenfor helse -og omsorgstjenestene, og innebærer at tjenester skal tildeles og utøves på det laveste effektive omsorgsnivå. Innen dette begrepet finner en også det som kalles omsorgstrappa. LEON-prinsippet og BEON-prinsippet brukes til dels om hverandre.

BEON-prinsippet

Dette ble introdusert som begrep i forarbeidet til Samhandlingsreformen og tydeliggjør nye prinsipper for ansvarsdeling mellom spesialist- og kommunehelsetjenestene. Pasienter skal behandles på Beste Effektive Omsorgs Nivå.

1.6 Oppbygging av avhandlingen

Avhandlingen har som formål å finne ut om synspunkter på styrker og svakheter ved en bestiller- og utførermodell. Dette ut fra fire valgte delproblemstillinger og en har fra kvalitativ metode brukt en case-studie der en sammenligner to kommuner. Det er gjennomført intervjuer med utvalgte representanter fra hver kommune, og det er i tillegg innhentet noen kvantitative data i form av KOSTRA-tall for begge deltagende kommuner.

Avhandlingen er inndelt i 8 hovedkapitler. Kapitel 1 presenter bakgrunnen for oppgaven samt problemstillingen. Det blir i innledningskapitlet også sagt noe om de fire delproblemstillinger til hovedproblemstillingen.

I kapitel 2 blir de to deltakende kommuner presentert, herunder plandokumenter som kommunene har utarbeidet og KOSTRA-tall for hver kommune. I kapitel 3 redegjør vi for aktuell teori som blir brukt i avhandlingen. Det er hentet teori ut fra organisasjonsfaget og redegjøres New Public Management og inn under det også bestiller-utførermodellen. En har i teorikapitlet også referert til utredninger og analyser som andre har gjort av bestiller-utførermodellen.

I kapitel 4 beskrives metoden som er brukt og hvordan data er samlet inn og bearbeidet. Kapitel 5 inneholder resultater fra de to kommuner som er undersøkt. En har presentert et hovedfunn på hver delproblemstilling. Disse resultater blir i kapitel 6 drøftet opp mot valgt teori. En har valgt først å drøfte overordnede organisasjonsendringer, og deretter drøftet hvert hovedfunn opp mot den teoretiske tilnærming. Til slutt kommer et kapitel om konklusjoner og deretter et avsluttende kapitel.

2. Presentasjon av kommunene

2.1 Ringsaker Kommune

Ringsaker kommune Ringsaker er Innlandets største kommune og ligger i Hedmark Fylke. Den har litt i overkant av 33 000 innbyggere, og er en kommune med by-områder (Brumunddal og Moelv) og bygder med spredt bosetting. Folketallet er økende og kommunen har «vekst og utvikling» som sin overordnede visjon.

Den politiske organiseringen i Ringsaker er en formannskapsmodell med et kommunestyre på 41 medlemmer og et formannskap på 11 medlemmer. I tillegg er det to komiteer, Oppvekstkomiteen og Omsorgskomiteen, hver med 11 medlemmer. Disse komiteene har ikke avgjørelsesmyndighet og får tildelt sine saker fra kommunestyre eller formannskap. Det er en gjennomgående representasjon fra kommunestyre til komiteene. Kommunen har også brukerråd, blant annet eldreråd og Råd for funksjonshemmede. I tillegg kommer blant annet en del lovpålagte organer. Kommunen har ordfører og varaordfører fra Arbeiderpartiet, og det er et politisk samarbeid mellom Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti.

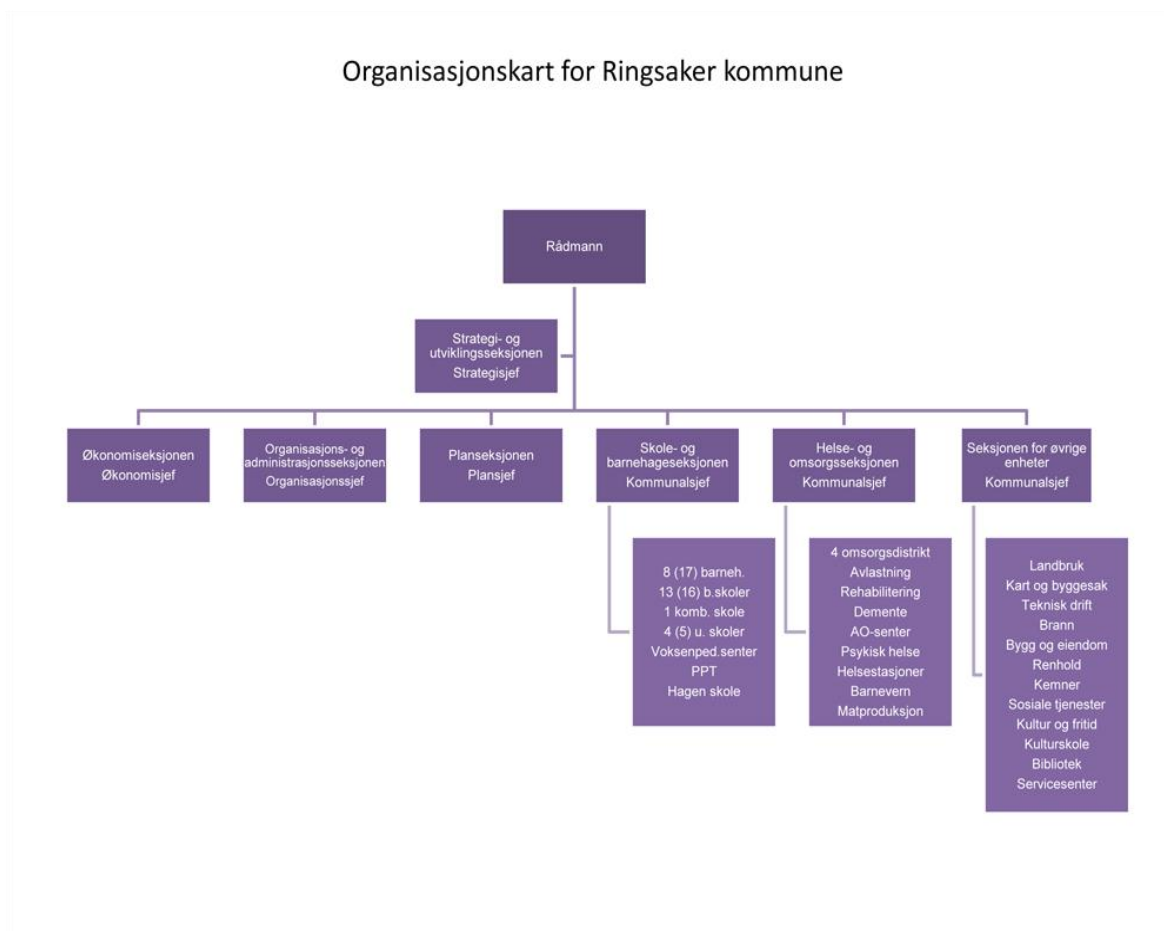
Administrativt er kommunen organisert etter en to-nivå modell. Rådmannen er den øverste administrative leder, og det er 51 resultatenheter i en flat struktur under rådmannen. Kommunen har 3 kommunalsjefer som leder hver sin seksjon. Kommunen bruker Balansert Målstyring (BMS) som mål – og resultatsystem. Omsorgsdistrikter og spesialenheter ligger under Helse- og omsorgsseksjonen og denne ledes av kommunalsjef og har i tillegg ansatte i stab til denne. Denne organiseringen av kommunen ble innført i 2003, men det har vært gjort noen justeringer siden da. Blant annet ble antall resultatenheter i pleie- og omsorg redusert i 2009 og igjen i 2012. Det er i dag 3 omsorgsdistrikter i pleie- og omsorg i tillegg til spesialenhet for demensomsorg og psykisk helse/ rus.

Samhandlingsreformen ble innført 1. januar 2012. Ringsaker Kommune har på ulike måter jobbet med tiltak opp mot denne reformen. Blant annet har kommunestyret

vedtatt en overordnet strategi for pleie- og omsorgstjenestene som har fokus på forebygging og mestring. Det blir i tillegg etablert et kommunalmedisinsk senter som skal ta i mot utskrivningsklare pasienter fra sykehus og etter hvert også ha kommunale øyeblikkelig hjelp- senger. I tillegg jobbes det med andre utviklingsprosjekter innen helse- og omsorg.

Når det gjelder organisering av forvaltningsoppgavene innenfor helse- og omsorg, så har Ringsaker i dag en tradisjonell modell for tjenestetildeling. Dette innebærer at forvaltningsoppgavene, det vil si saksbehandling og vedtak på tjenester, ligger ute i det enkelte omsorgsdistrikt og spesialenheter. Kommunen har siden 2010 i større grad profesjonalisert forvaltningsoppgavene gjennom at færre personer har oppgaver knyttet til tjenestetildeling. Kommunestyret har vedtatt som et av tiltakene i overordnet strategi for pleie- og omsorg at det skal utredes en annen organisering av forvaltningsoppgavene, deriblant utrede en sentral tildelingsenhet for helse- og omsorgstjenester. Dette arbeidet vil bli startet og gjennomført i 2013 (Ringsaker kommune, 2012).

Figur 2.1



2.2 Elverum Kommune

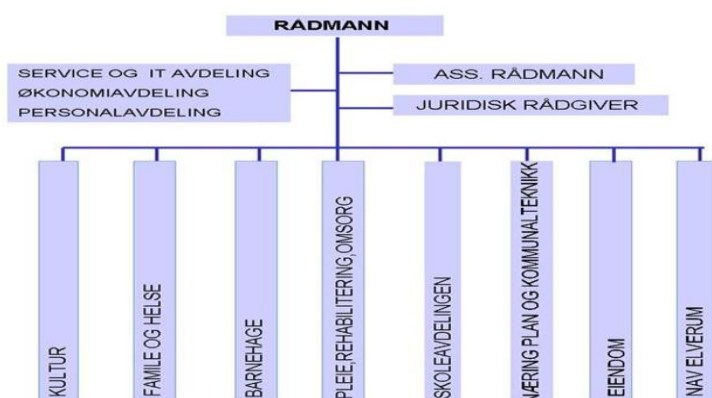
Elverum kommune er en kommune i Hedmark fylke med i overkant 20 000 innbyggere. Kommunen har både by-områder (Elverum) og bygder med noe mer spredt bosetting. Kommunen har økende innbyggertall, og har «Elverum har hjerterom» som sin overordnede visjon.

Den politiske organiseringen av kommunen er en formannskapsmodell med et kommunestyre på 35 medlemmer og et formannskap på 9 medlemmer. I tillegg er det 3 faste komiteer som har innstillingsrett i saker til kommunestyret. Disse komiteene har 7 og 10 medlemmer, og det er blant annet en helse- og omsorgskomite. I tillegg kommer en del andre lovpålagte organer. Kommunen har også brukerråd, blant annet eldreråd og råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Elverum har ordfører og

varaordfører fra henholdsvis Høyre og Senterpartiet, og disse to partiene danner et flertall sammen med FrP.

Administrativt er kommunen organisert etter en to-nivå modell der rådmann og assisterende rådmann utgjør det øverste ledernivået. Elverum har ikke kommunalsjefer. Tilknyttet rådmannen er det også noen stabsfunksjoner. Det er 8 resultatenheter under rådmannen der Helse og familie og Pleie, rehabilitering og omsorg er to av disse.

Figur 2.2: Organisasjonskart Elverum kommune



Elverum styrer etter målekort og ulike indikatorer der en ser både på tjenstekvalitet, brukerundersøkelser og økonomiske styringsdata.

Helse- og omsorgstjenestene er organisert i to resultatenheter, Helse og Familie og Pleie, rehabilitering og omsorg. Institusjonstjenester og hjemmebaserte tjenester ligger under sistnevnte, og det er en hjemmetjenesteorientert profil der omsorgstrappa er utgangspunkt for tjenester på riktig nivå.

Etter at Samhandlingsreformen startet opp 1. januar 2012 har Elverum foreløpig ikke tatt noen store grep i forhold til tiltak for å møte denne. Men kommunen har i sine styringsdokumenter omtalt de utfordringer kommunen vil få på grunn av denne reformen. Dette er blant annet økt press på både hjemmetjenester og institusjonsplasser på grunn av pågang av utskrivningsklare pasienter fra sykehusene. Kommunen har kjøpt en tidligere sykepleierhøgskole og har planer for å bygge om og

ta i bruk dette bygget som et helsehus. I det inngår også ombygging i forhold til for eksempel utskrivningsklare pasienter.

Elverum kommune har i dag en bestiller- og utførermodell når det gjelder forvaltning og tjenestetildeling. I 2004 ble det etablert et tjenstekontor som har ansvar for forvaltningsoppgavene knyttet til pleie- og omsorgstjenester. Dette kontoret tildeler tjenester innenfor hjemmebasert omsorg, institusjonsomsorg og omsorgsboliger. Tjenester fra psykisk helse blir ikke tildelt fra dette kontoret. Kommunen har heller ikke hatt en organisering av helse- og omsorgstjenestene som innebærer aktivitetsbasert eller innsatsstyrt finansiering. Dette skal nå utredes nærmere som en videreutvikling av bestiller- og utførermodellen (Elverum kommune, 2009).

2.3 Sentrale plandokumenter i kommunene

Begge case-kommuner har utarbeidet plandokumenter knyttet til helse- og omsorgstjenestene. Ringsaker kommune vedtok i 2012 en overordnet strategi for helse- og omsorgstjenestene, *Forebygging og mestring*. Denne peker på mye av de sentrale utviklingstrekk som er beskrevet i de Stortingsmeldinger som ble referert i kapittel en. Det er pekt på det dokumentet kaller en «tjenestebølge», som kommer både på grunn av økende antall eldre og økende antall brukere i pleie- og omsorgstjenestene. Det pekes også på behovet for å differensiere tjenestene i større grad enn i dag. I tillegg sier strategidokumentet noe om behov for økt kompetanse og en økning i ansatte som jobber i pleie- og omsorgstjenestene. Dokumentet sier også noe om at Ringsaker Kommune har en tradisjonell oppbygging av sine helse- og omsorgstjenester, med en relativ høy sykehjemsdekning og lave utgifter til hjemmebasert omsorg.

Strategidokumentet sier at det som vil ha størst effekt i forhold til å løse utfordringene, er satsing på styrking av folkehelsen og det å ha fokus på forebyggings- og mestringsstrategier. Det refereres til omsorgstrappen der en skal sette inn tjenester på beste effektive omsorgsnivå (BEON-prinsippet). Dette må i

følge den vedtatte strategien, gjenspeiles i det arbeid som gjøres av ledere og ansatte ute i helse- og omsorgstjenestene.

Elverum Kommune har vedtatt en *Omsorgsplan 2010 – 2015*. Også denne peker på mye av de samme utfordringer som Ringsaker har pekt på i sitt strategidokument. De oppsummerer utfordringen framover til å være økningen i antall eldre og økningen i antall yngre funksjonshemmede. Omsorgsplan for Elverum henviser også til Stortingsmelding nr. 25 – *Omsorgsmeldingen* og Stortingsmelding nr. 47 – *Samhandlingsreformen*, og de samfunnsmessige utviklingstrekk som er beskrevet i disse Stortingsmeldingene (Elverum kommune, 2009).

Også Elverum oppgir i sin omsorgsplan at de er en institusjonsorientert kommune der langtidsplass på sykehjem er eneste alternative boform med heldøgns omsorg for eldre. Kommunen har også en lav andel av korttidsplasser i institusjon som fører til at det er venestelite og press på å få korttidsplass på sykehjem. I Elverum viser Iplos-data (individuell pleie- og omsorgstatistikk) at en stor andel av bruker med kjernetjenester er under 67 år. Denne gruppen mottar også en relativt større andel av tjenestene enn landsgjennomsnittet. Det er et ønske fra kommunen å vri tjenestene over til en mer hjemmetjeneste profil. Noe som også vil gi de eldre en større valgfrihet og mulighet til å bo hjemme lengre. Denne profil vil ha fokus på forebygging, mestring og livskvalitet, hjemmetjenester, omsorgsbolig/bokollektiv med døgnbemanning, korttidsplasser og langtidsplasser.

2.3 KOSTRA – tall for kommunene

KOSTRA står for Kommune-Stat-Rapportering og gir statistikk om ressursinnsatsen, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner, bydeler og fylkeskommuner. Det finnes tall om for eksempel pleie- og omsorgstjenester, barnehagedekning og saksbehandlingstid, og man kan sammenligne kommuner med hverandre, med regionale inndelinger og med landsgjennomsnittet.

Det er sett på KOSTRA – tall for begge de kommuner som deltar i undersøkelsen i avhandlingen. Kommunene er sammenlignet med hverandre, i forhold til fylke og landsgjennomsnittet for ressursinnsats på enkelte områder innen helse- og omsorgstjenestene.

Finansielle nøkkeltall ut fra KOSTRA viser at Elverum Kommune har et lavt netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter, minus 1,9 %. Ringsaker Kommune har til sammenligning et netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter 2,9 %, gjennomsnittet for Hedmark Fylke er 2,9 % og gjennomsnitt for landet er 2,7 % (Statistisk Sentralbyrå, 2012).

Når det gjelder utvalgte nøkkeltall for pleie- og omsorgstjenestene, er disse som følger:

Tabell 2.1

Netto driftsutgifter pleie - og omsorg i % av kommunens totale netto driftsutgifter:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
33,9 %	29,9 %	36,5 %	30,3 %

Andel hjemmetjenestemottakere med omfattende hjelpebehov >67 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
6,2 %	4,4 %	10,7 %	11,8 %

Mottakere av hjemmetjenester pr 1000 innbyggere <66 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
21	17	26	19

Mottakere av hjemmetjenester pr 1000 innbygger 67 – 79 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
66	57	77	74

Mottakere av hjemmetjenester pr 1000 innbygger >80 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
286	261	331	338

Beboere i institusjon <66 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet

7,3 %	5,1 %	7,4 %	11,0 %
-------	-------	-------	--------

Beboere i institusjon 67 – 79 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
2,1 %	1,6 %	1,7 %	1,7 %

Beboere i institusjon >80 år:

Ringsaker	Elverum	Hedmark	Landet
15,3 %	15,1 %	14,0 %	14,1 %

3. Teoretisk tilnærming

3.1 Innledning

Denne Masteravhandlingen har som formål å se på synspunkter på styrker og svakheter ved en bestiller-utførermodell. Det er valgt ut to kommuner, hvorpå den ene har modellen, og den andre ikke.

Det overordnede teoriperspektivet er hentet ut fra organisasjonsfaget, der en gjennom å belyse ulike perspektiver på organisering av offentlig sektor, vil drøfte dette opp mot problemstilling og den empirien en har funnet. Sentralt her står det institusjonelle perspektivet, og ut fra dette et myteperspektiv på ulike organisasjoner og organisasjonsendringer. En vil også kort belyse det instrumentelle perspektivet for å forklare den endring som offentlig sektor har vært gjennom ved å gå fra en hierarkisk modell til å drive ledelse ut fra New Public Management-teori. Bestiller-utførermodellen er forankret gjennom New Public Management, og denne teorien vil bli drøftet nærmere.

I teorikapittelet er det også redegjort noen utredninger og rapporter om bestiller-utførermodellen. Disse vil i analyse og drøfting av resultater bidra til å belyse de fire perspektiver i problemstillingene ytterligere.

3.2 Det institusjonelle perspektivet

Institusjonell teori er den ”gamle” eller klassiske måten å se organisasjoner på, hvor organisasjonen er som et sosialt system hvorpå fokuset er verdier og normative forpliktelser. Philip Selznick regnes av mange som grunnleggeren av institusjonell teori, og han observerte at organisasjonene forsøkte å tilpasse seg verdiene i de eksterne omgivelsene. Han omhandler institusjonalisme som en mikro-og aktørorientert teori. Det er det indre livet og nære omgivelsene som betyr noe, og institusjonalisme legger spesielt vekt på betydningen av historie for å forstå nåtiden. Veivalg som er gjort tidligere i organisasjonens eksistens har en viktig betydning for

den videre utviklingen av organisasjonen. Vi snakker i denne sammenhengen om ”stivhengighet”, eller en stivhengig utvikling (J. G. March, 2008). Fokuset i den “gamle” institusjonalisme rettes mot hvordan ulike hendelser er knyttet sammen over tid, og der visse hendelser vil være nødvendige for hvordan prosesser utvikles, men ikke tilstrekkelige vilkår for et utfall.

Det er ikke et helt klart skille mellom organisasjon og institusjon, for organisasjoner kan ha institusjonelle trekk og elementer i seg, mens institusjoner kan ha stor betydning for hvordan organisasjoner endres. Videre så blir også en del organisasjoner til institusjoner. En institusjon er et naturlig produkt av sosiale behov og påtrykk og den er mottakelig og tilpasningsdyktig organisme hvor det handler om anerkjente verdier og normer. Det er et stabilt sett med aktører som har innbyrdes relasjoner som er stabile, og disse er fastlagt nettopp igjennom de normer og regler som institusjonen har.

Institusjoner kan være mer effektive enn vanlig organisasjoner da de har sterk støtte og tillitt i omgivelsene. Den har videre en selvopprettholdelses drift nettopp fordi den har en egen verdi. Altså både legitimitet fra innsiden og utsiden. Innsiden hvor aktørene har en klar oppfatning av at ”her hos oss” og ”vi”- følelsen er sterk. De trekker i samme retning. I tillegg så har de en legitimitet i befolkningen utad, da de er anerkjent for hva de står for. Altså en institusjon som står robust på to bein, og trenger aller mest en god administrasjon.

Mens institusjonell teori har som forutsetning at identiteten er unik, så blir nærmest den motsatte konklusjonen trukket når vi legger til grunn et *ny-institusjonelt perspektiv*. Her antar man at organisasjoner over tid blir mer og mer lik hverandre (isomorfe). Myter er også del av institusjonelle omgivelser, i form av legitimerte oppskrifter på hvordan man bør utforme utsnitt eller deler av en organisasjon. Mytene er rasjonalisert og institusjonalisert. At myten (oppskriften) er rasjonalisert innebærer at det er skapt en overbevisning om at det er et effektivt middel for å nå organisatoriske mål. At den er institusjonalisert innebærer at myten har blitt

selvfølgeliggjort, at den blir tatt for gitt som en effektiv måte å gjøre ting på (Christensen, Lægreid, Roness, & Røvik, 2009).

Det normative aspektet har et slags kollektivistisk preg over seg, hvorpå organisasjonen styres av regler som virker fornuftig (common sense) for samfunnet eller de normer i samfunnet som regulerer organisasjonens adferd. De kan ha sin basis i samfunnskulturen eller mer eksplisitt være knyttet til de ulike markedene som organisasjonene forholder seg til (Busch, et al., 2010) Det vil si at det er normer og verdier som dominerer. Det være seg verdiene som er knyttet til rett og galt, moralsk adferd og at vi for eksempel forventer at pasienter blir behandlet med høflighet og respekt. Altså en realistisk ontologi som beskriver virkeligheten hvorpå de sosiale normene som oppstår har en stabiliserende funksjon for organisasjonen.

3.2.1 Myteperspektivet

Mens det instrumentelle perspektivet begrunner endringer med å være effektiv, har myteperspektivet tro på at omgivelsene er kilden til endring. Offentlige organisasjoner befinner seg i institusjonelle omgivelser der de konfronteres med sosialt konstruerte normer og oppskrifter på hvordan de bør være utformet, og hvordan de bør fungere. Slike normer og oppskrifter kalles for myter. Myteperspektivet tar utgangspunkt i at omgivelsene setter sitt preg på organisasjonene. Perspektivet kan plasseres innenfor det som blir omtalt som den nyinstitusjonelle skolen.

Myteperspektivet er også kjent som omgivelsesperspektivet i litteraturen. Perspektivet konsentrerer seg om normene, verdiene og de ulike mytene som er i bevegelse i organisasjonenes omgivelser. Organisasjonene må forholde seg til sine omgivelser og eksisterer i en kontekst sammen med andre organisasjoner som de er under gjensidig påvirkning av. Perspektivet tar utgangspunkt i at organisasjoner er et åpent system, med dette menes det at organisasjoner er i stadig interaksjon med omgivelsene sine og at de derfor er under en gjensidig påvirkning av hverandre. Denne gjensidige påvirkningen av hverandre kan føre til en endring av den institusjonelle identiteten. I omgivelsesperspektivet møter organisasjoner en forventning om hvordan de burde være. Organisasjonene tilpasser seg ofte denne forventningen, og framstår utad slik

det forventes av en, og det skjer en dekontekstualisering av organisasjonen. Myte blir i denne sammenhengen de sosialt skapte normene i de institusjonelle omgivelsene til en organisasjon. Røvik skriver også om dette der han beskriver formelle organisasjoner og deres kontekst på følgende måte:

”Formelle organisasjoner befinner seg i institusjonelle omgivelser der de konfronteres med sosialt skapte normer og konvensjoner for hvordan den enkelte organisasjon til en hver tid bør være utformet” (Røvik, 1998).

I dette perspektivet søker organisasjonene aksept fra sine omgivelser, men når ikke denne aksepten eksisterer ønsker man å foreta en organisasjonsendring som er et resultat av drivkrefter fra omgivelsene sine. Omorganiseringer vil altså forekomme i organisasjoner når organisasjonsformen ikke er i samsvar med de vilkårene omgivelsene setter.

Evalueringen etter Tsunamikatastrofen i 2004 pekte på sider ved UD sin krise og beredskapsplan som ikke fungerte (Flodbølgekatastrofen, 2005). Politikere, ansatte i UD, og deler av befolkningen, kan betraktes som drivkrefter i omgivelsene som var med på å sette i gang en prosess som førte til en organisasjonsendring i Utenriksdepartementet. Noen organisasjoner vil i tilfeller der omgivelsene er drivkrefter for endring endre seg raskt, mens andre vil bruke lenger tid. Endringstakten til organisasjonen vil være avgjørende for hvilken læring organisasjonen og omgivelsene gjør. Offentlige organisasjoner er i større grad blitt opptatt av å passe på sitt rykte ovenfor andre samfunnsaktører i sine omgivelser. De ønsker å reflektere det som andre organisasjoner representerer, og kunne speile seg i samme speilbilde som andre. Denne årsaken gjør at enkelte ”organisasjonsoppskrifter” blir institusjonaliserte (Røvik, 1998). Gode organisasjonsoppskrifter er ettertraktet og forbindes med suksess, måloppnåelse og anerkjennelse fra andre. Det er de organisasjonsoppskriftene som blir populære får ofte en spredningskraft fordi de blir oppfattet som vellykkete og fordi de benyttes av organisasjoner som har høy legitimitet. Legitimitet kan være en av årsakene til at organisasjoner ønsker å tilpasses seg i forhold til omgivelsenes normer og verdier.

Ut fra myteperspektivet vil en kunne forvente at innføringen av BUM er ønskelig fra omgivelsene. Handlingslogikken i rådmannsgruppene vil forventes å være preget av hva de mener er passende i forhold til omgivelsene, men også hva omgivelsene mener er passende for dem. Her vil BUM kunne betraktes som en bølge eller mote av rådmannsgruppene og er derfor ønsket innført i organisasjonen. Dvs at en kan finne andre organisasjoner og aktører som ser BUM som et effektivt og rasjonelt redskap. Forventningene i myteperspektivet tilsier at Ringsaker og Elverum vil da oppfattes som moderne og endringsvillige og dermed skaffe seg legitimitet til omgivelsene. Man vil kunne forvente å se adoptering som begrunnelse for hvorfor en implementerer BUM.

3.2.2 Empiriske implikasjoner av myteperspektivet

Organisasjoner må tilstrebe seg på og stadig å være i endringsmodus fordi omgivelsene krever det. Dette for å leve opp til vestlige modernitetsnormer hvor fremskritt, fornyelse og rasjonalitet er mål for organisasjonsendring (Røvik, 2007). Mens det instrumentelle perspektivet fokuserer på å effektivisere arbeidsoppgavene gjennom målformulering, har myteperspektivet fokus på de skiftende verdiene i omgivelsene.

Myter kan defineres som de sosialt skapte normene i institusjonelle omgivelser og gjennom en legitimert oppskrift på hvordan en organisasjon eller deler av bør være utformet. De institusjonelle omgivelsene i offentlige organisasjoner er mange og komplekse. Det er rimelig å anta at et sykehjem ønsker legitimitet fra brukere, foreldre, lokalsamfunn, politikere med mer. Oppskrifter fra de institusjonelle omgivelsene kalles for institusjonaliserte elementer og rasjonaliserte myter og sier noe om hvordan en organisasjon bør handle og se ut i form f.eks. formelle strukturer og teknologi. Når myten er rasjonalisert forteller det at oppskriften gjennom vitenskapelig argumentasjon men ikke dokumentert, fremstår som et effektivt redskap for organisasjoner til å nå sine mål.

Rasjonaliserte myter kan også opptre som rasjonaliserte symboler, som vektlegger og fremstiller oppskriftene som redskaper for effektivisering og modernisering

(Christensen, et al., 2009). Rasjonaliserte oppskrifter eller symboler kan fortolkes instrumentelt, der populære organisasjonsoppskrifter eller myter som mer eller mindre godt utprøvde redskaper som ledelsen kan bruke i det kontinuerlige arbeidet med å gjøre organisasjonen mer effektiv (Christensen, et al., 2009).

DiMaggio og Powell er teoretikere som regnes som Ny- institusjonelle. Hvorfor organisasjoner ønsker å implementere eller adoptere rasjonaliserte myter inn i sin organisasjon belyser DiMaggio og Powell gjennom tre begrunnelser for adopsjon eller isomorfi. Implementering eller adopsjon brukes for å beskrive oppskrifers reise inn i en organisasjon (Christensen, et al., 2009). Tvangsmessig adoptering innebærer at organisasjoner pålegges gjennom lov og pålegg å innføre oppskrifter. Forskjellige faggruppers og profesjoners holdnings, normer og verdisyn beskriver normativ adoptering. Organisasjoners usikkerhet og ønske om å etterligne andre suksessfulle organisasjoner gjennom bevisst og ubevisste strategier kalles mimetisk adoptering (Christensen, et al., 2009).

Myter kan utformes til å innrette seg til mange ulike typer organisasjoner og spisses til å passe inn i et smalere segment. Spredningen av mytene skjer raskt og gjennom imitasjon. Det finnes både internasjonale og nasjonale instanser som innehar posisjoner i samfunnet som gjør det mulig for dem å spre bestemte organisasjonsoppskrifter. I Norge er KS en av de mest sentrale aktørene for å utforme eksisterende oppskrifter og omdanne de til nye oppskrifter for deretter å tilby dem til kommuner. KS sin sentrale posisjon i kommune Norge gjør det mulig for dem som en autorisatør å spre oppskriftene og gjør de populære blant medlemskommunene (Christensen, et al., 2009).

Når myten innføres er det ikke sikkert at det gir instrumentelle gevinster, men fungerer som utstillingsvindu eller ferniss (Christensen, et al., 2009). Når flere organisasjoner tar inn samme organisasjonsidè, myte eller oppskrift vil flere organisasjoner oppfattes like, selv om de i utgangspunktet er ulike. Dette skiller myteperspektivet fra kulturperspektivet hvor organisasjonskulturen over tid endres og

organisasjoner oppfattes mer ulike. Et sykehjem på Østlandet kan oppfattes likt med en bank eller en bilprodusent, ved at det unike med hver organisasjon.

”Mentalt transformeres over på, og deretter sammenliknes med referanse til, en mer generell og abstrakt systemidè” (Røvik, 2007). Denne systemideen er i følge Røvik en formell organisasjon og hvordan organisasjoner som i utgangspunktet er ulike virksomheter, oppleves som like forklares ved at organisasjonene gjennomgår tre delprosesser ved abstrahering, komponentisering og rasjonalisering (Røvik, 2007).

Vabo og Stigen mener derimot at det er store variasjoner mellom kommunene i hvilken grad moderne organisasjonsløsninger er innført i norske kommuner og hevder at:

”Teorien om isomorfi ... eller likhet, i organisasjonsløsninger innen for det organisasjonsfeltet som norske kommuner tilhører, får dermed ikke empirisk støtte.” (Vabo & Stigen, 2000).

Spørsmålet om hvorfor noen kommuner tar i bruk moderne organisasjonsløsninger og andre kommuner lar være, kan derfor ikke forklares gjennom teorien om isomorfi eller adaptering. Vabo og Stigen peker i en annen retning og sier at organisasjonene ikke er passive imitatorer og begrunner organisasjonenes implementering av moderne organisasjonsløsninger med en instrumentell handlingslogikk, og bruker økonomi og ulike forhold i kommuneadministrasjonen som forklaringskraft. Tre perspektiv brukes som forklaringskraft på hvorfor kommuner implementerer nye organisasjonsløsninger. Møter er bare mote gjenspeiler ny-institusjonell teori som beskriver kommunene som ”moteslaver” som adopterer nye organisasjonsløsninger gjennom imitasjon. (Vabo & Stigen, 2000). Ett resonnement i dette perspektivet innebærer at kommunene som aktivt innfører organisasjonsløsninger og er reformvennlige, vil forbli det også senere, og at de er aktive på flere områder samtidig (Vabo & Stigen, 2000). Det andre perspektivet er et interessebasert perspektiv der aktører eller individer er sentral. Her innføres organisasjonsløsninger ut fra individuelle og aktørers interesser og ønsker om økt innflytelse på organisasjonen. Møter må imøtekomme behov er det siste perspektivet som beskriver kommunenes innføring av nye organisasjonsoppskrifter. Her blir oppskriften satt i en instrumentell

fortolkning, der kommunene innfører moderne organisasjonsløsninger fordi det er svar på utfordringer og problemer som er ekte og virkelige, og ikke gjennom passiv imitasjon. Aktører som innfører nye organisasjonsløsninger innfører de ikke fordi de er moderne, men oppfatter de som nyttige og problemløsende (Vabo & Stigen, 2000). Instrumentelt fortolket kan iverksettingsprosessen skje som problembetinget søking, der gjerne flere organisasjonsoppskrifter blir vurdert, før en velger den som passer best for organisasjonen. Innføringsprosessen vil da bli nøye organisert der mulige konsekvenser for organisasjonen blir drøftet gjennom grundige analyser, der en vurderer blant annet hvor i organisasjonen oppskriften skal innføres. En eventuell omforming eller omskriving av oppskriften vil eventuelt skje gjennom analysene (Christensen, et al., 2009).

Hva skjer når oppskriftene er blitt bestemt innført i organisasjoner? Det kan av og til virke som det finnes oppfatninger som tror at en oppskrift er implementert, når den er formelt bestemt innført. Men det er ikke ensbetydende at oppskriften får ønskede virkninger, selv om den er bestemt innført. Organisasjonsteoretisk litteratur beskriver tre ulike mulige utfall eller forventninger, når organisasjonsoppskrifter blir innført i en organisasjon. Disse utfallene kan tolkes i forhold til perspektivene. Rask tilkobling tilskrives i organisasjonslitteraturen det instrumentelle perspektivet, gjennom hyppig innføring av oppskriftene som gir de forventede positive resultatene. Forutsetningen for en rask tilkobling er at riktig forarbeid er gjort gjennom formålsrasjonelle handlinger (Christensen, et al., 2009). Frastøting tilskrives kulturperspektivet, som innehar mer skepsis og opptrer mindre endringsvillige enn det instrumentelle perspektivet, i forhold til innføring av populære og nye organisasjonsoppskrifter. Organisasjonsoppskriftene vil i et slikt perspektiv ikke bli vurdert som passende nok i forhold til eksisterende kultur og dermed bli frastøtt. Organisasjonslitteraturen beskriver frikobling der organisasjonsoppskriften blir innført i organisasjonen, men blir i liten grad koblet til eksisterende aktiviteter, verdier og normer. Dette gjør at organisasjonen ikke får den ønskede virkningen med innføringen. Dette skjer fordi organisasjonene må være effektiv, som tilsier at en beholder de fungerende og erfaringsbaserte løsninger, og på den andre siden ivareta hensynet til å ta opp ideene og oppskriftene som oppfattes som moderne (Christensen, et al., 2009).

3.2.3 Styring og ledelse i et institusjonelt perspektiv

De institusjonelle organisasjoner har høy legitimitet i befolkningen, og sees på som moderne og effektive (Busch, et al., 2010). I følge Christensen (Christensen, et al., 2009), så utføres lederskap gjennom påvirkning fra Myte-perspektivet og Kultur-perspektivet som er to perspektiv i institusjonell teori. I Kultur-perspektivet så vil en handle etter hvilke erfaringer man har fra hva som har fungert tidligere. I et Myte-perspektiv så er det omgivelsene og handlingsmiljøet organisasjonen er i som påvirker avgjørelsene. Dette innebærer at en må ta hensyn til de normer som er rådende i omgivelsene, og organisasjonen blir underlagt et slags forventningspress. Det samme blir organisasjonens ledere og andre representanter, og organisasjonene får legitimitet ved å gi inntrykk av struktur og prosedyrer sammenfallende med det som oppfattes som rasjonelt, rimelig eller moderne (Baldersheim & Rose, 2005). Lederne opplever positiv oppmerksomhet, og oppfattes som forandringsorienterte og moderne (Christensen, et al., 2009).

”Både styring og ledelse handler om å påvirke adferd” (Christensen, et al., 2009).

Adferden som utvikles og skapes internt i organisasjonen vil representantene og lederne ta opp i seg, og gjøre dem til sine egne. Dette skaper en identitetsfølelse om hva man er, og hva som er passende adferd (Baldersheim & Rose, 2005). En omorganisering vil dermed bli farget av identiteten, og forslag på endringer kan vekke motstand om det ikke har legitimitet i befolkningen eller hos organisasjonens medlemmer. Hvilken lederstil den enkelte leder benytter seg av kommer an på hvilke regler og normer som er fremtredende i sin organisasjon. Dette er basert på hva som ansees som passende og/eller er akseptabelt på arbeidsplassen. Dette kalles av March og Olsen “Logic of appropriateness”, som er et perspektiv på å handle passende og tolke den menneskelige adferden.

”Å handle passende er å gå frem med utgangspunkt i den institusjonelle praksisen til et kollektiv/fellesskap, basert på gjensidig, og ofte underforstått, forståelse av hva som er sant, fornuftig, naturlig, riktig og bra.” (J. G. March, Olsen, J.P., 2009)

Som leder i en norsk kommune, kan du ikke bare ta hensyn til de ytre påvirkningene fra omgivelsene. Det er en betydelig styring fra høyere politisk hold, og en kommune

er en kompleks organisasjon som har mange og til dels motstridende hensyn å ta. Ut fra perspektivet “Logic of appropriateness” så vil lederen utøve sitt lederskap betinget ut fra hvilken organisasjon han/hun befinner seg i og ut fra hva som er passende for den organisasjonen.

3.3 Det instrumentelle perspektivet

I det instrumentelle perspektivet blir organisasjoner sett på som redskaper eller instrumenter for å oppnå visse mål som anses som viktige i samfunnet. Organisasjonene og deres medlemmer handler formålsrasjonelt ved utføring av de ulike oppgaver, og at resultatet av handlingene blir som ønsket. Organisasjonen og deres medlemmer vurderer tilgjengelige alternativer eller virkemidler ut fra de konsekvensene de har i forhold til fastsatte mål. De foretar da viljestyrte valg mellom alternativene og oppnår de effekter som de ønsker gjennom disse valgene.

Det er to varianter av det instrumentelle perspektivet. I den hierarkiske varianten er organisasjonen sett på som enhetlig, og det legges vekt på mål og kunnskaper om mål-middel-sammenhenger hos ledelsen eller hos de som organisasjonen er et redskap for. Der vil aktørene også ha makt til å oppnå sine mål. I forhandlingsvarianten er organisasjonen sammensatt av ulike underenheter som kan ha delvis motstridende mål, interesser og kunnskaper. Ingen av disse kan oppnå sine mål eller ivareta sine interesser på egenhånd, og dermed vil utfallet være påvirket av forhandlinger og kompromisser mellom aktørene.

Organisasjoner har mål, det vil si oppfatninger eller ønsker for noe man vil oppnå eller realisere. Men et problem for organisasjonen kan være at det er en oppfattet avstand mellom en ønsket og virkelig tilstand. Problemløsning vil da være å redusere eller eliminere denne avstanden, og et annet begrep for dette er formålsrasjonelle handlinger. En gjennomføring av slike handlinger kan bestå av fire elementer:

- Mål eller problem: Hva ønsker man å oppnå, og hva er avstanden til dagens virkelighet?
- Alternativer: Hvilke handlinger er mulige?

- (Forventninger om) konsekvenser: Hvilke framtidige konsekvenser i forhold til målene følger av hvert alternativ, og hvor sannsynlig er disse konsekvensene?
- Beslutningsregler: Hvordan skal valget mellom alternativer tas?

(Christensen, et al., 2009).

En organisasjon kan ha full oversikt over alle alternativer og full innsikt i hvilke konsekvenser disse har i forhold til målene. Da følger en beslutningsregel som gir maksimal eller størst mulig grad av måloppnåelse. Det kalles fullstendig formålsrasjonalitet. Men i liten grad er dette realistisk når det gjelder komplekse offentlige organisasjoner der mange hensyn skal tas. Da brukes begrepet begrenset rasjonalitet som innebærer at organisasjonens mål er uklare, inkonsistente og ustabile. Problemene den står overfor er komplekse, og en har også ufullstendig informasjon om alternativer og konsekvenser. Da vil også organisasjonen ha beslutningsregel som er bygd på satisfisering i stedet for maksimering. En velger de alternativer som gir tilfredsstillende løsninger, men ikke nødvendigvis optimale.

3.3.1 Styring og ledelse i det instrumentelle perspektivet

I det instrumentelle perspektivet er organisasjonsstrukturen utformet på grunnlag av mål-middel-vurderinger, og dette legger føringer på hvordan medlemmene i organisasjonen løser sine oppgaver. Styring kan forbindes med lederskapets forsøk på å fatte kollektive beslutninger og påvirke atferd gjennom formelle styringsinstrumenter. Både styring og ledelse handler om å påvirke atferd. Styringen i et instrumentelt perspektiv vil dels kunne skje ved utforming av organisasjonsstrukturen og forholdet til omgivelsene, og dels ved formålsrasjonelle handlinger innenfor disse rammene. Det vil være en kombinasjon av at ledelsen har evne til rasjonell kalkulasjon og evne til politisk og sosial kontroll. Styringen innebærer å påvirke de forhold som har noe å si for måloppnåelsen. Utforming av strukturelle trekk ved organisasjonen kan omfatte byråkratiske organisasjonsformer som er grader av hierarki, arbeidsdeling og rutiner.

Som nevnt over vil styring bli sett på som det å treffe og iverksette kollektive beslutninger. I offentlige organisasjoner skjer dette ved at det politiske og administrative lederskapet og de underordnede aktørene handler innenfor bestemte formelle rammer som kanalisere deres tenkning og handlinger. De offentlige organisasjoner struktureres slik at lederskapet sitter med de sterkeste formelle styringsmidlene og ivaretar samordning av de ulike enheter og organisasjonsmedlemmer som har spesialiserte roller og funksjoner. Ledere kan også styrke sin egen posisjon og øke muligheten for iverksetting av politikk på ulike områder ved å endre de formelle rammer, det vil si å omorganisere. Ledere kan styre både i forkant ved å regulere atferd med de formelle rammer, og styre i etterkant gjennom formelt organiserte kontrollmekanismer. Ledelse i dette perspektivet sammenfaller med styring, og ledere har kontroll med de underordnede aktører.

Ut fra en instrumentell handlingslogikk vil det fremkomme at det er ønskelig å redusere avstanden mellom ønskelig og virkelig tilstand gjennom formålsrasjonelle handlinger. Handlingslogikken til rådmannsgruppene forventes å være mål-middel-vurderinger der rådmannsgruppene har vurdert mål med innføringen, om kommunen har spesielle utfordringer eller behov, alternative oppskrifter samt hvilke konsekvenser innføringen vil få. Ut fra en hierarkisk variant av det instrumentelle perspektivet vil organisasjonsstrukturen i kommunene forventes å være utformet etter mål-middel-vurderinger der posisjoner og roller bestemmer hvem som skal gjøre hva (Christensen, et al., 2009). Her vil også den formelle organisasjonsstrukturen forventes å ha betydning, gjennom at den definerer hvem som kan fatte beslutninger på bakgrunn av roller og posisjoner i organisasjonen. Ut fra handlingsvarianten av det instrumentelle perspektivet vil forskjellige underenheter i kommunene kunne ha forskjellige interesser og mål, som vil kunne medføre forhandlinger og kompromisser mellom enhetene (Christensen, et al., 2009).

3.4 Den konseptuelle foretaksmodell

Alle organisasjoner er komplekse. For å gi et bilde på denne kompleksiteten kan vi beskrive dette gjennom en modell som vi kaller den konseptuelle foretaksmodell (Busch, et al., 2010).

Det er fire hovedsystemer i denne modellen:

- Koalisjonssystemet
- Transformasjonssystemet
- adferdssystemet
- ledelsessystemet

Koalisjonssystemet representerer sammensetningen av organisasjonens interesser og forholdet mellom disse. Her er grunnlaget for organisasjonens sentrale mål, og systemet gir et bilde på hvilke bidrags- og belønningssystemer som er nødvendig for å opprettholde virksomheten. Alle interessegrupper har et bidrags- og belønningsforhold til organisasjonen, de yter bidrag og mottar belønning tilbake. Her snakkes det om kontrakter mellom det enkelte medlem i organisasjonen, den juridiske organisasjonen og interessentene. Det utøves makt og dannes allianser, og organisasjonen må forholde seg til politiske prosesser.

Transformasjonssystemet er det som omdanner bidrag inn i organisasjonen til belønninger. Bidrag inn er her penger, arbeidsinnsats, varer osv., mens belønning er for eksempel tjenester/ varer levet til kundene, lønn til ansatte og leverandører sin betaling for leveranser. Transformasjonssystemet er rettet mot hver interessegruppe, og at en legger vekt på teknologi og organisasjonsstruktur (Busch, et al., 2010). I organisasjonsfaget er teknologi de virkemidler som benyttes for å omdanne bidragene fra de ulike interesser til belønninger, og at dette er noe mer enn teknisk utstyr. Organisasjonsstruktur er å finne hensiktsmessige måter å organisere arbeidet på. Dette kan være de ansattes arbeidsoppgaver og at ansvar og myndighet er ulikt fordelt. Oppsummert er det den formelle fordelingen av arbeidsoppgaver, ansvar og myndighet i en organisasjon. Organisasjonsstrukturen skal også integrere mennesker og teknologi. Eksistensgrunnlaget til en organisasjon ligger i at den klarer å produsere

de belønninger som interessentene ønsker. I dette systemet finner vi organisasjons- og styringsstrukturer som er etablert for å koordinere og styre transformasjonsprosessen (Busch, et al., 2010).

Adferdssystemet er alle de mennesker som til enhver tid representerer eller er involvert i organisasjonen. Noen av disse vil definere seg innenfor organisasjonen, andre som utenfor. Det er etablert en felles identitet som hvert enkelt medlem i organisasjonen skaper. Dette kalles organisasjonskultur og er uttrykt gjennom ulike verdier, normer og symboler som medlemmene samles om. Innenfor organisasjonen er det ikke bare de formelle strukturer som påvirker atferd. De verdier, normer og holdninger som dannes vil også regulere aktivitetene. Det kan etableres uformelle strukturer som kan være vel så sterke som de formelle. Her er de mellommenneskelige forhold og relasjoner som er utgangspunkt for de uformelle strukturer. Adferdssystemet er også koblet opp mot de to foregående systemene. Det er politiske prosesser, kontraktsforhandlinger og maktutøvelse som foregår i koalisjonssystemet og som er mellom mennesker. Kulturelle forhold påvirker også forhandlingene og kan oppfattes ulikt. I maktutøvelsen kan både motivasjon, egeninteresse og kunnskapsnivå ha stor betydning (Busch, et al., 2010).

Systemet som er etablert for å gjennomføre forhandlinger med interessentene og å oppfylle inngåtte kontrakter kalles ledelsessystemet. De ulike interessenter vil kreve at det utøves en ledelse for å være sikker på at betingelsene blir oppfylt. For at de skal være villige til å involvere seg i en organisasjon er dette en trygghet at de mottar belønningene som avtalt. Både skrevne og uskrevne kontrakter må oppfylles. I denne modellen vi beskriver her har ledelsesfunksjonen to hoveddimensjoner: forhandling og kontraktsoppfylning. De personer i organisasjonen som har et ledelsesansvar skal først forhandle om kontrakter, og deretter sørge for at organisasjonen overholder sin del av kontraktene. Dette kan være å levere varer som er bestilt, betale ut lønn til ansatte med mere. Ledelsen vil også ut fra dette rette seg mot alle de tre øvrige systemer i modellen. Ledelse innebærer å ta beslutninger, og dette vil i stor grad påvirke det enkelte organisasjonsmedlems atferd.

3.5 New Public Management

I den klassiske modell for organisering av forvaltningen er det en hierarkisk oppbygging av posisjoner. Ansvarsdelingen er slik at det er økende myndighet oppover i organisasjon og ei spesialisering nedover. Den hierarkiske modellen er i stor grad regelstyrt der beslutninger er forankret i lover og bestemmelse. Rapportering blir gjort oppover og ledere på overordnet nivå gir instruksjoner nedover i organisasjon.

Den tradisjonelle hierarkiske modellen medfører også plikttroskap og nøytralitet/lojalitet overfor den politisk valgte ledelse på toppen. Den offentlige administrasjon blir avskjermet fra styringsimpulser og påvirkning utenfra.

New Public Management (NPM) er en reformbølge som har skylt innover den offentlige sektoren i mange land de siste 20 år (Baldersheim & Rose, 2005). Reformbølgen er i stor grad inspirert av markedsteori, der en har to parter. Konsumenter av varer og tjenester og produsenter av varer og tjenester. Disse vil ut fra markedsteori over tid tilpasse seg hverandre. I NPM-teorien er utgangspunktet at en skal skille roller. Klienter, brukere og publikum får rollen som konsumenter som henter tjenester fra den offentlige forvaltning. Strømmen av tjenester skal bygge på kontrakter mellom bestiller- og utførerleddet. Samtidig skal en styrke partene i markedet gjennom bedre informasjon om kvaliteter, kravspesifikasjoner og standardkontrakter. Brukere får ei kunderolle der penger følger bruker samt at de kan velge mellom ulike produsenter/ leverandører av tjenestene.

Denne reformens hovedmål er å sette søkelyset mot effektivitet, resultat, management-orientering, konkurranse, marked og brukerne, og legge mindre vekt på regler, prosess og ulike interne hensyn (Christensen, et al., 2009). I forhold til kravet om å balansere til dels motstridende hensyn i et multifunksjonelt forvaltningsapparat, som politiske signaler, faglige hensyn, rettigheter, likhet, forutsigbarhet og berørte parters interesser, er NPM mer en-dimensjonal med sitt sterkere fokus på kostnadseffektivitet.

Kravet om modernisering har sin bakgrunn i kritikken av offentlig sektor. Den hevdes å være for stor, å være for byråkratisk og regelstyrt. Dårlig ledelse og lite mulighet for brukerne av tjenester fra det offentlige er også et ankepunkt. Den sterke ekspansjonen i offentlig sektor, og særlig i helse- og sosialsektorene, har ført til overskridelser av budsjetttrammene, og dårlig økonomistyring har vært et problem. New Public Management (NPM) lanseres som en reform inspirert av det private og/eller fra markedsøkonomisk og rasjonell tankegang. Det er særlig den liberalistiske siden i politikken som er tilhengere av denne reformen, og denne politiske retningen har hatt framgang i Europa og her i landet. Kjernen i NPM er for det første å innføre en økonomisk tankegang som benyttes i det private marked. Ved bruk av konkurranseutsetting, kontrakt/anbud, fritt valg av tjenestetilbud, økende brukerbetaling og individuell lønnsfastsetting nærmer offentlig sektor seg denne tankegangen. For det andre er det krav om endringer i organisasjon og ledelse.

NPM-teorien refererer til to søyler, den økonomiske søyle og den ledelsesmessige/organisatoriske søylen. Den førstnevnte har som beskrevet over å gjøre med den liberalistiske markedsorientering og de økonomiske resonnementer som er kjent fra ny-institusjonell økonomisk teori. Dette innbefatter public-choice og prinspal-agent teori. Den andre søylen som representerer den ledelsesmessige og organisatoriske tilnærming sier noe om at organisatoriske prinsipper kjent fra privat sektor kan overføres til den offentlige sektor. En har større fokus på etablering av direksjoner og ledergrupper, strategisk ledelse, team-ledelse, mål- og rammestyring og nye regnskaps- og budsjettssystemer (Busch, Klaudi Klausen, & Vanebo, 2011).

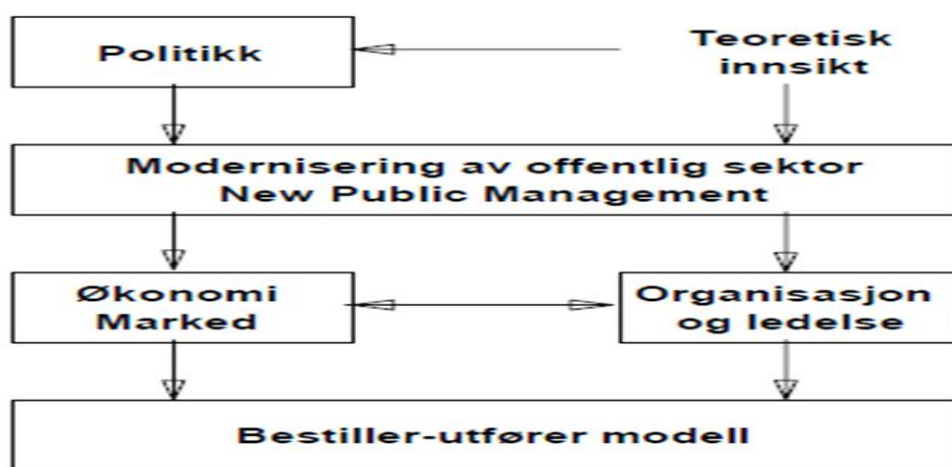
Innføring av New Public management gir også andre organisatoriske konsekvenser slik som fristilling av offentlige selskaper, konkurranseutsetting, outsourcing og privatisering. Flere kommuner har de senere årene forsøkt ulike måter å organisere helse- og sosialtjenesten. En måte å gjøre dette på er å innføre såkalt bestiller/utfører-modell.

3.5.1 Bestiller – utførermodell – Hva er det?

Bestiller-utfører modellen er en sentral del av ”New Public Management”, og den bygger både på den søylen som representerer fokus på økonomi og marked og den søylen som er knyttet til nye prinsipper for organisasjon og ledelse (Busch, et al., 2011).

Hovedmålsettingen med denne modellen er å ha et klarere skille mellom forvaltning og produksjon av tjenesten. I prinsippet en overgang fra hierarkisk styring til kontraktsstyring. I stedet for å styre ved hjelp av den autoritet som ligger i et hierarki, skal styringen ivaretas gjennom forhandlinger mellom en bestiller og en utfører (Busch, et al., 2011). Dette betyr at for å kunne innføre modellen må det etableres interne markeder, kvasimarked, som er et forsøk på å etterligne reelle markeder.

Figur 3.1 Modell av BUM



For hjemmetjenesten vil det si å skille mellom tildeling av tjenesten, og de som produserer eller utfører tjenesten. Et annet viktig hovedmoment er en klarere ansvars- og myndighetsfordeling. Budsjett- og personalansvar ligger på enheten som utfører tjenesten, og avtalen mellom bestiller(forvaltning) og utfører(driftsenhet) formaliseres gjennom kontrakt eller avtale mellom partene. Måten hjemmetjenesten kan organiseres på er at kommuneadministrasjonen gjennom en bestillerenhet tildeler tjenesten til brukerne etter behov. Tjenesteytelsen blir avtalt med de driftsenhetene som skal utføre den aktuelle tjenesten. I en større by vil det være naturlig å opprette

ulike enheter for hver bydel, mens det i en mindre kommune kan opprettes enheter for henholdsvis hjemmesykepleie, praktisk bistand, matombringing, tekniske hjelpemidler og heldøgnsomsorg. Enhetslederne vil få ansvar for budsjett og personale i den enkelte enhet, og rapporterer direkte til kommuneadministrasjonen.

Hvilke virkninger vil en slik modell få for de involverte partene? De som er involvert i hjemmetjenester i offentlig regi, er brukerne av tjenestene, de ansatte i kommuneadministrasjonen og i driftsenhetene og politikerne som fatter vedtak om opprettelse av visse tjenester. Brukerens stilling er endret i denne modellen. I det private markedet er vi forbrukere av tjenester. Gjennom vår stilling som forbruker har vi makt i og med at vi kan velge blant tilbyderne og påvirke ved å klage på produktet. I NPM er nettopp målet å styrke brukerens stilling. Dette har også sammenheng mellom de økende individuelle rettigheter som brukerne har fått gjennom rettighetslover. Styrking av brukernes stilling er hovedformålet med en del nye lover som er vedtatt de siste årene. Pasientrettighetsloven av 1999 som trådte i kraft 1.januar 2001, er et eksempel på dette. Brukerens rettigheter kan styrkes ved at det opprettes en kontrakt på vegne av brukeren mellom bestiller og utfører. Forvaltningen tilstår ytelser på bakgrunn av rettigheter og behov, og utførerenheten skal oppfylle kontrakten ved å yte tjenesten. Denne splittingen mellom tildeling og ytelse, og opprettelse av kontrakter, kan sikre at brukeren får det han har rett til. Manglende oppfyllelse av kontrakten kan påklages og utførerenheten kan bli fratatt oppdraget.

Ideelt sett skulle det ha fungert slik, men i offentlig sektor er mange av betingelsene for at det skal være et marked, ikke til stede. For det første har brukeren som oftest ikke valgmuligheter. Omkostningene med at en mottaker av hjemmesykepleie skifter leverandør, kan være for store til at brukeren kan gjennomføre det. Alternativer finnes kanskje bare dersom brukeren flytter til en annen kommune. I små kommuner er det ikke så enkelt å klage på for eksempel hjemmehjelpen, fordi «alle kjenner alle» og lojaliteten til kommunen er svært stor. Et annet problem brukeren vil kunne oppleve, er at tjenesten blir mindre fleksibel en før. Dersom tjenesten er godt spesifisert med hensyn til innhold, vil det være vanskelig å gjøre endringer i det daglige. Brukerens behov er ikke alltid lik fra dag til dag, og en dag er det helt andre ting som brukeren

har ønske om. Mens det tidligere, uten kontrakt, var stor fleksibilitet og en mulighet for å endre oppdraget på kort varsel (for eksempel gå en tur i stedet for å vaske), vil nå kontrakten binde oppdraget til et bestemt innhold og tidsestimat. Manglende informasjon om prosessen for å få tildelt en tjeneste gjør at brukeren ikke har reell makt. For å øke brukerens mulighet til innvirkning, er det i mange kommuner satt ned brukerkomiteer som deltar iblant annet utformingen av tjenesten. Helt brukerstyrte tjenester benyttes også i hjemmetjenesten (brukerstyrt personlig assistent), men denne variasjonen av tjenesten krever ofte at brukeren har ressurser til å administrere tjenesten selv. For at brukeren skal bli hørt, blir det gjennomført brukerundersøkelser. Likevel er det ikke alle brukere som selv er i stand til å vurdere tjenestens kvalitet på grunn av stor funksjonshemming som senil demens eller høy grad av psykisk utviklingshemming. I slike tilfeller er det pårørende som må være brukeren stemme utad, eller dersom pårørende ikke har mulighet eller er til stede, vil det være tjenesteyteren (for eksempel hjemmehjelperen) som må vurdere tjenesten.

Figur 3.2 Bestillers ulike valg av utfører



3.5.2 Evaluering gjort av Bestiller-/utfører modellen

Det er de senere årene gjennomført flere evalueringer og utredninger av bestiller-/utførermodellen i ulike kommuner. En har i denne Masteroppgaven valgt å referere til to rapporter som er utarbeidet. Den ene er en utredning gjort av konsulentfirmaet Deloitte på vegne av Kommunenes Sentralforbund, «Kostnader og gevinster knyttet til bestiller – utførermodellen». Den andre er et forvaltningsrevisjonsprosjekt i Klæbu Kommune der en har evaluert bestiller- utførermodellen, «Evaluering av bestiller-utførermodellen».

3.5.3 KS-rapport «Kostnader og gevinster knyttet til Bestiller-/utfører modellen»

Denne utredningen er fra 2012 og er gjort etter initiativ fra Kommunens Sentralforbund. Utredninger er gjort av konsultentselskapet Deloitte. Bakgrunnen for å gjøre utredningen er at det de siste årene har blitt stilt spørsmål ved om modellen er kostnadsdrivende eller effektivitetsfremmende, om modellen har ført til bedre behovsdekning, bedre forvaltning av ressursene og hvordan denne modellen har påvirket tjenesteytingen i de store bykommunene. De byene som har deltatt i utredningen er Oslo (med flere bydeler), Bergen, Trondheim, Stavanger, Kristiansand, Drammen og Sandnes. Basert på bestiller- utførermodellens formelle utforming og informanter i de deltakende kommuners beskrivelse av hvordan den faktisk fungerer, er det gjort vurderinger av hvordan denne modellen, i kombinasjon med andre faktorer, kan ha resultert i de endringer som er påvist (Deloitte, 2012).

De deltakende kommuner og bydeler har ulike måter å organisere bestiller- og utførermodellen på. Det er 10 kommuner/ bydeler av i alt 11 som har skilt forvaltning og tjenesteproduksjon i separate virksomheter for alle helse- og omsorgstjenester. En kommune har ikke dette skillet, men har profesjonalisert saksbehandling og behovsvurdering. Fem av kommunene/ bydelene har i tillegg innført aktivitetsbasert eller innsatsstyrt finansiering hvor « penger følger vedtaket». I datamaterialet er det ingen klare sammenhenger mellom type bestiller – utfører-modell og utvikling i utgiftsnivå eller kostnad pr. tjenestemottaker/ kostnad pr. plass. Det er heller ikke gjort funn som tyder på en type modell er mer effektivitetsfremmende enn en annen. Rapporten sier at det ikke er uvesentlig hvilken bestiller- utførermodell man velger, men at hvordan modellen praktiseres på og etterlevelsen av prinsippene i denne har mer å bety for om den virker effektivitetsfremmende eller ikke (Deloitte, 2012).

Det er gjennom utredningen avdekket både effektivitetsfremmende og kostnadsdrivende elementer ved praktisering av modellen. De effektivitetsfremmende elementer er særlig knyttet til:

- Riktig dimensjonering av nivåene i tjenestekjeden
- Tydelighet i prioritering av søkere og profesjonalisering av vurdering av hjelpebehov

- Tydeliggjøring av bestillers ansvar for å forvalte kommunens ressurser (plassering av økonomisk ansvar hos bestiller)
- Utforming av vedtak som tar hensyn til kompleksiteten på tjenestene
- Betaling til utfører basert på utført tid
- Rutiner for vurdering/ revurdering som sikrer at det er riktig nivå i tjenestekjeden i forhold til brukers eget funksjonsnivå.

(Deloitte, 2012)

De sterkeste kostnadsdrivende elementer er særlig knyttet til:

- Bestiller som ikke har myndighet til å tildele tjenester fra hele kommunens tjenestespekter
- En større del av forvaltningsansvaret overlates til utførerledet
- En «ventelistepolitikk» som gjenspeiler hva innbyggerne søker om og ikke hva behovet faktisk er
- Tidfestede vedtak i komplekse tjenester
- Betaling til utfører basert på vedtakstid og der det ikke kontrolleres opp mot utført tid
- Svake incentiver for å jobbe forebyggende
- Sterkere fokus på søkeres rettigheter enn det helsemessige behovet
- Økt byråkratisering og mer ressurser til administrative oppgaver

(Deloitte, 2012)

Intervjumaterialet viser at kommunene i stor grad er oppmerksom på de kostnadsdrivende elementene ved modellen, og synes å ha kompensert for dette gjennom å ta noen beviste styringsmessige grep. Det er de effektivitetsfremmende elementene som får størst gjennomslag i praktisering av modellen. Det påpekes at det må være samsvar mellom formell organisatorisk struktur, finansieringsmodell og ansvarsfordeling mellom bestiller og utfører i den daglige virksomheten.

Gjennom utredningen og de funn som er gjort, sier rapporten noe om hvilke grep som kan bidra til effektiv ressursutnyttelse ved innføring av en BUM:

- Det er de kommuner og bydeler som har innført innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering som har oppgitt bedre økonomisk styring som en styrke ved BUM
- Klar kobling mellom politiske prioriteringer på overordna nivå, kalt *bestilling i stort*, og tildeling av tjenester, kalt *bestilling i smått*
- Samsvar mellom økonomiske rammer, kriterier for tildeling og kvaliteten på tjenestene. Herunder tydeliggjøring av bestillers ansvar for aktiviteten og utførers ansvar for effektiviteten
- Plassering av økonomisk ansvar hos bestiller
- Tjenester som reflekterer LEON-prinsippet
- Bestillerenheten må ha oversikt over helheten i kommunens tjenestekjede og myndighet til å sette sammen pakker av tjenester til den enkelte bruker
- Utforming av BUM og tilhørende finansieringsmodell som er tilpasset kompleksiteten innenfor den enkelte deltjeneste
- Samsvar mellom finansieringsmodell og de styringsprinsipper de utførende enheter er underlagt
- Bruk av bestillerenheten kompetanse i dialogen med spesialisthelsetjenesten
- Arenaer som legger til rette for god dialog mellom bestiller og utfører, og som inkluderer både kommunale og private utførere
- Utvikling av elektroniske fagprogram, styringssystemer og rutiner som legger til rette for effektiv ressursbruk (Deloitte, 2012)

3.5.4 Forvaltningsrevisjonenes rapport – Klæbu kommune

Klæbu Kommune vedtok i januar 2005 å innføre ei bestiller-utførerorganisering innen helse- omsorg – og sosialtjenestene. Det ble da opprettet et eget tjenesteteam som skulle være kommunens bestillerenhet. Dette tjenesteteamet mottar, vurder og fatter enkeltvedtak i forbindelse med søknader om helse- og sosialtjenester. Begrunnelsen for å opprette tjenesteteamet er et mål om alltid å ha brukeren i sentrum, og at vurdering forut for et enkeltvedtak skal skje ut fra brukerens behov. De skal oppleve at utøvelsen av tjenestene skjer ut fra et helhetlig og tverrfaglig perspektiv (Midt-Norge, 2011).

Revisjon Midt - Norge IKS har på vegne av kontrollutvalget i kommunen gjennomført et forvaltningsrevisjonsprosjekt som er en evaluering av bestiller – utførermodellen. Prosjektet har belyst 3 hovedproblemstillinger:

1. I hvilken grad er målsettingene med etablering av et tjenestetteam oppnådd i Klæbu Kommune?
2. I hvilken grad har Klæbu kommune ivare tatt sin bestillerrolle overfor ekstern leverandør av sykehjemstjenester ved Klæbu sykehjem?
3. I hvilken grad blir målsettingene for drift og vedlikehold oppfylt.

(Midt-Norge, 2011)

Det er utformet noen delproblemstillinger til hovedproblemstilling 1 og 3. I denne oppgaven refereres konklusjoner knyttet til problemstilling 1 og problemstilling 2.

Når det gjelder hovedproblemstilling 1 så konkluderer rapporten med at tjenestetteamet synes å oppfylle forvaltningslovens formelle krav til saksbehandling. Videre sier rapporten at både tjenestetteam og utførerenheter gir uttrykk for at brukeren står i fokus og at brukerne i stor grad får de tjenestene de har krav på. Tjenestetteamet bidrar også til at det vektlegges et helhetlig og tverrfaglig perspektiv og at det bidrar til samordning av tjenester til brukere med sammensatt behov. Det er god dialog mellom tjenestetteamet og utførerenhetene. Rapporten konkluderer også med at den forutsatte detaljerte og formelle oppfølging av utføringen av enkeltvedtak som er beskrevet i organisasjonsbeskrivelsen for tjenestetteamet, ikke finner sted. Tjenestetteamet har god bestillerkompetanse på utforming av bestillingene, men ikke like god bestillerkompetanse på å følge opp det som er bestilt (Midt-Norge, 2011).

Det konkluderes også med at opprettelse av tjenestetteamet ikke synes å ha ført til mindre ressursbruk til saksbehandling, men at det har skjedd noe forenkling når det gjelder håndtering av søknader. Forvaltningsrevisjonsprosjektet stiller spørsmål ved om kommunen faktisk har innført noen bestiller- utførermodell, da det ikke ser ut til å være noe reelt skille mellom bestiller og utfører. Tjenestetteamet kan like gjerne sees på som et samarbeids- og samordningsorgan.

Hovedkonklusjon når det gjelder hovedproblemstilling 1 er at målsettingene med å etablere et tjenestetteam er delvis innfridd. Det er oppnådd bedre kvalitet, bedre samordning, god dialog og utvikling av tverrfaglig kompetanse. Det er dårligere måloppnåelse på å følge opp at det som er bestilt er utført (Midt-Norge, 2011).

Hovedkonklusjonen på hovedproblemstilling 2 er at Klæbu kommune ikke i tilstrekkelig grad og effektivt nok har fulgt opp at ekstern leverandør av sykehjemstjenester har overholdt den inngåtte avtale, og oppfylte kravet om at sykehjemmet skulle drives i samsvar med relevant lovgivning.

Revisor anbefaler at tjenestetteamet og tjenestebeskrivelsen for dette gjennomgås på nytt, og at det gis en utforming som gjenspeiler de oppgaver som det er nødvendig, ønskelig og realistisk at tjenestetteamet skal ivareta. Revisor anbefaler også at ved framtidig bruk av ekstern utfører av tjenester må det legges stor vekt på tett oppfølging og kontroll med at kontraktsvilkår blir innfridd og at tjenestene holder forsvarlig kvalitet (Midt-Norge, 2011).

4. Metode

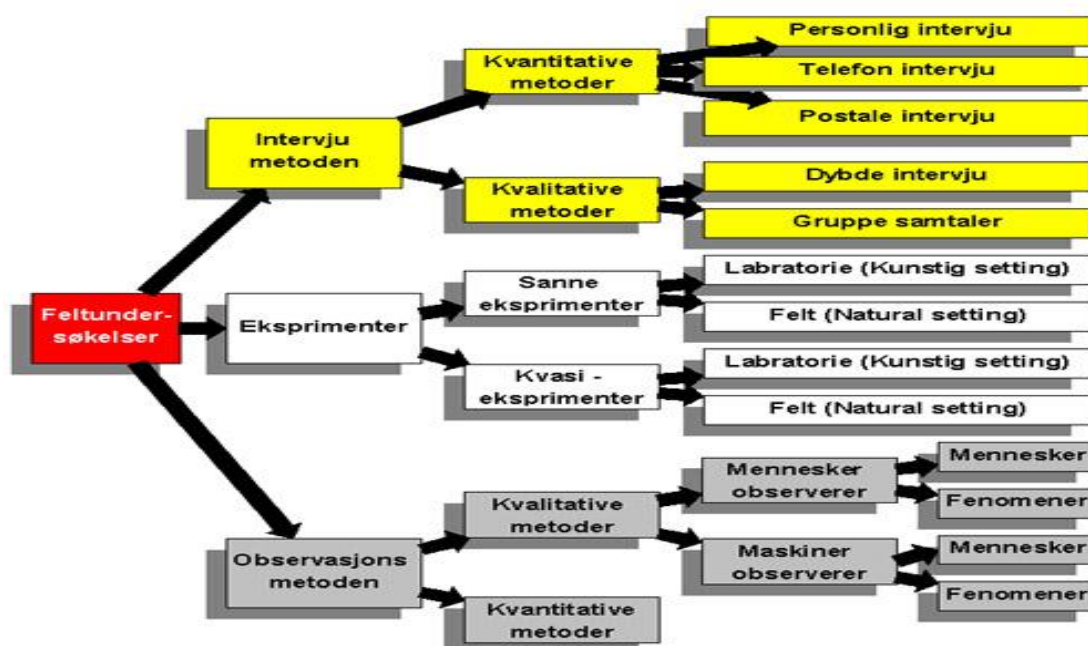
4.1 Innledning

Samfunnsvitenskapelig metode dreier seg om «å samle inn, analysere og tolke data» (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). Metode er: ”en systematisk måte å undersøke virkeligheten på” (Halvorsen, 1993), eller ”en fremgangsmåte for å komme frem til ny kunnskap” (Tranøy, 1989).

I dette kapitlet skal vi redegjøre for hvilke metoder og forskningsdesign som er valgt.

«Et skille som raskt dukker opp i den samfunnsvitenskapelige metodelæren, er det mellom kvantitative og kvalitative metoder» (Johannessen, et al., 2010).

Figur 4.1 Skjematisk måte å fremstille forskjellen på kvantitativ og kvalitative metoder:



4.2 Kvantitativ metode

Kvantitativ metode brukes der forekomsten er stor, og en kan undersøke statistisk. Når du for eksempel kan sende ut et spørreskjema om alder, kjønn, yrke osv. og dette kan avkrysses i et skjema, er det en kvantitativ måte å innhente data på. En kan da telle opp forekomsten og finne ut for eksempel hvor mange damer som er mellom 30 og 40 år som jobber i helsevesenet. Det gir et statistisk grunnlag, og en kan lage tabeller og utregne i prosenter ved en slik metode.

4.3 Kvalitativ metode

I motsetning til kvantitativ metode, er kvalitativ metode en metode for generering av kunnskap hvor man undersøker hvilken mening hendelser og erfaringer har for de som opplever dem, og hvordan de kan fortolkes eller forstås også av andre. Typisk så blir kvalitativ metode brukt på noen få forekomster. Datagenereringen i denne metoden foregår ved deltagende observasjoner, semi- eller ustrukturerte intervjuer eller diskursanalyse/tekstanalyse.

Utvalget som undersøkelsen gjøres på er ofte strategisk, typisk eller spesielt, og ikke representativt, som ved kvantitativ forskning. Kvalitativ metode brukes ofte til å undersøke sosiale prosesser og sosialt samspill (Johannessen 2010).

Ulempen med å velge denne metoden, er at man kan ikke trekke bastante slutninger, på grunn av et lite representativt utvalg. Det er sjeldent mulig å generalisere resultatene man har kommet frem til, ettersom utvalget ofte er lite og skjevt (Kvale, 1997).

Intervjuobjekter får kanskje ikke den anonymitet som etiske retningslinjer fordrer og svarer kanskje ikke ærlig, enten pga. ledende spørsmål eller at intervjuobjektet kommer med det han/hun anser som strategisk riktige svar. Det kan også fremstå som negativt ettersom ikke alle får de samme spørsmålene, i tillegg til at metoden ofte er svært tid- og ressurskrevende.

På en annen side, så kan nettopp kvalitativ metode gi mer åpenhet i sine resultater. Det finnes ingen standardmetoder eller regler for en intervjuundersøkelse basert på ustandardiserte, kvalitative intervju. Man kan tidlig i prosessen få bestemt hvem nøkkelpersoner en skal intervjuer, og intervjuobjektene får mulighet til å utdype sine meninger i intervjusituasjonen. Videre så vil en slik metode gi mulighet for oppfølgingsspørsmål både fra intervjuer og intervjuobjekt.

I det neste avsnittet vil vi presentere nærmere en måte å utføre en kvalitativ metode på.

4.3.1 Case-studie

Case er blant annet en tradisjon eller undergruppe av kvalitativ metode. Ordet case kommer fra latin casus, og betyr tilfelle. Det som kjennetegner en casestudie, er at forskeren henter inn mye informasjon fra ett eller noen få enheter eller caser over kortere eller lengere tid (uker, måneder eller år) gjennom detaljert og omfattende datainnsamling (Johannessen). Det benyttes flere ulike datakilder, men felles for dem er at kildene er tid- og stedsavhengige. Det vil si at casen studeres i en setting, for eks. fysisk, sosial, historisk og/eller økonomisk. Casestudier gjennomføres som oftest ved hjelp av kvalitative tilnærminger, som observasjon eller åpne intervjuer (Johannessen, et al., 2010).

I vår oppgave har vi valgt å bruke case-studie og kvalitative intervjuer. Vi ønsker å få vite synspunkter fra sentrale personer i to kommuner på bestiller og utfører modellen. Det blir en struktur på intervjuene med delmål som støtter opp om hovedproblemstillingen . Intervjuet er åpent, og mulighet for oppfølgingsspørsmål vil være naturlig. Intervjuene vil foregå på de ulike informanters arbeidssted.

4.3.2 Forskningsetiske retningslinjer i en case-studie

De forskningsetiske retningslinjene har ikke samme funksjon som lover. Retningslinjene er et hjelpemiddel for forskeren selv. Etikk handler om de regler og retningslinjer vi vurderer av om en handling er rett eller gal. Slike regler og retningslinjer gjelder også all forskningsvirksomhet, som for all annen virksomhet i samfunnet (Johannessen, et al., 2010).

Dersom virksomheten gir konsekvenser for andre mennesker, må det bedømmes ut i fra etiske standarder. Det handler om forholdet i mellom mennesker, hva vi kan gjøre mot hverandre og ikke. Det er ikke begrenset kun til konkrete handlinger, men også til direkte og indirekte handlinger.

Som forsker og intervjuer så kan en utøve en påvirkning på informanten som er uetisk. Det er tre typer hensyn en må tenke igjennom:

- Informantens rett til selvbestemmelse og autonomi
- Forskerens plikt til å respektere informantens privatliv
- Forskerens ansvar for å unngå skade

Under våre intervjuer ble det informert muntlig om våre navn, arbeidssted, skole og hvilket forskningsprosjekt vi gjorde. Videre så vil alle data bli slettet etter bruk, og alle informanter anonymiseres i avhandlingen.

I tillegg ble det sendt inn melding til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. De er personvernombud for forsknings-, - og studentprosjekter som gjennomføres ved blant annet universiteter og høyskoler.

Vi er ansatte i den ene kommunen vi forsker på. Vi sitter som leder og saksbehandler i et distrikt, og jobber daglig med forvaltning av tjenester. Vi ser at å forske i eget hus kan være et etiske dilemma. Vi har jobbet med dette temaet oss i mellom, og hatt fokus på objektivitet.

Temaet vårt, uansett utfall, vurderes til ikke å gjøre noe skade for noen av kommunene.

4.4 Datareduksjon

En utfordring med bruk av case-studier er behovet for å sammenligne flere datakilder slik at en styrker funnenes validitet. Gjennom intervjuer innhenter en store mengder informasjon, og det er behov for å systematisere denne informasjonen. En har i avhandlingen valgt å systematisere funnene ut fra de perspektiver som er utledet fra hovedproblemstillingen. Disse perspektivene er således utgangspunkt for å systematisere de resultater en har funnet og drøftingen av disse opp mot det valgte teoretiske perspektiv.

4.5 Datainnsamling

Data er innsamlet gjennom intervjuer og gjennomgang av KOSTRA – tall for de kommuner som er undersøkt. En har i avhandlingens teorikapittel også redegjort for Stortingsmeldinger og politiske dokumenter som er relevante for problemstillingen. Det er valgt å benytte seg av flere kilder for å kunne styrke oppgavens validitet i forhold til den problemstillingen og de tilhørende perspektiver som er stilt i denne avhandlingen.

4.5.1 Valg av variabler

De sentrale komponentene i enhver problemstilling kan, ifølge Jacobsen brytes ned i enheter og variabler, det vil si det vi er interessert i (Jacobsen, 2005).

I vårt tilfelle hvor vi vil finne ut av sammenhengen mellom mål og mulig oppnådde resultater i den kommunen som har innført bestiller-utfører modell, tildelingsenhet/kontor, og hva som er utfordringen om mulig løsning på disse i en kommune som har tradisjonell modell for tildeling.

Med utgangspunkt i vårt formål om å finne ut om det vil lønne seg å innføre bestiller-utfører modell, antar vi at bestiller-utfører modellen kan ses på som en faktor som påvirker effektiviteten og legitimiteten. Følgelig vil bestiller-utfører modellen bli en uavhengig variabel, mens effektivitet og legitimitet blir avhengige variabler.

4.5.2 Valg av respondenter

Det er gjort et selektivt valg med tanke på hvem som kunne belyse vår problemstilling godt. I vår studie har vi som nevnt vært opptatt av det særegne ved å innføre bestiller-utførermodell og effekten av dette. Vi antok at det kunne være ulike oppfatninger om modellens funksjon og hvor effektiv den er. For å finne ut av dette valgte vi og dybde intervju ulike ledere i Elverum kommune. Noen hadde vært med fra starten, andre hadde kommet til etter hvert. Totalt sett sitter de med mye kunnskap om hvordan deres kommune fungerer og hvilke utfordringer denne har.

I den andre kommunen der modellen ikke er innført, valgte vi å intervju ulike ledere innenfor pleie- og omsorgssektoren og ledere i økonomiseksjonen.

4.5.3 Valg av intervjuform

Det er gjennomført intervju av den enkelte informant der det er benyttet en strukturert intervjuguide. Intervjuets form er valgt med tanke på at informanten får mulighet til å gå i dybden i forhold til problemstillingen og de tilhørende perspektiver. Hvert intervju er i gjennomsnitt på en time, der det korteste var på 40 minutter og det lengste på 1 time og 25 minutter. Intervjuene ble gjennomført på informantens arbeidssted.

Alle intervjuer ble tatt opp med opptaksfunksjonen på en Iphone. Deretter ble de transkribert. Det innebærer at intervjuene er utskrevet og gjengitt tilnærmet slik informanten har uttalt seg under intervjuet. I tillegg er det på hvert intervju utarbeidet et sammendrag av de funn som er framkommet.

Det ble brukt ulike intervjuguides i forhold til hvilken kommune informanten representerte. For kommunen uten en organisering som innebar BUM ble det brukt en intervjuguide. For kommunen med ei organisering som innebar BUM ble det brukt to intervjuguides, en for bestillerenheten og en for utførerenheten. De som er intervjuet i denne undersøkelsen, det vil si de ulike ledere i begge kommuner, er i denne forskningsmessige konteksten vurdert som informanten. De har i kraft av sin

rolle direkte kjennskap til den problemstilling som blir undersøkt og hvilke resultater som er oppnådd og forventes oppnådd ved å innføre BUM.

4.5.4 Validitet og Relabilitet

Validitet betyr gyldighet (Johannessen, et al., 2010). Av validitet finnes det flere former. Det er begrepsvaliditet, intern validitet og ytre validitet. Den mest grunnleggende er *begrepsvaliditet*, som vi har valgt å bruke, som kort sagt omhandler at *man måler det man ønsker å måle* (Nyeng, 2012).

I følge Jacobsen kan en teste den interne gyldigheten ved enten å kontrollere undersøkelsene og konklusjonene mot andre, eller å foreta en kritisk gjennomgang selv (Jacobsen, 2005). Begrepsvaliditeten er derfor nødvendig for at forskningsresultatene skal være meningsfulle, tolkbare og generaliserbare. Dette gjør at begrepsvaliditet er logisk overordnet de andre formene for validitet, og er den *vesentligste* validitetsformen i alle former for empirisk forskning.

Validitet må ikke oppfattes som noe absolutt, som om data er valide eller ikke, men et kvalitetskrav som kan være tilnærmet oppfylt (Johannessen, et al., 2010). Det er et mer typisk målingsfenomen som dreier seg om hvorvidt det er samsvar mellom det generelle fenomenet som skal undersøkes, og målingen/operasjonaliseringen (Johannessen, et al., 2010). For å sikre validitet så er det i denne oppgaven gitt de samme spørsmål til de som har innført BUM, og de samme spørsmål til de som *ikke* har innført ordningen. Når det er samsvar mellom svarene til de ulike informanter, så gir det funnene høy validitet.

Reliabilitet betyr pålitelighet (Johannessen, et al., 2010). Det dreier seg om funnenes pålitelighet, og i hvor stor grad man kan stole på de data en har samlet inn. Det er knyttet til nøyaktighet, hvilke data som brukes, måten de er samlet inn på og hvordan de bearbeides.

Det er forskjellige måter å teste reliabiliteten på. En kan for eksempel gjenta undersøkelsen med et visst mellomrom. Gir undersøkelse nummer to samme resultat, kan en si det er høy reliabilitet. En annen metode er å få andre forskere til å gjøre samme undersøkelse, og kommer man da til samme resultat betyr det høy reliabilitet. Vi har sammenlignet våre funn opp mot KS sin rapport, og vi har kommet til de samme resultatene. Vi kan derfor hevde at vår forskning har høy reliabilitet.

5. Presentasjon av resultater

5.1 Innledning

I denne Masteroppgaven ønsker vi å finne fram til synspunkter på styrker og svakheter ved å ha en bestiller- og utførermodell i pleie- og omsorgstjenesten. Vi har gjennom 4 ulike perspektiver forsøkt å finne ut av hvordan en slik modell påvirker kommunen som forvaltningsorgan og tjenesteleverandør. De fire perspektivene er:

Styring og ledelse:

Gir bestiller- og utførermodell noen effekter/ resultater når det gjelder ledelse og styring?

Økonomi- og ressursstyring:

Gir bestiller- og utførermodellen en bedre oversikt over og bedre fordeling av økonomiske ressursrammer?

Forvaltning og tjenestetildeling:

Gir bestiller- og utførermodellen en mer profesjonalisert forvaltning og bedre kvalitet på vedtak som fattes?

Kvalitet:

Opplever brukere av pleie- og omsorgstjenester bedre kvalitet på tjenestene når en har bestiller- og utførermodell?

I den ene casekommunen har de siden 2004 hatt en bestiller- og utførermodell i pleie- og omsorgstjenestene. De har hatt et tjenestekontor som utfører forvaltningsoppgaver innenfor hjemmebaserte tjenester, institusjonstjenester og tjenester til funksjonshemmede. I tillegg har tjenestekontoret her også ansvar for tildeling av omsorgsbolig med og uten bemanning. Denne casekommunen har ikke hatt aktivitetsbasert eller innsatsstyrt finansieringssystem, det har vært i stor grad ramrefinansiering med tillegg av ressursfordeling ut fra vedtakstimer.

Den andre casekommunen har en tradisjonell modell for forvaltning og tjenestetildeling. Det innebærer at forvaltningsoppgavene ligger ute i de enkelte resultatenheter i pleie- og omsorg. Det er en integrert modell der saksbehandling og vedtaksmyndighet ligger i de samme enheter som utfører tjenestene. Det er i denne casekommunen siden 2010 vært gjort et arbeid for i større grad å profesjonalisere og styrke forvaltningsoppgavene gjennom å ha færre som driver saksbehandling. Dette har vært gjort innenfor rammen av en tradisjonell forvaltningsmodell.

Begge casekommuner har en organisering som innebærer to-nivåmodell og flat struktur, der en finner resultatenheter som har stor frihet til å gjøre valg og prioriteringer innenfor egen ramme.

Kapitlet er delt inn i tre hoveddeler, der synspunkter fra kommunene på generelle utviklingstrekk kommer først og deretter et kapittel for hver kommune. Det er valgt å presentere funn innenfor alle 4 perspektiver for hver av kommunene. En presenterer da funn knyttet til hvert enkelt perspektiv.

5.2 Synspunkter på generelle utviklingstrekk

Alle informanter har gjennom intervjuene blitt bedt om å peke på den enkelte kommunes utfordringer for helse- og omsorgstjenestene. Alle informanter fra begge kommuner nevner de generelle utviklingstrekk og utfordringer som en finner i dokumenter fra sentrale myndigheter. Det nevnes økning i antall eldre, flere yngre brukere med behov for koordinerte pleie- og omsorgstjenester, mer sammensatt og komplisert sykdomsbilde i befolkningen. I tillegg nevner informantene i begge kommuner de spesielle utfordringer de har fått etter iverksettelse av Samhandlingsreformen. Begge kommuner har i følge informantene utfordringer med at aktivitetsnivået i tjenestene er for høyt i forhold til de tildelte ressursrammer. Det pekes også på de forventninger som er i befolkningen når det gjelder nivå og kvalitet på pleie- og omsorgstjenester. Kommunene har også et merforbruk på økonomi, og

den ene kommunen peker også på at de har kommet dårlig ut økonomisk når det gjelder med-finansieringsansvaret for spesialisthelsetjenester som kom med Samhandlingsreformen. Informant fra Elverum kommune sier noe om utfordringen med at tjenestekontor og BUM gir en større distanse til bruker og drift. Denne informanten sier også at kommunen ikke har råd til og «være best i klassen» på helse- og omsorgstjenester.

Informantene fra Ringsaker Kommune er tydelig på at pleie- og omsorgstjenestene er helt kritiske for befolkningen. Den ene informanten sier at tjenestene fungerer godt i dag også, men behovet for tjenester bare øker. Det er en volumutfordring i forhold til økonomi, kompetanse og bygningsmasse. En annen informant fra Ringsaker sier også at det er «ødeleggende» for en organisasjon og hele tiden jobbe for å redusere et underskudd eller merforbruk på økonomi. Løsningen er enten å få mere penger eller å gi færre tjenester. En tredje informant fra denne kommunen peker også på utfordringer på kompetansesiden. Denne sier også at kommunen må jobbe for å skape økonomisk vekst som samsvarer med de behov for tjenester kommunen må dekke.

En fjerde informant fra Ringsaker er også tydelig på noe av det samme. Denne mener at vi ikke kan gi tjenester i samme omfang som vi gjør i dag. Det pekes også på at nye forventninger skapes i befolkningen og fra samfunnet rundt oss, og at det er et rettighetsfokus.

5.3 Resultater i Ringsaker kommune

Styring og ledelse:

Gir bestiller- og utførermødel noen effekter/ resultater når det gjelder ledelse og styring?

Alle informanter med unntak av en i denne kommunen har tro på en to-nivåmodell slik den er i dag. Det framheves at det har skjedd endringer og delvis forbedringer fra da to-nivå modell ble innført i 2003 og fram til i dag. Blant annet har koordineringen mellom ulike resultatenheter blitt bedre gjennom at det har blitt en felles kommunalsjef for helse- og omsorg. Det har også skjedd en reduksjon i antall resultatenheter. Når en ser tilbake på hvordan det var å styre kommunen i årene etter innføring av to-nivå modell, uttrykker en informant følgende:

«Nei det var det ikke. Problemet da var manglende koordinering enhetene imellom. Du fikk ni praksiser følte jeg. Og det er vel der denne bestiller – utførermodellen har sin styrke. At folk som bor i Ringsaker opplever å få samme type tjeneste.»

En informant sier at han var kritisk til to-nivåmodellen da den ble innført. Dette særlig ut fra at informanten har liten tro på en to-nivå modell og flat struktur innenfor tjenester som er sammensatte. Som informanten sier:

«...drifte en barnehage etter dette – kjempefint. Ikke noe problem. Trenger jo egentlig bare å samarbeide med seg sjøl og foreldrene. Den har altså 48 plasser, og når det blir 47 så tar de inn en ny unge. Og de tar ikke inn nummer 49. Men det er ikke så farlig hvem andre de samarbeider med, så der kan de gjøre det. Men i sånn mer sammensatt og kompleks problematikk som pleie – og omsorg jobber med, der passer ikke den.»

Kommunen bruker Balansert Målstyring (BMS) som resultat- og styringssystem, og to informanter fra denne kommunen sier at dette fører til at en har fokus på flere områder og ikke bare økonomi. Fra en informant oppleves BMS som et godt verktøy. En informant sier også:

«Det har effekt at det er satt opp forskjellige fokusområder. Det gjør noe med organisasjonen. Den som har fått ei dårlig måling vil gjøre det bedre. Du vil ikke ha en dårlig måling til. Du blir hva du måler.»

En informant sier at en mister utviklingsperspektivet i pleie- og omsorgstjenestene om en innfører en bestiller- og utførermodell (BUM). En vil i større grad ha fokus på «seg og sitt». Informanten sier følgende:

«For i de fleste kommunale tjenester er vi avhengig av at våre folk har et bredere perspektiv. De som har rendyrket denne BUM modellen, så har kommunen fått et veldig fokus akkurat på seg og sitt. Og i en del sammenhenger, som i det fjerde utviklingsperspektivet vi startet med (samfunnsutviklingsperspektivet), da mister du bidraget fra alle, eller du får ikke så mye bidrag på utviklingsperspektivet en kun på ditt eget.»

Med unntak av en informant, så uttrykkes det tro på at innføring av BUM vil gi bedre styring av pleie- og omsorgstjenestene. En informant sier at et eventuelt tildelingskontor bør knyttes tett opp mot rådmannskontoret i kommunen, der en også knytter økonomisk kompetanse til kontoret. Innføring av BUM vil gi bedre rapporteringssystemer og dermed bedre styringsdata. At en plasserer et tildelingskontor tett opp mot rådmannen vil også føre til mer enhetlige styringsdata på hvor nivået på tjenester skal ligge. En informant sier også at innføring av BUM vil gi mer helhetlig styring, da under forutsetning av at alle tjenester tildeles fra tildelingskontoret. En informant sier følgende om muligheten for å få bedre styringsdata ved innføring av BUM:

«... Jeg tror det var Lillehammer som hadde lagt det rett under rådmannen. Og hvor de la alt med sånn rapportering. Og de har jo utvikla mye bedre rapporteringssystem enn det vi har. Og mye bedre styringsdata. Og Hønefoss og Bergen imponerte meg i forhold til hva de kunne legge fram av styringsdata på det. Kunne veldig fort fortelle hva kostnaden var på den og den tjenesten. Og hvilken innsats vi må ha der.»

To informanter sier at innføring av BUM kan gjøre distriktsleddet (geografisk inndeling i distrikt) overflødig, og at en da organiserer pleie- og omsorg etter en modell for funksjonsinndeling. En informant uttrykker også at innføring av BUM kan

gjøre pleie- og omsorgsleder-funksjonen (RE-leder) overflødig, og at det blir en direkte link fra tildelingskontor og ut til de utførende enheter. En informant uttrykker tro på prinsippet med rammestyling, da dette etter dennes mening utløser kreativitet når det gjelder hvordan tjenestene driftes. Denne informanten sier også noe om det som er styrkene med dagens organisering. Informanten sier følgende:

«Jeg opplever at i den organiseringa vi har i dag, så har vi et veldig handlingsrom. I hvert fall på mitt nivå da, fordi jeg leder så mye.»

Informanten sier videre:

«Det jeg opplever er at jeg sitter i ukentlige møter med mine ledere. Og jeg synes det er en helt utrolig forståelse for nødvendigheten av å flytte penger. Når behovene endrer seg. Og jeg ser i budsjettprosessene for eksempel, det er ingen som løfter øyenbrynene for at vi må redusere litt i bofelleskapene fordi vi trenger mer penger i ei anna enhet, slik som det har vært nå. Ja det er styrken, ja en av dem.»

Fra en informant sies det også at en BUM vil gi bedre tid til ledelse ute i enhetene.

Økonomi- og ressursstyring:

Gir bestiller- og utførermodellen en bedre oversikt over og bedre fordeling av økonomiske ressursrammer?

Ringsaker kommune har i følge informantene utfordringer knyttet til misforhold mellom aktivitet i helse- og omsorgstjenestene og de tildelte økonomiske rammer. En informant sier det slik:

«... store utfordringen er at vi sliter med å få samsvar mellom aktivitet og økonomi. De økonomiske rammer og tjenesteomfanget er i ubalanse. Enten er rammene for små eller aktiviteten for høy. Denne kommunen har de pengene de har, og pleie- og omsorg får de pengene de får, så da må oppgavene være å sørge for at aktiviteten/ tjenesteproduksjonen drives innenfor de økonomiske rammer.»

Men en informant uttrykker at det er mye resurser tildelt pleie- og omsorgstjenestene. Denne sier det slik:

«Vi bruker jo snart nå 360 millioner eller noe sånt. Det er kanskje mer. Det er fryktelig mye penger. I pleie- og omsorg. Vi begynner å nærme oss en halv milliard. Det må vi klare å produsere mye tjenester for.»

En informant sier at kommunen ikke har vært så ivrige på å innføre en bestiller-utførermodell i pleie- og omsorg. Men samtidig så sier informanten at modellen er bedre egnet til å holde orden på økonomien. Det kan foretas mer helhetlige grep og at det blir et mer gjennomgående nivå på tjenester som gis. Informanten sier det slik:

«De kommuner jeg refererer til, og særlig Hønefoss, sier at de hadde mye bedre oversikt over hva pengene gikk til. Hver eneste måned kunne de ta ut regnskap som viste hvor mye penger alle vedtak aggregerte. Og det var de tydelige på.»

At det blir en større grad av distanse til bruker fører til mer objektivitet rundt innvilgelse av tjenester. Denne informanten sier også at BUM vil gi en mer rettferdig fordeling av pengene. Informanten sier også at BUM i kombinasjon med innsatsstyrt/aktivitetsbasert finansiering vil fravike prinsippet som kommunen har i dag i forhold til rammestyring/ rammebudsjettering. Dette kan i følge informanten gi mindre frihet i den løpende økonomistyring. En informant sier også at en eventuell tildelingsenhet bør ha økonomisk kompetanse, eller at enheten har en kobling opp mot økonomiseksjonen i kommunen. En informant sier:

«Ja skal en ha et felles tildelingskontor da, så må det ha en viss grad av økonomisk kompetanse. Som holder styr på det. Hvordan det skal organiseres, om det skal legges til økonomiseksjonen eller om noen der skal ha slik kompetanse, det vet jeg ikke. Men at det er nødvendig å ha et sterkt grep om den ramma som fordeles, det er du nødt til.»

En annen informant fra kommunen sier at de reelt sett ikke har hatt noe kutt i rammene til pleie- og omsorg. Det er heller prat om å finne tiltak for å få ned et merforbruk og det å tilpasse aktiviteten til den tildelte budsjetttramme. Denne sier at økonomi må tilpasses aktivitetsnivå og visa versa. Skal en da holde seg innenfor de tildelte ressursrammer, vil dette føre til mindre tjenester ut til bruker. Informanten sier mye om hvordan en i dag får frigjort ressurser til blant annet en forebyggings- og mestringsstrategi, og hvordan en kan skape et økonomisk handlingsrom uten at tjenestene blir dårligere. Denne framhever også at en tror at en større grad av funksjonsinndeling kan gi bedre effektivitet. Informanten gir ingen klare svar på hvordan konkret en BUM skal gi bedre økonomi- og ressursstyring i pleie- og omsorg.

Informant fra Ringsaker Kommune sier at det er utenkelig at veksten i offentlig sektor skal bli så stor at en klarer å opprettholde dagens nivå på tjenester. Særlig vil dette bli utfordrende når «eldrebølgen» slår inn for fullt. En BUM kan innenfor offentlig sektor fungere godt i små og rendyrkede avdelinger, for eksempel en barnehage. Informanten mener at modellen vil fungere dårligere i tjenester som er sammensatte og der ulike enheter må samarbeide. Men informanten sier også at en BUM med et prissettingssystem på tjenestene vil gi bedre kontroll på ressursbruken. Men denne sier også at om tjenestene prises for lavt vil de ansatte måtte jobbe mer effektivt, men om tjenestene er priset for høyt kan dette føre til at det blir brukt unødvendig mye penger. Men modellen gir i følge denne informanten bedre oversikt over hva pengene faktisk går til, jamfør de erfaringer som er innhentet fra kommuner som har innført modellen. Denne sier også at det kan bli noe mer likhet i rapportering på utførte tjenester, da dette vil komme fra et felles tildelingskontor for kommunen. Men så sier også informanten at dagens modell gir nærhet til bruker og dermed lokalkunnskap

som kan gi mer effektiv ressursutnyttelse. Informanten sier også at de mangler som en vet er med IPLOS-registrering i dag, kan gi utfordringer rundt innføring av en BUM.

En informant sier at kommunen ser på om den skal innføre innsatsstyrt finansiering og etablere et tildelingskontor etter prinsippene i bestiller- og utførermodellen. Men denne sier også at kommunen så langt ikke har vært så ivrige på dette. I følge informanten har kommunen utfordringer knyttet til manglende samsvar mellom aktivitet (innvilgede tjenester) og tildelt ressursramme. På sikt fører dette til at kommunen tærer på egenkapitalen når underskudd må dekkes inn år etter år. Denne mener at en ikke kan fortsette å gi tjenester i samme omfang som i dag, og at en BUM vil gi en sterkere kobling mellom økonomi og tjenestetildeling. Styrken med modellen er i følge informanten at ressursene styres dit behovet er størst, og at en dermed får et sterkere grep på ressursrammen som skal fordeles til pleie- og omsorg. Denne informanten sier det slik:

«Det å få en sterkere kobling mellom økonomi og tjenestetildeling er en viktig vei ut av situasjonen vi er i. Det er det ikke nå. Nå gis det tjenester for mer enn det vi har av penger. Det er faktisk kommunestyret som bestemmer ramma til pleie- og omsorg (PLO), og da kan en i PLO overstyre et kommunestyrevedtak. Da har du trådt inn i en beslutningstakers rolle, og det blir feil.»

Forvaltning og tjenestetildeling:

Gir bestiller- og utførermodellen en mer profesjonalisert forvaltning og bedre kvalitet på vedtak som fattes?

En informant sier at kommunen har gjort noen endringer i forhold til forvaltning og tjenestetildeling siden 2010. Denne endringen innebar at en i større grad rendyrket saksbehandlerfunksjonen og at saksbehandling blir utført av færre personer. I følge

informanten har en fått noe effekt av denne endringen, men ikke tilstrekkelig ut fra de forventninger en hadde. Denne informanten sier at en har forventninger om at en BUM skal gi enda mere profesjonisert forvaltning, noe som vil gi større rettssikkerhet for brukeren. BUM gir større distanse til brukeren og dermed mindre trykk i forhold til enkeltsaker. En bruker objektive kriterier som vil gi et mer korrekt nivå på tildeling av tjenester. En vil ha et mer gjennomgående nivå på tildelingspraksisen og unngår «overtildeling» av tjenester. Informanten sier det slik:

«Det jeg er mer positiv til er å se på den tildelingsbiten. Det med saksbehandling. Det er komplisert, masse regelverk, og du må være god på det. For å håndtere brukeren korrekt. Kommunen skal være likeverdig uansett hvor i kommunen du bor. Det er et godt prinsipp mener jeg da.»

Informanten sier videre om dette med større grad av objektivitet i saksbehandlingen ved innføring av BUM:

«...Du har en passelig distanse til brukeren du fatter vedtak på, og kanskje litt mindre eksponert for trykk i en enkeltsak da du er lenger unna. Mer profesjonelt forhold til vedtaket. Jeg sier ikke at det ikke er profesjonelt i dag, men du vil få et mer korrekt nivå tildelingen.»

Informanten sier også at innføring av BUM kan gjøre kommunen klar for større grad av konkurranse og bruk av anbudsprinsipp i helse- og omsorgstjenestene.

En annen informant fra Ringsaker Kommune kjenner til BUM som organisasjonsprinsipp, og har noe kunnskap om hvordan denne modellen er tatt i bruk i andre kommuner. Også kommuner som har eller har hatt innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering. Informanten er også klar på at om en innfører en BUM så må en også ha en organisering der «penger følger bruker». Altså en innsatsstyrt/ aktivitetsbasert finansiering. En slik modell vil i følge informanten gi god oversikt og en ser fort om det er samsvar mellom de ressurser du har fått tildelt og de tjenester du

skal utføre. Utfører vil også kunne konsentrere seg om å drifte innenfor rammen, og at all rapportering og statistikk kan legges til det sentrale tildelingskontoret.

Informanten sier at kommunen vet for lite om det økonomiske krysningpunktet mellom tjenester i hjemmet eller institusjonsplass. En ser raskere det faglige krysningpunktet, men det er vanskelig å se om det lønner seg med tjenester i hjemmet eller institusjonsplass. Det samme gjelder krysningpunktet mellom bemannet omsorgsbolig og institusjonsplass. En BUM der en prissetter tjenester vil i større grad gi en mulighet til å se dette. Men informanten sier at det er mye jobb når det gjelder å prise tjenestene riktig. Informanten sier det slik:

«...Men jeg tror at en er avhengig av å utvikle et sånt prissettingssystem på det. Det en gjør er jo å måle ressursbruken, hva timelønninger er, og andre kostnader de er jo der.»

Informant fra Ringsaker Kommune sier at om en innfører en BUM kan distrikt leddet fjernes og at det blir en direkte link mellom tildelingskontor og de utførende enheter (utførerleddet). Informanten sier da at i denne modellen vil bestillerkontoret bestille tjenester og dermed styre budsjettet. Men informanten sier også at en kan beholde distriktsmodellen slik den er i dag, men at RE-ledere får ansvar for mere kontroll, oppfølging og sjekk av at utførerleddet får de penger de skal ha for å utføre tjenestene. Denne nevner også at et tildelingskontor ikke kan utføre evaluering av vedtak på grunn av kapasitet, og at dette kan bli et problem. Informanten sier også at en BUM vil gi større grad av likebehandling i forhold til tildeling av tjenester.

Den siste informanten fra Ringsaker Kommune sier på dette perspektivet at det er en styrke ved BUM at det er større grad av objektivitet rundt vurdering av søknader. Modellen gir bedre kvalitet på saksbehandlingen, en mer profesjonell håndtering av forvaltningsoppgavene. Det vil også i følge denne informanten gi mer rettferdig vurdering uavhengig av hvor du bor i kommunen, og at det i større grad blir «godt nok» tjenester.

Kvalitet:

Opplever brukere av pleie- og omsorgstjenester bedre kvalitet på tjenestene når en har bestiller- og utførermodell?

Informant fra Ringsaker Kommune sier at en BUM vil gi mer objektiv kvalitet på tjenestene. Det er ikke den som «roper høyest» som får mest.

En annen informant fra kommunen sier at det er viktig at kommune har en høy generalistkompetanse innenfor pleie- og omsorgstjenestene. En kommune blir aldri en «spesialisthelsetjeneste». Informanten sier det slik:

«Vi har godt av å ha en del spesialområder, men også huske på at en kommune aldri blir spesialisthelsetjeneste. Vi blir allmennhelsetjenesten. Og vi må ha høy generalistkompetanse. På grunnfjellet vårt i bunnen. Når sykehuset ikke vil lenger, når Sanderud ikke vil lenger, når fengselsfugler ikke får sitte i fengsel lenger, da er det en igjen og det er kommunen. Det er det siste sikkerhetsnettet.»

Informanten er også usikker på om kvaliteten på tjenestene blir bedre med en bestiller- og utførermodell. Men denne sier at en kan bli mer profesjonell og treffsikker på tjenestetildelingen. Men dette fordrer god kvalitet på samarbeidet mellom bestiller og utfører. Denne informanten viser også til en kommune som har BUM, men der en med denne modellen i følge informanten ga like mye tjenester. Men at de gjennom brukerundersøkelser fikk vist at de ga bedre tjenester. Informanten sier også at det er viktig å evaluere tjenester som er igangsatt, slik at en vet hvordan de virker.

En tredje informant fra Ringsaker Kommune sier at en BUM kan medføre bruk av «stoppeklokkementalitet», der tida hos bruker er kriteriet i forhold til om det er en kostnadseffektiv tjeneste. Dette vil kunne ha betydning for kvaliteten på tjenestene. Denne sier også at for stor avstand fra de som fatter vedtak og tildeler tjenester til de

som utfører kan føre til at en ikke får god nok vurdering på når en tjeneste kan avsluttes. Informanten har stor tro på faglighet og et faglig fokus, og at det må jobbes med holdninger til de som jobber ute blant brukere. Ei holdning som medfører at de blir «sultne» på å skape det økonomiske handlingsrommet vi trenger. Informanten sier at dette er ikke penger som kommunen skal ha tilbake, men brukes til å skape enda bedre tjenester.

Informanten tror at en BUM vil gi tilstrekkelig kvalitet på tjenestene, men at det ikke er et mål i seg selv å redusere tjenester ut til bruker. Det er heller et mål å gi riktige tjenester. Men at det er en fare for at en mister nærheten til bruker, og at det blir enda mer kompliserte kommunikasjonslinjer i organisasjonen. Det vil også bli et skarpere skille mellom økonomi og fag som kan ha konsekvenser for kvaliteten på tjenestene.

Den fjerde informanten fra Ringsaker sier ikke så mye rundt perspektivet kvalitet. Men denne sier at en i følge brukerundersøkelser allerede har god kvalitet i dag. Spørsmålet denne stiller da er om vi gir for gode tjenester. Informanten uttrykker det slik:

«Ser jo det på brukerundersøkelser. Vi scorer på topp. Har lite klagesaker, og da spør jeg meg: Gir vi for gode tjenester? Vi er veldig opptatt av at brukerne skal ha det bra. Det vi får minus på i undersøkelser er informasjon. Det er den som scorer litt dårligere. Tilfredsheten med tjenestene og ansatte scorer på fem og over, seks er høyest. Da kan en undre på om folk kunne ha klart seg med litt mindre».

5.4 Resultater i Elverum kommune

Styring og ledelse:

Gir bestiller- og utførermodell noen effekter/ resultater når det gjelder ledelse og styring?

Elverum kommune har hatt en organisering med BUM siden 2004. Det var noe innkjøringsproblemer og protester i starten, men informantene gir nå uttrykk for at den fungerer veldig bra. Samtlige informanter sier at de ikke vil tilbake til den gamle organiseringen, hvor forvaltningsoppgavene var spredt rundt i de ulike distrikter/soner.

Det har blitt gjennomført undersøkelser blant avdelingsledere ute i sonene, og ingen av dem vil ha tilbake forvaltningsoppgavene. De opplevde at det tok mye av tiden, og at det gikk på bekostning av det å utøve ledelse og utvikle fagområder. En av informantene sier det slik:

«Hadde og en leder som hadde søkt jobb et annet sted. Hvorpå de i intervjuet sier at vi stort sett setter av torsdagene til saksbehandling. Hvorpå hun lurer på om hun som leder skal drive med det? Ja. Nei der ville hun ikke jobbe. Så folk her er veldig fornøyd med systemet.»

Informantene sier at de nå får mulighet til drive strategisk og langsiktig ledelse både innen økonomi og daglig drift for øvrig. En informant sier på spørsmål om ledere får bedre tid til å drive ledelse med en BUM:

«Ja, og unisont ja! Det er opp til deg selv hvor god du er til å styre din egen hverdag, men ja helt klart. Men må være flink til ikke å påta deg noe annet, og bruke tiden på fag og ledelse.»

Det er utarbeidet gode styringsverktøy som gjør at ledelsen fort kan se kapasiteten rundt omkring i de ulike soner og enheter. Blant annet er rapportering for kapasitet i hjemmetjenesten slik at det tas timer med innvilget vedtak og måler opp mot årsverktimer en har disponibelt. En får da svar på om en har ledig kapasitet eller ikke i en sone i hjemmetjenesten. De har en egen systemansvarlig som utfører disse målingene.

Videre så har de tatt i bruk et dataverktøy som heter Plassadministrasjon, som en del av kommunens elektronsike dokumentasjonssystem. Dette brukes for å holde oversikt over alle kort- og langtidsplasser i kommunen. Det uttrykkes av informantene at dette er et godt stryingsverktøy for å lettere kunne se kapasiteten. Både ledere og tjenstekontoret kan bruke dette verktøyet.

Igen så gir disse styringsverktøyene en mer helhetlig rapportering. Informantene uttrykker at det blir en bedre og mer helhetlig rapportering opp til politisk nivå, der beslutninger om ressursfordeling tas. Dette blir fremhevet flere ganger, og informantene sier at styringsverktøyene kommunen har tatt i bruk gjør hverdagen lettere for ledere. En informant uttrykker det slik:

«BUM oppfattes at den legger mer til rette for politisk og administrativ ledelse, for å få mer riktig informasjon fra tjenestestedene enn det som har vært før når hver og e leder satt på hver sin tue. Altså mer helhetlig rapportering fra tjenstekontoret til politikerne.»

Utførerleddet synes at de får mye mer tid til å drive ledelse, følge opp sine ansatte, og ikke fordype seg i forvaltningsoppgaver. Informantene fra utførerleddet sier videre at de synes BUM gir ryddighet og oversikt. Det har heller ikke ført til økt byråkrati, dette fordi beskjeder og meldinger går elektronisk.

Flere av informantene synes at samarbeidet mellom bestiller og utfører fungerer godt og at det er gode arenaer for samhandling. De har etablert faste rutiner, og tjenstekontoret fungerer som ei «sluse» inn mot kommunen og dette fungerer godt.

Økonomi og ressurstyring:

Gir bestiller- og utførermodellen en bedre oversikt over og bedre fordeling av økonomiske ressursrammer?

I Elverum kommune er det ingen innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansieringsmodell knyttet til BUM. De har i dag en rammefinansiering av de fleste pleie- og omsorgstjenester. Informantene er kritiske til en BUM som ikke er knyttet opp mot innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering. De mener at en slik modell ville ha fungert bedre og i enda større grad gitt en mer helhetlig styring og rapportering. Ledere både hos bestillerenhet og utførerenhet mener at BUM i kommunen fører til at en raskt ser hvor og hvorfor en har et merforbruk på budsjettene. En av informantene sier:

«Ofte får du et merforbruk ved et tjenestekontor, men du ser med en gang hvorfor du har det, og hva som gjør det. Grunnen til det er at det er samlet på ett sted og lett og finne ut av.»

Informanter i Elverum sier at en BUM ikke i seg sjøl fører til bedre kontroll over kommunale budsjetter, men du får bedre styring av enhetene. En av informantene sier at det er en utfordring i at en enhet skal fatte vedtak på det en annen enhet skal utføre, uten at det ligger budsjettansvar til den enheten som fatter vedtaket. En informant uttrykker det slik:

«... utfordring i helse – og omsorg generelt er at driften vår ikke er statisk. Så det er vanskelig å budsjettere. Og det er heller ikke slik at når det kommer to nye inn så går det to andre ut.»

En annen informant sier at økonomi ikke er et argument for å innføre en BUM. Informanten sier:

«Det er ikke der du henter gevinsten økonomisk, eller det er ikke et argument for å innføre et tjenestekontor; økonomi. Det går mer på det med likhet, objektivitet og at politikerne får lettere riktige rapporteringer, lettere å styre, du ser hvor det glipper da på en måte.»

En informant uttrykker at pleie- og omsorgstjenestene i Elverum er underfinansiert. Det sies også at å få den hele og fulle oversikten over tjenester som er aktivitetsbasert er vanskelig. En kan ikke forutsi hvilke brukere en får i morgen. Så lenge det ikke er

innsatsstyrt finansiering, må en holde en stram økonomisk styring slik at det er penger til å drifte hele året. Veldig ressurskrevende brukere gis det ekstra bevilling for. Dette kommer fra sentralt i kommunen gjennom budsjett året.

Tjenestekontoret saksbehandler alle søknader innen hjemmetjenester. I tillegg behandler de boligsøknader, praktisk bistand, brukerstyrt personlig assistent og omsorgslønn. Tjenestekontoret har ikke budsjettansvar for annet enn praktisk bistand og omsorgslønn. De resterende tjenester har hjemmetjenesten det økonomiske ansvaret for, der det er en rammebudsjettering ut mot de enkelte enheter.

Videre er det for få korttidsplasser i kommunen, så konsekvensen av dette er et merforbruk i hjemmetjenestene på grunn av at de får pasienter utskrevet til hjemmet som kanskje kunne hatt behov for et institusjonsopphold. En annen følge av å ha få plasser, er at pasienter ikke blir tatt fort nok ut fra sykehuset. Dermed belastes kommunen økonomisk, gjennom betalingsplikten de har for utskrivningsklare pasienter.

En informant sier at tjenestekontoret har tett og god dialog med utførerleddet når det gjelder ledig kapasitet og plasser. Dette behøves for at Plassadministrasjonen til enhver tid skal være oppdatert. Ved å ha god oversikt over kapasitet i hjemmetjenesten og i sykehjem, kan man i større grad tilpasse aktiviteten til de økonomisk tildelte rammer.

Lederne i bestillerleddet og utførerleddet har tilgang til å følge med på et eventuelt merforbruk, og ser ganske raskt hvorfor og hvor dette utløses. Videre så gjør BUM at ressurser lettere kan fordeles mellom soner, og for eksempel kan en sone med lav aktivitet avse årsverk til en annen sone med høy aktivitet.

Forvaltning og tjenestetildeling:

Gir bestiller- og utførermodellen en mer profesjonalisert forvaltning og bedre kvalitet på vedtak som fattes?

En informant sier at noe av bakgrunnen for at en opprettet et tjenestekontor i Elverum, var at en ønsket mer profesjonalisering av forvaltningsoppgavene. Informanten sier det slik:

«Det handlet nettopp om at man ønsket mer av den objektiviteten rundt vurdering, og i hvert fall når du skal vurdere brukere opp mot hverandre. Jeg forstod det som at de hadde inntaksmøter, å kom det ene sykehjemmet med sin pasient, og hjemmesykepleien med sin som måtte ha fast plass, og min er mye dårligere enn din...»

Informantene sier videre når det gjelder kvalitet på vedtak som ble fattet:

«Så var det noe med å sikre kvaliteten på vedtakene, skaffe seg nok tid til å utføre saksbehandlingen, gjøre gode vurderinger og å få inn alle de faktorer du trenger for å fatte et vedtak. Så var det nok bakgrunnen med at de ønsket mer rettferdig, eller mer likebehandling. Sikre rettspraksis med at det faktisk ble fattet et vedtak i tide og at det inneholdt det et vedtak skal inneholde.»

Informanter sier at deres erfaring med tjenestekontoret er at et det gir større grad av likebehandling i tildelingen av tjenester. Det kan allikevel oppleves at det er ulikt syn mellom saksbehandler og tjenesteutøver, da de kan se ulikt på behovet hos bruker. Derfor er det viktig med god kommunikasjon, og det er et fast møte hver 14. dag hvor krevende saker diskuteres. Hver uke er saksbehandlere på møte i de ulike enheter/institusjoner for å holde seg oppdatert og ved behov revurdere vedtak. Dette for å kvalitetssikre at det ligger på riktig nivå når det gjelder tjenester, og at timeantallet som utføres er riktig i forhold til innvilget vedtak.

Saksbehandlere er et team med 3-årig ulike høyskoleutdannelse innen helse og omsorgsfag. De har gjennom utdanning og erfaring blitt profesjonelle på forvaltningsoppgaver. De sitter med ulik og mye kunnskap og kan lovverket godt.

I tillegg kurses de fra Fylkesmannen på saksbehandling.

Hver morgen møtes de til rapport hvor det er gjennomgang av siste døgns meldinger om nye brukere/ endring hos brukere, og disse blir fordelt på de ulike saksbehandlere.

Det gis alltid svar innenfor de frister forvaltningsloven setter. Vedtakene fyller formkravene og dette gir brukeren økt rettssikkerhet.

Elverum kommune sitt tjenestekontor ligger et veldig nært Elverum sykehus. Dette gjør at saksbehandlere ofte går over for å vurdere nye pasienter/ brukere. Dette bidrar og til å gi riktig tjeneste til rett tid, og på mest mulig riktig nivå.

Enkelte informanter hevder at det har blitt noe mer klagesaker etter at tildelingskontoret kom. Dette sees ikke på som enstydnet negativt, men gir tildelingskontoret en pekepinn på hvor tjenestenivået bør ligge. De saker som har gått videre til Fylkesmannen har de stort sett vunnet frem med, og de har en opplevelse av at det gir mye læring. Det ideelle sier en informant, hadde vært å hatt en med juridisk bakgrunn på kontoret, men det er et økonomisk spørsmål.

Kvalitet:

Opplever brukere av pleie- og omsorgstjenester bedre kvalitet på tjenestene når en har bestiller- og utførermodell?

Samtlige informanter mener at kvaliteten på vedtak har blitt bedre. Det er et mer profesjonelt saksbehandler team som jobber med disse forvaltningsoppgavene etter at tjenestekontoret ble opprettet. Det har også bidratt til å styrke bruken av dokumentasjonssystemet, og gjort alle ledd har blitt flinkere.

En informant sier at ved den tradisjonelle modellen for tildeling, ble det gitt for mye tjenester. Koblingen mellom tildeler og utfører ble for nær. Flere informanter mener at kvaliteten på tjenestene har blitt bedre, at saksbehandlingen er korrekt, og at IPLOS-verdiene er kontinuerlig oppdatert. En informant sier ut fra sin erfaring at kvaliteten ikke har blitt dårligere, men er omtrent den samme som før innføring av BUM. Informanten sier det slik:

«Nei jeg tror det er det samme. I hvert fall er min erfaring det da. Fra jeg begynte til jeg sluttet kunne jeg ikke se noe forskjell på det.»

En informant sier noe om hvilke effekter en kan oppnå ved å ta inn de fleste velferdstjenester i en BUM. Informantene framhever da forutsigbarhet og bedre flyt i forhold til økonomi. Informanten sier:

«Da tipper jeg at det blir forutsigbart administrativt, og en bedre økonomiflyt. Og brukeren vil ikke merke noe som helst. Tror det blir lettere å tilby de rette tjenestene, og fordi du har mer objektivitet.»

Det en informant sier som er negativt, er at etter kontorets stengtids så blir telefonen overført til et sykehjem. Der er det vilkårlig hvem som svarer, og at informasjon blir for dårlig ivaretatt. De er ikke så gode på å si ut hva som er akutt, og hva som kan ventes med til dagen etter. Hjemmetjenesten er veldig fleksible og responderer raskt i slike situasjoner. Alle utskrivningsklare pasienter skal være meldt i forkant. Ofte så oppleves det at behov meldt fra sykehus ikke stemmer overens med det reelle behovet. Det gjør noe med pasientens forventninger til kommunen, som kan oppfatte kvaliteten på tjenesten som dårlig.

Videre så mener en informant at sykepleiere i hjemmetjenesten bør fylle ut IPLOS-verdier når det er endringer, og gjøre dette samtidig med at de sender endringsmelding til saksbehandler. Dette gjøres ikke i dag, og kan føre til at IPLOS - data ikke er riktige i forhold til brukers faktiske funksjonsnivå. Dette gir konsekvenser

når endringsmeldinger sendes inn og/eller at vedtak skal evalueres, fordi saksbehandler da må inn å evaluere IPLOS tall der en ikke har forutsetning for å gjøre dette. Det gjøres på bakgrunn av informasjon i endringsmelding fra hjemmetjenesten, slik at det er rett, men da kunne like gjerne hjemmetjenesten gjort det i forkant selv. En smal sak som hadde gitt bedre kvalitet på tallene.

5.5 Sammenligning resultater – hovedfunn

Ut fra de fire perspektiver en i avhandlingen har på hovedproblemstillingen, har en valgt å oppsummere de resultater en har fått gjennom undersøkelsen. Ut fra denne oppsummeringen har en funnet hva som er hovedfunnet på hvert perspektiv. Disse hovedfunn vil så bli drøftet i neste kapitel.

Sammenligning av resultater på perspektivet styring og ledelse:

Begge kommuner mener at en BUM vil gi bedre styring av pleie-og omsorgstjenestene. Elverum ser resultater i forhold til dette etter innføring av BUM, og Ringsaker har en forventning om at en slik organisering gir bedre mulighet for styring. Det er særlig i forhold til rapporteringsverktøy som en får gjennom BUM at en oppnår denne effekten av modellen. Disse rapporteringsverktøy gir gode styringsdata, også opp til politisk nivå. I tillegg sier Elverum kommune at BUM gir ledere på utførerleddet bedre tid og mulighet til å utøve langsiktig og strategisk ledelse, da de slipper å bruke sin tid på forvaltningsoppgaver. Ringsaker Kommune sier at BUM vil gi bedre styring, under forutsetning av at alle helse-og omsorgstjenester legges til et bestillerkontor. Ingen i Elverum ønsker å reversere modellen.

Hovedfunn på delproblemstilling styring og ledelse er:

Et interessant funn på dette perspektivet er at det er samsvar mellom de forventninger kommunen uten BUM har til effekter av å innføre modellen, med de resultater og effekter en har fått av å innføre modellen i kommunen som

har BUM. Særlig gjelder dette muligheten som en slik organisering gir i forhold til en bedre og mer enhetlig rapportering av styringsdata.

Sammenligning av resultater på perspektivet økonomi og ressursstyring:

Ringsaker Kommune har en forventning om at BUM er bedre egnet til å holde orden på økonomien enn det dagens organisering har. De mener at en slik modell samtidig som det knyttes en innsats- eller aktivitetsbasert finansiering til den vil gi bedre kontroll med ressursbruken, og en mer rettferdig fordeling av pengene. Kommunen er også opptatt av at en BUM gir mulighet for sterkere kobling mellom økonomi og tjenestetildeling, ved at det knyttes økonomisk kompetanse til en bestillerenhet.

Elverum kommune mener også at deres BUM må videreutvikles til å få innsats- eller aktivitetsbasert finansiering knyttet til bestillerenheten. Informantene der er kritiske til en BUM uten samtidig å ha en slik finansieringsmodell. Men Elverum kommune sier også at en BUM i seg selv ikke gir effekter på økonomi og ressursstyring, men at en likevel oppnår resultater på økonomi på grunn av bedre styringsdata. Med en BUM ser en raskt hvor og hvorfor det blir et merforbruk på budsjettet.

Hovedfunn i perspektivet økonomi og ressursstyring er:

Et interessant funn på dette perspektivet er at begge kommuner ønsker å knytte økonomisk kompetanse til en BUM, der innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering inngår som en del av modellen.

Sammenligning av resultater på perspektivet forvaltning og tjenestetildeling:

Ringsaker Kommune har forventninger om at en BUM vil gi økt profesjonalisering av forvaltningsoppgavene. Dette samsvarer med de resultater en mener en har oppnådd med å innføre BUM i Elverum. Informanter i Elverum sier at BUM har gitt større

grad av likebehandling i tildelingen av tjenester, og at kommunen i stor grad oppfyller lovverkets krav til forsvarlig saksbehandling. Kommunen sier også at det har blitt noen flere klagesaker siden innføring av BUM, men at dette sees på som positivt da det bidrar til å fastsette et nivå på tjenestene.

Ringsaker kommune har disse forventninger til styrkene ved en BUM, at det skal gi økt rettssikkerhet, større grad av likebehandling og i større grad bruk av objektive kriterier ved vurdering av hjelpebehov.

Hovedfunn perspektiv forvaltning og tjenestetildeling er:

Et interessant funn på dette perspektivet er at det er samsvar mellom de resultater kommunen uten BUM ønsker å oppnå, med de resultater som er oppnådd i kommunen som har innført BUM. Dette går særlig på økt rettssikkerhet for brukerne, større grad av likebehandling i tildeling av tjenester og totalt sett en profesjonalisering i håndteringen av forvaltningsoppgavene.

Sammenligning av resultater på perspektivet kvalitet:

Ringsaker kommune forventer en mer profesjonell og treffsikker tjenestetildeling om en innfører BUM. I dette ligger det også at det blir en mer objektiv kvalitet på tjenestene. Men informanter i denne kommunen sier også at det kan bli for mye fokus på tidsaspektet i vedtakene, og at større avstand mellom bestiller og utfører kan gi mindre fleksibilitet og dermed dårligere kvalitet. Det stilles også spørsmål ved om det gis for gode tjenester i dag, i og med at kommunen scorer høyt i brukerundersøkelser.

Dette samsvarer i noen grad med det Elverum kommune sier. Der sies det at kvaliteten på vedtakene har blitt bedre, men det er viktig at alle typer helse- og omsorgstjenester tildeles fra et bestillerkontor. Da oppnår en større effekt på kvalitetsnivået.

Hovedfunn perspektiv kvalitet:

Et interessant funn på perspektivet kvalitet er at en både forventer og oppnår mer objektiv kvalitet og større treffsikkerhet på tildeling av tjenester.

6. Drøfting

6.1 Innledning

En har i denne avhandlingen forsøkt å se på hvilke synspunkter to kommuner har på styrker og svakheter ved en bestiller-utførermodell som organisasjonsprinsipp i offentlig sektor. Med utgangspunkt i fire delproblemstillinger har en gjennomført intervjuer med utvalgte informanter i begge kommuner. Disse fire delproblemstillingene er som følger:

1. Styring og ledelse:

Gir bestiller- og utførermodell noen effekter/ resultater når det gjelder ledelse og styring?

2. Økonomi- og ressursstyring:

Gir bestiller- og utførermodellen en bedre oversikt over og bedre fordeling av økonomiske ressursrammer?

3. Forvaltning og tjenestetildeling:

Gir bestiller- og utførermodellen en mer profesjonalisert forvaltning og bedre kvalitet på vedtak som fattes?

4. Kvalitet:

Opplever brukere av pleie- og omsorgstjenester bedre kvalitet på tjenestene når en har bestiller- og utførermodell?

I drøftingskapittelet har en konsentrert seg om fire sentrale hovedfunn fra den empiriske undersøkelsen, et funn for hver av delproblemstillingene. Disse hovedfunn blir drøftet om opp det teoretiske perspektivet i avhandlingen. Disse hovedfunn er som følger:

1. Delproblemstilling styring og ledelse:

Et interessant funn på dette perspektivet er at det er samsvar mellom de forventninger kommunen uten BUM har til effekter av å innføre modellen, med de resultater og effekter en har fått av å innføre modellen i kommunen som

har BUM. Særlig gjelder dette muligheten som en slik organisering gir i forhold til en bedre og mer enhetlig rapportering av styringsdata.

2. Delproblemstilling økonomi og ressursstyring:

Et interessant funn på dette perspektivet er at begge kommuner ønsker å knytte økonomisk kompetanse til en BUM, der innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering inngår som en del av modellen.

3. Delproblemstilling forvaltning og tjenestetildeling:

Et interessant funn på dette perspektivet er at det er samsvar mellom de resultater kommunen uten BUM ønsker å oppnå, med de resultater som er oppnådd i kommunen som har innført BUM. Dette går særlig på økt rettssikkerhet for brukerne, større grad av likebehandling i tildeling av tjenester og totalt sett en profesjonalisering i håndteringen av forvaltningsoppgavene.

4. Delproblemstilling kvalitet:

Et interessant funn på perspektivet kvalitet er at en både forventer og oppnår mer objektiv kvalitet og større treffsikkerhet på tildeling av tjenester.

Begge kommuner har sagt noe om sine utfordringer innen helse- og omsorgstjenestene, og disse sammenfaller i stor grad med de generelle utviklingstrekk innen denne sektoren som er beskrevet i flere utredninger og dokumenter fra statlige myndigheter. I tillegg har begge kommuner noen utfordringer knyttet til manglende samsvar mellom økonomiske rammer for helse- og omsorgssektoren og de forventninger og behov som er ute i befolkningen i den enkelte kommune.

Metoden som er valgt er case-studie. Denne er som metode en omfattende og krevende prosess med de krav som stilles til den metodiske tilnærming og gjennomføring. En har i avhandlingen søkt å følge kravene som har betydning for undersøkelsens validitet. Men det kan likevel oppstå feilkilder eller bakenforliggende forklaringer som ikke framkommer i denne avhandlingen.

Ut fra mulige begrensninger som ligger i avhandlingen har en forsøkt å fortolke de funn og tendenser ut fra det som er forfatterens vurdering. I de videre kapitler vil disse bli drøftet.

6.2 Drøfting av overordnede organisasjonsendringer

Det er mange årsaker til at en organisasjon gjennomgår endringer. Slike endringer kan være styrt av indre prosesser, eller være påvirket av omgivelsene rundt. De endringer kommunene har gjennomgått de siste årene har delvis vært for å tilpasse seg samfunnsutviklingene generelt, og for å gjøre kommunene mer effektive og brukerorienterte. Begge kommuner i denne undersøkelsen har de siste 20 år gjennomgått endringer der de har gått fra en hierarkisk og byråkratisk modell, til en organisering som fokuserer mer på mål- og resultatstyring, rammestyring, kvalitet og med fokus på ledelse.

Medlemmene i en organisasjon skal løse mange ulike oppgaver. I organisasjonsteorien har en studert organisasjoner over flere år og sett på disse med ulikt fokus. En organisasjon er så kompleks og innehar så mange funksjoner, at en hverken kan se på det som noe rendyrket det ene eller det andre. Men de har en del hovedtrekk, og en kan bruke en modell for å forenkle en kompleks organisasjon. Dette er den konseptuelle foretaksmodell som det ble referert til i kap. 3.4. Denne modellen har fire hovedsystemer: *koalisjonssystemet*, *transformasjonssystemet*, *adferdssystemet* og *ledelsessystemet*. Det første, *koalisjonssystemet*, representerer sammensetningen av organisasjonens interessenter og forholdet mellom disse. Dette er de interne forhold som påvirker hverandre, og der bidrags- og belønningssystemer

er sentrale. (Busch, et al., 2010). *Transformasjonssystemet* er det som omdanner bidrag inn i organisasjonen til belønninger, der en blant annet legger vekt på organisasjonsstruktur. For eksempel ansattes arbeidsoppgaver og at ansvar og myndighet er ulikt fordelt, altså den formelle fordelingen av disse (Busch, et al., 2010).

Adferdssystemet er de mennesker som representerer eller er involvert i organisasjonen, som vil definere seg som enten innenfor eller utenfor. Her er det ikke bare formelle strukturer som påvirker adferd, men også verdier, normer og holdninger (Busch, et al., 2010). Dette systemet er også koblet opp mot de andre gjennom politiske prosesser, kontraktsforhandlinger og maktutøvelse. *Ledelsessystemet* er etablert for å gjennomføre forhandlinger mellom de ulike interessenter og det å oppfylle inngåtte kontrakter.

Poenget med å bruke denne modellen i forhold til problemstillingen i denne avhandlingen, er å se hvordan de ulike systemer påvirker hverandre og fører til endringer både internt i organisasjonen og til hvordan denne opptrer i samfunnet rundt seg. Ledelsen vil rette seg mot alle de tre andre systemene. Ledelsen skal arbeide med kontraktsforhandlinger og overvåke forholdet til omgivelsene (Busch, et al., 2010). Dette innebærer å jobbe politisk. I organiseringen i de kommuner som deltar her foregår kontraktsforhandlinger mellom det politiske og administrative nivået, og mellom ulike enheter og nivåer i det administrative nivået. Dette kan være en form for kontraktsforhandlinger i forhold til budsjett eller ulike mål og resultatkrav.

Ledelsen skal også sørge for at alle belønninger, dvs varer og tjenester blir produsert og overført til interessentene. Om en ser på en bestiller-og utførermodell som er drøftet videre i denne oppgaven, kan brukeren som får tjenester sees på som en interessent. Ledelsen skal da sørge for at utførerenheten produserer tjenestene som skal gis til bruker. Dette gjøres gjennom for eksempel å ha en velfungerende struktur (Busch, et al., 2010).

Organisasjonskulturen er viktig, og dette omfatter verdier og normer. Verdier kan for eksempel uttrykkes gjennom at ansatte i pleie- og omsorgstjenestene setter brukeren i sentrum og vil gi best mulig tjenester (Busch, et al., 2010). Normer er uformelle

handlingsregler, og gjennom de resultater vi har fått i undersøkelsen her ser vi at det er uformelle handlingsregler som påvirker atferd.

6.3 Drøfting av hovedfunn

Ut fra de fire delproblemstillinger vi har i avhandlingen er det gjort noen hovedfunn. Disse hovedfunn vil i dette kapitlet bli drøftet opp mot den teoretiske tilnærmingen. I hovedsak vil det bli drøftet opp mot teoretisk tilnærming i NPM-teori, og de utredninger som er gjort av bestiller-utførermodellen.

6.3.1 Styring og ledelse

På delproblemstillingen styring og ledelse er hovedfunnet at det både er oppnådd effekter og er en forventning til at BUM gir bedre styring og ledelse. Dette går både på at en har bedre rapporteringssystemer som gir bedre styringsdata, og at en får bedre tid til å drive langsiktig og strategisk ledelse.

NPM-teori refererer til to søyler, den økonomiske søyle og den ledelsesmessige/organisatoriske søyle (Busch, et al., 2011). Den sistnevnte søyle henter organisatoriske prinsipper fra privat sektor og gjør bruk av disse i en offentlig organisasjon. Her er etablering av ledergrupper, strategisk ledelse og teamledelse sentralt. Organiseringen av en kommune ut fra en flat struktur og to-nivå modell er også hentet ut fra NPM-teori, ut fra at det er stor grad av desentralisering nedover i organisasjonen. Ledere av de ulike resultatenheter i begge kommuner har stor frihet til å gjøre valg innenfor sin ramme. En informant framhever styrken ved dette rammestyringsprinsippet slik:

«Jeg opplever at i den organiseringa vi har i dag, så har vi et veldig handlingsrom. I hvert fall på mitt nivå da, fordi jeg leder så mye.»

Altså er det en tro på at rammestyringsprinsippet gir bedre styring og ledelse ved å disponere den tildelte ramme i forhold til behovet som til enhver tid er hos brukerne.

Dette er i tråd med det som ligger i NPM-teorien knyttet til økt frihet for ledere til å gjøre valg innenfor sin ramme, altså ei økt desentralisering (Baldersheim & Rose, 2005). Samtidig er det hos informanter i den ene kommunen en frykt for at innføring av en BUM vil bryte med dette rammestyringsprinsippet, og gi mindre fleksibilitet. Ut fra NPM-teori skal en gjøre bruk av konkurranse og interne markeder for å gi mest mulig kostnadseffektiv drift. Inntektene skal gjennom en BUM tilføres utførerenhetene basert på det som produseres av tjenester. Altså et mye større fokus på effektivitet og kostnadseffektivitet. Argumenter som taler mot et slikt økt fokus på effektivitet, er at det i en offentlig organisasjon også må legges vekt på likhet, rettsikkerhet og legitimitet (Baldersheim & Rose, 2005).

En kan også stille spørsmål ved om NPM-teori og ledelsesprinsipper fra den, passer i en kompleks organisasjon som en kommune som skal yte mange ulike tjenester. En informant påpeker dette ved å si:

«... drifte en barnehage etter dette – kjempefint. Ikke noe problem. Trenger jo egentlig bare å samarbeide med seg sjøl og foreldrene. Den har altså 48 plasser, og når det blir 47 så tar de inn en ny unge. Og de tar ikke inn nummer 49. Men det er ikke så farlig hvem andre de samarbeider med, så der kan de gjøre det. Men i sånn mer sammensatt og kompleks problematikk som pleie – og omsorg jobber med, der passer ikke den.»

Det er vanskelig å etablere interne markeder som fungerer og få til konkurranse mellom de ulike enheter. Kritikere til NPM sier at det i store deler av kommune-Norge er en illusjon å tro at det er mulig å få etablert noen form for markedsmekanismer (Baldersheim & Rose, 2005).

Fra informanter i Elverum kommune blir det framhevet at BUM gir større mulighet til å drive langsiktig ledelse og strategisk ledelse. Dette kan også kobles opp mot NPM-teori og de argumenter en finner for å begrunne innføringen av prinsippene. Lederrollen skal profesjonaliseres og utviklingsperspektivet i det å drive ledelse vektlegges i større grad (Baldersheim & Rose, 2005). Men kritikken mot denne

teorien er også at om en rendyrker prinsippene i for stor grad, kan en miste utviklingsperspektivet i en organisasjon. Det kan bli for mye fokus på seg og sitt (Baldersheim & Rose, 2005). Det kan i offentlig sektor også være vanskelig å formulere klare og kvantifiserbare mål, som samtidig ikke er motstridene eller ustabile (Baldersheim & Rose, 2005). Dette kan gi utfordringer i forhold til enhetlig og god styring.

Gjennom våre hovedfunn blir det framhevet at BUM gir mulighet for bedre rapporteringssystemer og dermed bedre styringsdata opp til det øverste politiske og administrative nivå. I følge NPM-teori skal politikerrollen endres fra fokus på detaljer til fokus på strategier. Det politiske nivå skal stake ut retningen. Et argument er også at en gjennom bruk av NPM-prinsipper får mer åpenhet rundt ressursbruken. Et sentralt trekk er også at det skal gis tilbakemeldinger i form av evaluering, brukerundersøkelser eller benchmarking (Baldersheim & Rose, 2005).

Kontraktstyring er en del av NPM-teorien og bestiller-utførermodellen. I stedet for å styre ved hjelp av den autoritet som ligger i et hierarki, skal styringen ivaretas gjennom forhandlinger mellom en bestiller og en utfører. Denne styringsformen vektlegger i større grad de mål som skal legges til grunn for tjenesteproduksjonen og de resultater som lar seg realisere (Busch, et al., 2011). Dette er en både en markedsgjøring av offentlig sektor og en ny form for mål- og resultatstyring. Innenfor en kommune vil en slik bestiller-utfører modell innebære kontraktsstyring i form av vedtak på tjenester som er bestilling til utfører.

For at kontraktstyringen skal fungere etter intensjonen må det etableres nye informasjons- og styringssystemer. Dette gjelder både i forhold til behovsanalyse, kvalitetssikring og økonomistyring av utførerenhetene (Busch, et al., 2011). Dette er gjort i Elverum kommune når de innførte BUM, og det er på dette området Ringsaker kommune også har forventninger til modellen. Men det kan være betydelige utfordringer til dette, da det er vanskelig å måle både resultatene og etablere gode nok kvalitetssikringssystemer (Busch, et al., 2011).

Resultater fra både Elverum og Ringsaker viser at det både forventes og oppnås en sterkere kobling opp mot det politiske nivå gjennom en BUM. Det blir mer

sammenheng mellom det som kalles *Bestilling i stort* og *Bestilling i smått*. Resultater fra Elverum sier at BUM fører til bedre styringsdata som grunnlag for politiske beslutninger. KS-rapporten som så på kostnader og gevinster ved en BUM bekrefter også dette. Det sies at en BUM legger til rette for at politisk og administrativ ledelse får riktig informasjon om behovet for tjenester på overordnet nivå (Deloitte, 2012). Det er i følge rapporten et effektivitetsfremmende element ved en BUM at du får en riktig dimensjonering av nivåene i tjenestekjeden. Også dette vil gi bedre styring og ledelse av pleie- og omsorgstjenestene, noe informantene i begge kommuner er opptatt av.

Men KS-rapporten sier også at det kan virke kostnadsdrivende om bestillerenheten ikke har myndighet til å tildele tjenester fra hele tjenestekjeden (Deloitte, 2012). Svake incentiver til å jobbe forebyggende og sterkere fokus på brukerens rettigheter kan også virke kostnadsdrivende. Det vektlegges også at det er viktig at praktiseringen av skillet mellom bestiller og utfører i daglig drift samsvarer med prinsippene i bestiller-utførermodellen og kommunens organisasjonsstruktur. Der det ikke er sammenblanding av roller og klar kobling opp mot administrativ og politisk ledelse. Elverum kommune vil nå forbedre sin BUM på dette, og Ringsaker Kommune vektlegger denne koblingen som en styrke ved BUM og som vil gi bedre styring.

6.3.2 Økonomi og ressursstyring

Hovedfunnet på denne delproblemstillingen er at begge kommuner ønsker å knytte økonomisk kompetanse til en BUM, der innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering inngår som en del av modellen. I tillegg så sier informantene i begge kommuner at en BUM gir effekter som bidrar til bedre styring av ressursene ut til de utførende enheter, særlig om det knyttes økonomisk kompetanse til bestillerenheten. Som en informant sier:

«Ja skal en ha et felles tildelingskontor da, så må det ha en viss grad av økonomisk kompetanse. Som holder styr på det. Hvordan det skal organiseres, om det skal legges til økonomiseksjonen eller om noen der skal ha slik

kompetanse, det vet jeg ikke. Men at det er nødvendig å ha et sterkt grep om den ramma som fordeles, det er du nødt til.»

Som tidligere nevnt er det i NPM-teorien to søyler. Den økonomiske søylen og den ledelsesmessige/ organisatoriske søylen. Den førstnevnte gjør bruk av prinsipper fra privat sektor der det etableres markeder og der kontraktsstyring inngår som en del av dette. Utførerenheten får gjennom kontrakter med bestiller-enheten tilført inntekter som brukes til å gi tjenester ut til bruker, altså en innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansiering av utførerenhetene. Her kommer også bestiller-utførermodellen til uttrykk der styringen ivaretas gjennom forhandlinger (Busch, et al., 2011). I tråd med denne teorien skal det også utarbeides et system for prissetting av tjenester.

Begge kommuner har utfordringer knyttet til økonomi og ressursstyring. Som en informant sier det:

«... store utfordringen er at vi sliter med å få samsvar mellom aktivitet og økonomi. De økonomiske rammer og tjenesteomfanget er i ubalanse. Enten er rammene for små eller aktiviteten for høy. Denne kommunen har de pengene de har, og pleie- og omsorg får de pengene de får, så da må oppgavene være å sørge for at aktiviteten/ tjenesteproduksjonen drives innenfor de økonomiske rammer.»

Det er en forventning fra Ringsaker kommune som ikke har en BUM, at denne modellen inneholder verktøy som bidrar til bedre økonomi og ressursstyring. Særlig om det knyttes en finansieringsmodell til dette. Men informanter fra Elverum sier at en BUM i seg selv ikke gir bedre økonomistyring, men at andre effekter ved å innføre modellen bidrar til å gi bedre oversikt på hvordan ressurser brukes. NPM-teorien sier nettopp at en gjennom konkurranse og markedsorientering oppnår kostnadseffektiv drift, og at en får mer ut av de samlede ressurser (Baldersheim & Rose, 2005). Men her er kritikken mot NPM-teori at offentlig og privat tjenesteyting ikke kan sammenlignes, og at det er andre elementer en kostnadseffektiv drift som skal legges til grunn når en vurderer resultat opp mot mål (Baldersheim & Rose, 2005).

KS-rapporten om kostnader og gevinster ved en BUM sier noe om både effektivitetsfremmende elementer og kostnadsdrivende elementer ved en slik organisering. Det sies blant annet at en tydelighet i forhold til plassering av det økonomiske ansvaret hos bestiller er effektivitetsfremmende. Det sies også at betaling til utfører basert på tid har den samme effekten (Deloitte, 2012). Men det er også noen kostnadsdrivende elementer ved modellen, og det er blant annet at betaling til utfører er på vedtakstid men at dette ikke kontrolleres opp mot utført tid. Rapporten sier også at ved å ta noen grep kan modellen optimaliseres. Disse grep er blant annet samsvar mellom økonomiske rammer, kriterier for tildeling og kvaliteten på tjenestene (Deloitte, 2012). Det bør være en finansieringsmodell som harmonerer med de resultatkrav som stilles til både bestiller og utfører.

Det kan se ut som om begge kommuner er klar over både de kostnadsdrivende og effektivitetsfremmende elementer ved en BUM. Særlig blir dette uttrykt gjennom at de ønsker å knytte en finansieringsmodell til denne modellen. En optimalisering av BUM som gir bedre oversikt over og kontroll med bruken av de økonomiske ressurser. Som en informant sier:

«Det å få en sterkere kobling mellom økonomi og tjenestetildeling er en viktig vei ut av situasjonen vi er i. Det er det ikke nå. Nå gis det tjenester for mer enn det vi har av penger. Det er faktisk kommunestyret som bestemmer ramma til pleie- og omsorg (PLO), og da kan en i PLO overstyre et kommunestyrevedtak. Da har du trådt inn i en beslutningstakers rolle, og det blir feil.»

6.3.3 Forvaltning og tjenestetildeling

Hovedfunn på denne problemstillingen er at en BUM vil føre til en økt profesjonalisering av forvaltningsoppgavene, økt rettsikkerhet for brukerne og større grad av likebehandling i tildelingen av tjenester. På dette er det samsvar mellom det

Ringsaker forventer å oppnå med å innføre modellen med de resultater som er oppnådd i Elverum Kommune.

Lovverket som en kommune må forholde seg til er omfattende og tydelig på en del rettigheter for innbyggerne samt de formelle sider rundt forvaltningsoppgavene. For å sitere en av informantene:

«Det jeg er mer positiv til er å se på den tildelingsbiten. Det med saksbehandling. Det er komplisert, masse regelverk, og du må være god på det. For å håndtere brukeren korrekt. Kommunen skal være likeverdig uansett hvor i kommunen du bor. Det er et godt prinsipp mener jeg da.»

En forutsetning for innføring av en BUM er i følge NPM-teorien at det etableres interne markeder innenfor en offentlig organisasjon. Ut fra dette er det et klart prinsipp at en skal etablere klare og separate roller for bestiller og utfører (Busch, et al., 2011). En BUM er måten denne teorien skiller rollene mellom forvaltning og drift. Når modellen blir innført i en kommune vil det som oftest bli oppretta en ny bestillerenhet, dette fordi det er en funksjon som ikke eksisterer i det hierarkiske systemet (Busch, et al., 2011). Elverum kommune opprettet denne bestillerenheten, kalt tjenestekontor, i 2004 da kommunen gjennomførte en omorganisering. Ringsaker kommune vil nå utrede om en slik enhet skal opprettes.

NPM-teorien vektlegger også bestillerenhetens kompetanse, og det er særlig kompetanse innen behovskartlegging, kontraktsforhandling, styring og tjenesteproduksjon som vektlegges (Busch, et al., 2011). Svikt på et av disse områder kan medføre at bestiller får problemer med å ivareta sine oppgaver. Det sies også at kompetansekravene er særlig store og spesielt kritiske ved komplekse tjenester. Informant i Ringsaker Kommune uttrykker at han er noe skeptisk til en BUM i sammensatte og komplekse tjenester som en har innen helse- og omsorg. Samtidig så sier Elverum at det er viktig at en bestillerenhet har hele spekteret av tjenester når en skal vurdere behov hos bruker.

NPM-teorien er også opptatt av hvordan en organiserer bestillerfunksjonen i en kommune. Dette går blant annet på om det skal være en sentral enhet eller oppsplittet i flere enheter og den organisatoriske avstanden mellom bestiller og utfører (Busch, et al., 2011). Elverum kommune har en bestillerenhet som en del av resultatenheten pleie-omsorg og rehabilitering. Dette kan bety at det er for kort avstand mellom bestiller og utfører som kan påvirke for eksempel kontraktsforhandlinger. Ringsaker kommune vektlegger at en eventuell bestillerenhet bør plasseres sentralt i kommunen, for eksempel knyttet til rådmannskontoret.

Teorien sier at det er ulike måter å organisere dette på. Sentralt plassert bestillerenhet kan sikre samordning og et helhetlig perspektiv på tjenestetildelingen. Men det kan føre til et marked som fungerer dårligere og gir mindre muligheter til utvikling (Busch, et al., 2011). Samordning framheves også som et argument for en sentral enhet. Nærheten mellom bestiller og utfører vil også å ha noe å si for om det er den hierarkiske styringen eller markedsmessige styringen som gir størst effekt.

KS-rapporten om kostnader og gevinster ved en BUM ser blant annet noe om riktig dimensjonering av nivåer i tjenestekjeden, tydelighet i prioritering og profesjonalisering av vurdering av hjelpebehov som effektivitetsfremmende elementer (Deloitte, 2012). Den sier også noe om viktigheten av at tjenester reflekterer LEON-prinsippet som et grep som bidrar til effektiv ressursutnyttelse. En bestillerenhet bør også ha oversikten over helheten i kommunens tjenestekjede (Deloitte, 2012). Det ser ut som om begge kommuner peker på disse styrkene som BUM har i forhold til forvaltning og tjenestetildeling. Elverum Kommune ønsker å knytte enda flere velferdstjenester til bestillerenheten. Ringsaker peker særlig på det som gjelder profesjonalisering av vurdering av hjelpebehov, med utgangspunkt i objektive kriterier.

Forvaltningsrevisjonsrapporten fra Klæbu kommune framhever også dette med økt profesjonalisering av forvaltningsoppgaver, bedre kvalitet på vedtak og en større grad av helhetlig og tverrfaglig tenkning rundt bruker sine behov (Midt-Norge, 2011). Men denne rapporten stiller også spørsmål ved om kommunen faktisk har innført en BUM.

Ut fra det både Ringsaker kommune og Elverum kommune uttrykker, så bør en slik modell i stor grad innføres ut fra prinsippene som tilligger modellen, og at det er samsvar mellom prinsippene i BUM og organiseringen i kommunen for øvrig.

6.3.4 Kvalitet

Hovedfunn på delproblemstilling kvalitet er at det fra Ringsaker kommune forventes en mer profesjonell og treffsikker tjenestetildeling om en BUM blir innført. I dette ligger det også en forventning om større grad av objektiv kvalitet på tjenestene. Dette samsvarer noe med det Elverum kommune uttrykker, men at de også uttrykker viktigheten av at hele tjenestespekteret ligger til bestillerenheten.

I NPM-teori vektlegges en kommunes læringsevne i form tilbakemeldinger og evaluering gjennom blant annet brukerundersøkelser og kvalitetsstandarder (Baldersheim & Rose, 2005). Brukerundersøkelser brukes også som et av flere resultatmål som ledere skal jobbe for å oppnå. Innenfor kvalitet i NPM-teorien ligger det også en styrking av roller, der blant annet brukerrollen styrkes gjennom fritt brukervalg, serviceerklæringer og klageprosedyrer (Baldersheim & Rose, 2005).

Begge kommuner har tatt i bruk et Mål-og resultatstyringssystem der brukerundersøkelser inngår. Disse brukes til å måle brukernes oppfattelse av kvalitet og nivå på tjenestene. Men en negativ konsekvens av denne brukerorienteringen kan være for mye individ fokus der brukerfokuset går på bekostning av borgerperspektivet. Særlig Ringsaker kommune sier at en negativ konsekvens av å innføre en BUM kan være for mye fokus på tidsaspektet ved tjenestene. En BUM kan også gi mindre fleksibilitet i tjenesteutøvelsen.

Forvaltningsrevisjonsrapporten fra Klæbu kommune uttrykker at ved innføring av BUM i denne kommunen har dette ført til at brukeren står i fokus. Det sies også at det i større grad vektlegges et helhetlig og tverrfaglig perspektiv og bidrar til samordning til brukere med sammensatte behov (Midt-Norge, 2011). Det som denne rapporten konkluderer med kan understøtte det Elverum sier om at det er viktig at alle helse- og velferdstjenester legges til en bestillerenhet. Men en ser også at Ringsaker kommune mener at en kan miste det helhetlige og tverrfaglige perspektiv om en

innfører BUM, og at dette særlig er på grunn av økt avstand og et skille mellom bestiller og utfører.

7. Konklusjon

Gjennom empirien som er presentert i avhandlingen har en funnet fire interessante funn, et på hver av delproblemstillingene. Disse er drøftet opp mot den teoretiske tilnærming. En kan på bakgrunn av drøftingen ikke dra konklusjoner på alle styrker og svakheter ved en bestiller og utførermodell. En har da ut fra hovedfunn forsøkt å trekke noen konklusjoner på de mest åpenbare effekter en kan ha på å innføre modellen.

På delproblemstillingen styring og ledelse ser det ut til at en bestiller-utførermodell gir en effekt i forhold til bedre og mer enhetlige styringsdata. Dette er styringsdata som både er grunnlag for beslutninger og veivalg i de enkelte enheter i helse- og omsorg, og i tillegg som grunnlag for beslutninger på politisk nivå. At det ikke er samsvar mellom det som kalles «bestilling i stort» på overordnet nivå og det som kalles «bestilling i smått» i form av tjenestetildeling, ser ut til å være en svakhet ved en tradisjonell modell for forvaltning og tjenestetildeling. Det ser ut til at Ringsaker Kommune har styringsutfordringer i forhold til dette, mens Elverum har gjennom en bestiller-utførermodell lykkes bedre med mer enhetlig rapportering til beslutningstakere både på administrativt og politisk nivå.

Når det gjelder delproblemstillingen økonomi og ressursstyring ser det ut til at det er en styrke ved en BUM at det fører til bedre styring av økonomien. Ikke ut fra modellen i seg selv, men ut fra at forbedrede styringsdata gir større mulighet til å se hvor og hvorfor det blir merforbruk på de kommunale budsjetter. Fra begge kommuner som det er hentet empiri fra ser det også ut til at det er ønskelig at en samtidig med å innføre en BUM, også knytter en innsatsstyrt eller aktivitetsbasert finansieringsmodell til denne. Informantene i Elverum er kritiske til en BUM uten en slik finansieringsmodell, og informanter i Ringsaker er tydelige på koblingen mellom tjenestetildeling og økonomi for å få en bedre økonomistyring.

En konklusjon en kan trekke av de funn som er drøftet på delproblemstillingen forvaltning og tjenestetildeling er at en BUM fører til profesjonalisering av forvaltningsoppgavene til en kommune. Dette fører igjen til økt rettssikkerhet for

brukere og mer bruk av objektive kriterier i vurderingen av brukere som søker om helse- og omsorgstjenester. Her samsvarer resultater som er oppnådd i Elverum med de styrker Ringsaker forventer en BUM har.

På delproblemstillingen kvalitet er det vanskelig å trekke noen konklusjoner. Det en kan se er at det blir mer profesjonell og treffsikker tjenestetildeling, noe som oppleves som en bedre kvalitet av brukerne. Men Elverum kommune kan ikke si at innføringen av BUM har gitt noen klare effekter i forhold til kvalitet. Ringsaker kommune har heller ikke noen tydelige forventninger til dette, da brukerundersøkelser i denne kommunen viser at de i dag også har god kvalitet på de tjenester som ytes.

8. Avslutning

8.1 Kritisk blikk på eget studie

I etterpåklokskapens lys kan en se at det er flere tilnærminger en burde ha gjort i en masteravhandling som dette. En kunne også ha gjort arbeidet med avhandlingen på en annen måte, slik at en i enda større grad hadde belyst hovedproblemstillingen og de fire delproblemstillinger.

Blant annet så vi underveis med avhandlingen at Elverum kommune ikke hadde en fullstendig BUM. I denne kommunen er det ikke noe finansieringssystem knyttet til modellen, noe informantene fra kommunen selv har hatt synspunkter på. Det kunne derfor vært interessant og sett på en kommune til som har en slik finansieringsmodell knyttet til BUM. Dette hadde gitt en enda brede tilnærming til den problemstillingen vi valgte.

Underveis så vi også at vi burde hatt tid til gjennomføre flere intervjuer og dermed innhentet mer empiri, særlig gjaldt dette utførerleddet i Elverum og ledere i de ulike avdelinger i Ringsaker kommune. Dette hadde kanskje i større grad kunnet belyst flere av de delproblemstillinger vi valgte.

8.2 Veien videre

New Public Management som reformbølge startet i Norge på starten av 1990-tallet. Teorien fra denne reformbølgen har vært gjennomført i større og mindre grad i norsk offentlig forvaltning. I de senere har det blitt flere kritiske røster til disse prinsippene for styring av både kommuner, sykehus og andre offentlige organisasjoner. Det er noen av disse kritiske røstene som mener at BUM bør reverseres, eller at en i hvert fall ikke tar i bruk alle prinsipper fullt ut. Det er blant annet ikke sikkert en BUM fungerer i alle kommuner, og at det er de store kommunene som kan hente ut styrkene ved å innføre modellen.

Vår kommune skal nå starte et utredningsarbeid for å se på ulike modeller på forvaltning og tjenestetildeling. Trolig vil da kommunen også vurdere de ulike elementer ved å innføre en BUM. Vi håper det vi har gjort i denne avhandlingen, kan være et bidrag inn i dette arbeidet.

Referanser

- Baldersheim, H. & Rose, L. (2005). *Det Kommunale laboratorium: teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Busch, T., Klaudi Klausen, K. & Vanebo, J. O. (2011). *Modernisering av offentlig sektor: trender, ideer og praksiser*. Oslo: Universitetsforl.
- Busch, T., Vanebo, J. O. & Dehlin, E. (2010). *Organisasjon og organisering*. Oslo: Universitetsforl.
- Christensen, T., Lægreid, P., Roness, P. G. & Røvik, K. A. (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor: instrument, kultur, myte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Deloitte. (2012). *Kostnader og gevinster knyttet til bestiller-utfører-modellen Program for storbyrettet forskning*. Oslo: Kommunenes Sentralforbund.
- Elverum kommune. (2009). *Omsorgsplan 2010-2015*. Lokalisert, på <https://www.elverum.kommune.no/Filnedlasting.aspx?MId1=470&FilId=1670>
- Flodbølgekatastrofen, E. f. (2005). 26.12. Lokalisert, på http://www.regjeringen.no/upload/kilde/jd/nyh/2005/0044/ddd/pdfv/244429-evalueringsutvalget_rapport.pdf
- Halvorsen, K. (1993). *Å forske på samfunnet: en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Bedriftsøkonomens forl.
- Helsedirektoratet. (2009). *IPLOS: veileder for personell i kommunale helse- og sosialtjenester*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høyskoleforl.

- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- March, J. G. (2008). *Fornuft og forandring: ledelse i en verden beriget med uklarhed*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- March, J. G., Olsen, J.P. (2009). *The logic of appropriateness*. Lokalisert, på http://www.sv.uio.no/arena/english/research/publications/arena-publications/workingpapers/working-papers2004/wp04_9.pdf
- Midt-Norge, R. (2011). Evaluering av bestiller-utførermodellen *Forvaltningsrevisjonsrapport*. Klæbu: Klæbu Kommune.
- Norge Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen: rett behandling - på rett sted - til rett tid*. (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). [Oslo]: [Regjeringen].
- Nyeng, F. (2012). *Nøkkeltbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforl.
- Ringsaker kommune. (2012). Forebygging og mestring. Ringsaker kommune.
- Røvik, K. A. (1998). *Moderne organisasjoner : trender i organisasjonstenkingen ved tusenårsskiftet*. Bergen-Sandviken: Fagbokforl.
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner : ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Statistisk Sentralbyrå. (2012). *KOSTRA-tall*. Lokalisert, på <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/statistikker/kostrahoved>
- Tranøy, K. E. (1989). *Forskning i frihet - men uten ansvar?* (Vol. 2). Oslo: Senteret.

Vabo, S. I. & Stigen, I. M. (2000). *Kommunal organisering 2000: redegjørelse for Kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase* (Vol. 2000:128). Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Sigrun Odden
Institutt for organisasjons- og ledelsesfag
Høgskolen i Hedmark
Postboks 400
2418 ELVERUM

Vår dato: 15.03.2013

Vår ref:33475 / 4 / MSI

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.02.2013. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 14.03.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

33475	<i>Offentlig styring og ledelse. Bestiller-/ utførermodell - styrker og svakheter</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Hedmark, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Sigrun Odden</i>
<i>Student</i>	<i>Elin Myhre</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

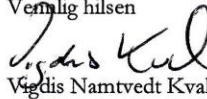
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.


Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 15.05.2013, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Marte Sivertsen

Marte Sivertsen tlf: 55 58 33 48

✓ Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Elin Myhre, Jessnesvegen 553, 2320 FURNES

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 33475

Viser til telefonsamtale med student Elin Myhre 14.03.2013. Det tas høyde for at det kan behandles personopplysninger elektronisk ifm. intervju. Det innhentes muntlig samtykke basert på muntlig informasjon om prosjektet og behandling av personopplysninger. Personvernombudet forutsetter at det gis muntlig informasjon om følgende for at samtykket skal være gyldig i henhold til personopplysningsloven:

- formålet med prosjektet
- hvilke metoder som vil bli benyttet, hvilke opplysninger som samles inn og hva opplysningene skal brukes til
- hvem som vil ha tilgang på opplysningene og at opplysningene vil bli behandlet konfidensielt
- at det er frivillig å delta og at man kan trekke seg når som helst uten å måtte begrunne det
- dato for prosjektslutt og at alle innsamlede opplysninger anonymiseres ved prosjektslutt og i den ferdige oppgaven, men at det vises til kommunenavn
- kontaktopplysninger til veileder og student.

Innsamlede opplysninger registreres på privat pc. Personvernombudet legger til grunn at veileder og studenter setter seg inn i og etterfølger Høgskolen i Hedmark sine interne rutiner for datasikkerhet, spesielt med tanke på bruk av privat pc og minnepenn til oppbevaring av personidentifiserende data.

Prosjektet skal avsluttes 15.05.2013 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres og lydopptak slettes. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. yrke, stilling, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.

Vedlegg 2

INTERVJUGUIDE – BESTILLER ELVERUM KOMMUNE

Innledning: Vi går på en masterstudie i offentlig styring og ledelse, og har valgt å se nærmere på styrker og svakheter ved bestiller-/utfører modellen (BUM).

Dere har i Elverum kommune hatt denne ordningen i ca 9 år, og vi vil gjerne høre hvordan du synes at dette fungerer.

Navn:

Kommune:

Nåværende stilling:

Og hvor lenge har du vært ansatt i denne?

Stilling før innføring av BUM?

Hvilke ansvarsoppgaver/arbeidsoppgaver har du i nåværende stilling?

Mange årsverk har du ansvar for?

1. Hvordan er kommunens ledelse organisert?
2. Hvordan var ledelse og forvaltning organisert før BUM kom?
3. Hva var incentivet for å omorganisere?
 - a. Hvordan synes du at innføringen gikk?
 - b. Var personalet velvillige til å innføre ordningen?
 - c. Tok det lang tid før rutiner var på plass?
 - d. Mange uforutsette innkjøringsproblemer?
 - e. Har det medført mer byråkrati synes du?
 - f. Ble det innført tjenestebeskrivelser, serviceerklæringer eller kvalitetsstandarder? Og i så fall, hvilke?
4. Var det et enstemmig vedtak for å gjennomføre denne modellen?
 - a. Hvordan var forarbeidet?
 - b. Blitt gjort noen utredninger i forkant?
 - c. Ble det vurdert andre modeller/løsninger? Eller er det slik at NPM tankegangen er det ”eneste” rette?

5. Har du vært med på å innføre BUM i denne kommunen?
 - a. Erfaringer fra før/andre steder?
6. Hvilket økonomiansvar har du som leder?
7. Hvordan er bestiller kontoret organisert?
 - a. Hvilken kompetanse har de som sitter på bestillerkontoret?
 - b. Hvilke arbeidsoppgaver har de?
 - c. Hvilken oversikt har saksbehandlere over økonomi og kapasitet hos utfører?
 - d. Hvordan er den fysiske plassering? Er dere lokalisert nære hverandre slik at det blir et tett samarbeid?
 - e. Hvordan er kommunikasjonen med utfører?
 - i. Har dere samarbeidsmøter eller andre faste møtepunkter?
8. Hvor god oversikt får du ved denne organisasjonsmodellen?
 - a. Hvordan er saksgangen fra søknad til vedtak er fattet?
 - b. Hvordan iverksettes tjenesten? Melding til utfører eller via leder?
 - c. Hvem utløser vedtaket ressurser for?
 - d. Hvordan løser dere det hvis det er kapasitetsproblemer hos utfører?
 - e. Har du ansvar for korttidsplasser og?
 - i. Hvem fordeler disse?
9. Hvordan opplever du at kvaliteten på tjenestene er?
 - a. Bedre/dårligere før BUM?
 - b. Hvorfor synes du dette?
10. Hva ser du som styrken ved BUM?
11. Hva ser du som svakhet ved BUM?
12. Er det positive/negative erfaringer med BUM som ikke var forutsett?
13. Hvilke utfordringer hadde Elverum før innføring av modellen?
 - a. Har BUM innfridd forventningene synes du? Og har den løst problemene Elverum hadde før innføringen?

14. Noe du kunne tenkt deg kunne vært gjort annerledes?

15. Hva er ditt fremtidssenario for organisering av kommunens omsorgstjenester?

16. Er det noe du ønsker å tilføye til slutt?

Vedlegg 3

INTERVJUGUIDE – UTFØRER ELVERUM KOMMUNE

Innledning:

Vi går på et Masterstudie i offentlig styring og ledelse, og har valgt å se nærmere på styrker og svakheter ved bestiller-/utfører modellen(BUM).

Dere har i Elverum kommune hatt denne ordningen i ca 9 år, og vi vil gjerne høre litt om hvordan du synes dette fungerer.

Navn:

Kommune:

Stilling:

Stilling før innføring av BUM?

Hvilke ansvarsoppgaver/arbeidsoppgaver har du i nåværende stilling?

Hvor mange årsverk har du ansvar for?

1. Har du vært med på å innføre BUM i denne kommunen?
 - a. Erfaringer fra før/andre steder?
2. Hvordan synes du samarbeidet med bestiller fungerer?
 - a. På et ledelsesnivå?
 - b. Blant de ansatte?
3. Hva var bakgrunnen/ incentivet for at kommunen ville innføre denne ordningen?
 - a. Hvordan synes du at innføringen gikk?
 - b. Var personalet velvillige til å innføre ordningen?
 - c. Tok det lang tid før rutiner var på plass?
 - d. Mange innkjøringsvansker?
 - e. Har det medført mer byråkrati synes du?
4. Var det et enstemmig vedtak for å gjennomføre denne modellen?
 - a. Hvordan var forarbeidet?
 - b. Blitt gjort noen utredninger i forkant?
 - c. Ble det vurdert andre modeller/løsninger? Eller er det slik at NPM tankegangen er det ”eneste” rette?

5. Hvordan er utfører kontoret organisert?
 - a. Hvilken kompetanse har de som jobber der?
6. Hvordan får dere beskjed om at et vedtak er fattet?
7. Hvordan er kommunikasjonen med bestiller? Møter, hvem er med, hvor ofte?
8. Hvor god oversikt får du ved å ha denne organisasjonsmetoden?
9. Har bestiller det økonomiske ansvaret? Er det stykkprisfinansiert? Penger følger bruker..
Eller er det utfører som har et budsjett og forholde seg til?
10. Hvordan løser dere pågangen fra bestiller om dere ikke har kapasitet?
 - a. Har dere nok folk?
 - b. Leies inn ekstra?
11. Styrer bestiller over korttidsplassene i kommunen?
 - a. Kan det være med å avhjelpe i en presset hverdag?
12. Hva ser du som styrken ved BUM?
13. Hva ser du som svakhet ved BUM?
14. Har BUM innfridd forventingene?
15. Tror du at BUM har løst problemene Elverum hadde før innføringen?
16. Hva er ditt fremtidssenario for organisering av kommunens omsorgstjenester?
17. Er det noe du ønsker å tilføye tilslutt?

Vedlegg 4

INTERVJUGUIDE KOMMUNE UTEN BESTILLER-/UTFØRER MODELL.

1. Når ansatt i Ringsaker Kommune?
 - a. Stilling. Ansettelsestidspunkt i nåværende stilling.
2. Stilling/ funksjon før omorganiseringen i pleie- og omsorg i 2009.
3. Hvilket ansvar/ hvilke arbeidsoppgaver har du i din nåværende stilling?
4. Styringssystemet i Ringsaker Kommune
 - a. Er dagens to-nivå modell for organisering i samsvar med dine forventninger du har til denne modellen?
 - b. Hva oppfatter du som svakheter med dagens organisering?
 - c. Hva oppfatter du som styrker med dagens organisering?
 - d. Hvilke endringer tror du må på plass for å gi ei god styring av enhetene?
5. Mål- og resultatstyringssystem i kommunen.
 - a. Benyttes mål- og resultatstyringssystem i kommunen?
 - b. Hvordan implementeres dette i organisasjonen og blant ledere og ansatte?
 - c. Opplevs Mål- og resultatstyringssystemet som et verktøy som bidrar til god styring?
6. Ut fra din plass i organisasjonen, hva mener du er utfordringene for pleie- og omsorgstjenestene i Ringsaker Kommune i årene som kommer?
7. I hvilken grad kjenner du til New Public management-teori for organisering og styring av offentlig sektor?

8. Kjenner du til bestiller- og utførermodell som organisasjonsprinsipp for pleie- og omsorgstjenesten?
9. Hvordan vil du organisere pleie- og omsorgstjenestene i Ringsaker Kommune etter prinsippene for bestiller- og utfører-modell?
10. Er det innhentet informasjon om en slik organisering fra andre kommuner?
11. Tror du at innføring av bestiller- og utfører modell i pleie- og omsorgstjenesten kan gi bedre styring?
12. Tror du at bestiller-/utfører modell gir bedre kontroll over tildelte budsjettammer?
13. Tror du at bestiller-/utfører modell vil gi bedre kvalitet på de tjenester som gis til bruker?
14. Tror du at færre tjenester vil bli innvilget ved innføring av en bestiller-/utførermodell?
15. Tror du at innføring av bestiller-/utførermodell vil gi større grad av likebehandling når det gjelder tildeling av tjenester?
16. Hva er ditt framtidsscenario for organisering av kommunens omsorgstjenester?
17. Er det noe du ønsker å tilføye avslutningsvis?



RINGSAKER KOMMUNE

RÅDMANNEN

Saksbehandler: Ingvild Røe
Direkte linje: 62 33 53 06

Vår dato
06.12.2012
Deres dato
06.11.2012

Vår ref.
12/8245-2/K2-A60/
Deres ref.

Elin Myhre / Håkon Kolden
Brumunddal omsorgsdistrikt

**MASTERAVHANDLING - SØKNAD OM TILLATELSE TIL Å GJENNOMFØRE
INTERVJUER OG Å INNHENTE DOKUMENTER**

Det vises til henvendelse av 6.11.2012 med spørsmål om å få gjennomføre intervju og dokumentinnhenting i Ringsaker kommune forbindelse med sin masteravhandling i forbindelse med Masterstudie i offentlig ledelse og styring (MPA) ved Høgskolen i Hedmark. Dette stiller vi oss positive til.

Enhetene i kommunen gjøres oppmerksomme på at det kan komme henvendelse fra dere om at undersøkelsen vil bli gjennomført, gjennom utsendt kopi av mottatt brev samt dette svarbrevet per e-post.

Med hilsen


Lars Erik Hermansen
Kommunalsjef


Ingvild Røe
rådgiver pleie og omsorg

Kopi: enhetene i helse- og omsorg

Postadresse:
Postboks 13
2381 BRUMUNDDAL

Kontoradresse:
Brugata 2
2381 BRUMUNDDAL
E-mail: postmottak@ringsaker.kommune.no

Telefon: 62 33 50 00
Telefaks: 62 33 50 31
Organisasjonsnummer: 864 950 582

