

Kapitel 17

Kvalitet og effektivitet inden for den offentlige service

17.1 Indledning, sammenfatning og forslag

Den offentlige sektor står over for et finansieringsproblem i de kommende år, hvor der bliver færre personer i arbejdsstyrken og flere ældre. Samtidig kan der forventes en fortsat vækst i borgernes efterspørgsel efter offentlig service bl.a. som følge af den almindelige velstandsstigning. Spørgsmålet om kvalitet og effektivitet i den offentlige service er derfor af stor betydning. Hvilke muligheder er der for at nå en tilfredsstillende service for færre omkostninger? Hvilke muligheder er der for fremadrettet at udvikle og forbedre den offentlige opgaveløsning, uden at det fører til en tilsvarende udgiftsstigning eller generelt mindsker borgernes lette og lige adgang til serviceydelserne?

Det er Velfærdskommissionens holdning, at det overordnede mål må være at sikre kvalitet og effektivitet i den offentlige service til borgerne. Det kræver, at opgaverne løses på en måde, der skaber den bedst mulige kvalitet for de afsatte midler. Kommissionen forudsætter ligeledes, at borgerne som hovedregel har let og lige adgang til de offentlige serviceydelser.

Rammerne for de offentlige serviceydelser fastlægges ved politiske beslutninger. Det er derfor vigtigt at udvikle instrumenter, der gør det muligt for politikerne at nå disse mål til de laveste omkostninger. Opgavernes karakter gør, at man ikke generelt kan sige, hvorvidt opgaverne skal løses inden for den offentlige sektor, af private leverandører eller ved et samspil mellem de to. Under alle omstændigheder er det vigtigt, at leverandørerne løbende og systematisk bliver udfordret til at levere deres bedste med det mindst mulige ressourceforbrug.

Debatten om kvalitet og effektivitet i den offentlige service er ikke ny. Der er en ganske omfattende litteratur om emnet, ligesom der på en lang række områder er gjort forsøg og erfaringer med nye redskaber. Velfærdskommissionen har ikke haft de tids- og ressourcemæssige rammer til at foretage en grundig og systematisk afdækning af hele dette område. Formålet med de følgende afsnit er derfor at pege på nogle generelle forhold og muligheder, som bør inddrages i bestræbelserne på at sikre en bedre og mere effektiv opgaveløsning i den offentlige sektor. Desuden fremlægges der enkelte forslag til initiativer, som vil medvirke til at skabe kvalitet og effektivitet i den offentlige service, jf. boks 17.1. Initiativerne dækker dog kun en del af den meget brede og forskelligartede opgaveløsning, der i dag er henlagt til den offentlige sektor.

Boks 17.1: Forslag vedrørende kvalitet og effektivitet inden for den offentlige service

- Forslag 17.1: De enkelte delsektorer for velfærdsservice bør regelmæssigt have et struktureftersyn.
- Forslag 17.2: De statslige, regionale og kommunale myndigheder skal udvikle kvantitative mål (nøgletal) for at synliggøre aktiviteter, resultater og forbrug af ressourcer hos alle leverandører af offentligt finansieret velfærdsservice.
- Forslag 17.3: Der skal stilles klare resultatkrav til lederne i alle offentlige institutioner, der leverer velfærdsservice. Resultatkravene skal understøttes af aflønnings- og ansættelsesforhold.
- Uddannelsesinstitutionerne skal pålægges et større ansvar for kvaliteten og relevansen af de uddannelser, der leveres til de studerende og samfundet (Forslag 10.5).
- Forslag 17.4: Anvendelsen af takststyring på sygehusområdet skal gradvist øges, men bør bygge oven på et betydeligt element af grundbevillinger.
- Der skal indføres en begrænset brugerbetaling på kandidatdelen af de lange videregående uddannelser. Den studerende kan opnå et lån fra staten til at dække brugerbetalingen inden for den normerede studietid. Færdiguddannede kandidater, der bliver i Danmark og arbejder, får et nedslag i skatten, som finansierer afdrag og renter på lånet, mens de, der permanent flytter til udlandet, skal betale lånet tilbage (Forslag 6.16).
- Der skal indføres øget, men begrænset brugerbetaling på sundhedsområdet. Desuden skal der indføres en beskeden brugerbetaling på hjemmehjælp til praktiske opgaver (Forslag 15.1 og 15.2).
- Forslag 17.5: De offentlige myndigheder skal forpligtes til at etablere internet-baserede sammenligningsværktøjer, som skal sikre gennemsigtighed om de enkelte leverandører og deres ydelser inden for frit valgs ordningerne.
- Forslag 17.6: Tilskuds- og udligningssystemet skal i højere grad fremme kommunernes effektivitet, f.eks. ved at det årlige statstilskud gradvist reduceres.
- Forslag 17.7: Kommunerne skal kompenseres for en del af deres omkostninger ved udbud. Ordningen bør finansieres af kommunerne under ét.
- Forslag 17.8: De lovgivningsmæssige barrierer for udlicitering af enkelte driftsopgaver skal fjernes.

Det næste afsnit ser på, hvordan de offentlige serviceudgifter kan forventes at udvikle sig i de kommende år, mens afsnit 17.3 belyser mulighederne for at forbedre produktiviteten inden for den offentlige service. Afsnit 17.4 behandler, hvorfor den offentlige sektor har ansvaret for opgavefastlæggelse og finansiering af visse opgaver i velfærdssamfundet. I afsnit 17.5 drøftes det, hvordan det politiske system kan uddelegere opgaver til institutioner og deres ledelse og i den forbindelse sikre en systematisk resultatopfølgning. Afsnit 17.6 belyser, hvordan de offentlige institutioner kan udfordres bl.a. gennem benchmarking, frit valg samt udbud og udlicitering.

I bilag 17.1 behandles forskellige markedsinspirerede virkemidler, som styrker konkurrencen mellem leverandører af offentlig service. Der vil være

fokus på, i hvilket omfang udbud, udlicitering og frit valg anvendes, hvilke effekter disse virkemidler har, og hvilke barrierer der er for deres anvendelse.

Bilag 17.2 beskriver kortfattet nogle af de øvrige tiltag, der indgår i moderniseringen af den statslige sektor. Der fokuseres på effektiviseringsstrategier, resultatkontrakter, årsrapporter og direktørkontrakter samt budget- og regnskabsreform i staten.

17.2 Udgangspunkt

Den offentlige sektor er en central producent og leverandør af service til borgerne. Det afspejler sig ved, at det offentlige forbrug udgjorde lidt over en fjerdedel af BNP i 2003, og at lidt over 30 pct. af samtlige beskæftigede var offentligt ansatte. To tredjedele af det offentlige forbrug bestod af velfærdsservice, eksempelvis dagtilbud til børn, sundhedsydelser og ældrepleje.

Velfærdskommissionens grundforløb viser, at det offentlige forbrug vil vokse til 30 pct. af BNP i 2040. Antallet af offentligt ansatte forventes at være næsten konstant frem til 2040, hvilket skal ses i lyset af, at arbejdsstyrken bliver mindre. Denne udvikling skyldes, at der fremover forventes at være flere ældre end i dag, og at de gennemsnitlige serviceudgifter pr. person er relativt høje for de ældre, jf. denne publikations kapitel 14 og Velfærdskommissionen (2004 og 2005).

Øget velstand leder til øget efterspørgsel efter service. Da den offentlige sektor i Danmark har en afgørende rolle i forhold til velfærdsservice, må man forvente en stigning i kravene til og behovene for de offentlige serviceløsninger. Mulighederne udvides også i takt med den teknologiske udvikling. Dette vil især være af betydning inden for sundhedsvæsenet, hvor nye og bedre behandlingsformer løbende bliver udviklet, og hvor der vil være et pres for, at det offentlige sundhedsvæsen skal tilbyde det nyeste og bedste behandlinger.

En hastigere udvikling i efterspørgsel end i indkomst vil forøge finansieringsklemmen. Dette er det såkaldte velstandsdilemma. Hvis det eksempelvis antages, at efterspørgslen efter velfærdsservice stiger med 1,05 pct., når indkomsten stiger med 1 pct., stiger mervæksten i udgifterne til velfærdsservice i forhold til BNP-udviklingen fra 48 til 63 mia. kr. Selv en ganske beskeden ændring i den forudsatte antagelse afstedkommer altså en stigning i den samlede udfordring på omkring 30 pct. Dermed kan velstandsdilemmaet vise sig at bidrage betydeligt til finansieringsklemmen for fremtidens velfærdssamfund. Omvendt kan en tilsvarende reduktion i efterspørgselspresset reducere udfordringen til 33 mia. kr., hvilket dog ikke anses for særligt sandsynligt, jf. denne publikations kapitel 14.

Denne beregning er foretaget under antagelse af, at der ikke sker effektiviseringer, så offentlige opgaver fremadrettet kan løses med en mindre ressourceindsats. Omvendt viser tallene også betydningen af diskussionen om effektivitet og produktivitet i den offentlige sektor. Øget produktivitet vil gøre det muligt at imødekomme det stigende efterspørgselspres uden at øge skatterne. Det er imidlertid ikke tilstrækkeligt at have ønsker til øget produktivitet, det er nødvendigt at anvise muligheder for at nå disse mål.

Forslag 17.1: Velfærdskommissionen foreslår, at de enkelte delsektorer for velfærdsservice regelmæssigt bør have et struktureftersyn. Struktureftersynet skal sikre, at bl.a. lovregulering, styring, overenskomster, institutionsstruktur samt brugen af private og offentlige leverandører løbende fornyes, så der opnås den størst mulige velfærd for de offentlige midler.

Velfærdskommissionen er afstået fra at gå ind i forsøg på at udarbejde vurderinger af potentialet for effektiviseringer og produktivitetstigninger i den offentlige sektor. Der er lavet en række studier på konkrete områder, der viser et betydeligt potentiale¹. Det er vanskeligt at omsætte disse tal til effekter for hele den offentlige sektor. Det er også vigtigt at sondre mellem de engangseffekter, der kan opnås ved at korrigere en ineffektiv opgaveløsning, og så mulighederne for løbende at øge produktiviteten. Det centrale i debatten bør være at finde måderne til at sikre en mere effektiv og fleksibel offentlig sektor.

17.3 Produktivitet og serviceaktiviteter

For en række serviceaktiviteter gælder det, at de er arbejdskraftsintensive, og at det er sværere at nå de samme høje produktivitetstigninger² som f.eks. i traditionel vareproduktion inden for landbrug og industri. Det klassiske eksempel er kulturaktiviteter (det tager lige så lang tid at spille en af Mozarts kvartetter i dag, som det gjorde, da musikken blev skrevet en gang i 1700-tallet). Når lønudviklingen for servicesektoren skal følge med den generelle lønudvikling, vil der være en tendens til, at serviceydelser bliver relativt dyrere med tiden (Baumols lov), jf. Velfærdskommissionen (2004).

¹ Det Økonomiske Råd har eksempelvis beregnet, at kommunerne ved øget udlicitering kan opnå besparelser på mellem 2,2 og 4,4 mia. kr. årligt. Det fremgår af andre danske undersøgelser, at udlicitering af skole- og sygehusrengøring, vedligeholdelse af kommunale veje, affaldshåndtering og busdrift har medført besparelser. I de tilfælde, hvor det indgår i undersøgelsen, er kvaliteten ikke blevet forringet efter udliciteringen, jf. Det Økonomiske Råd (2004). Herudover er der i de senere år gennemført en række benchmarkinganalyser, som identificerer et betragteligt potentiale for produktivitetsforbedringer. Der er bl.a. gennemført en benchmarking af retskredsene, politiet, Arbejdsformidlingen, folkeskolen, sygehusene, ældreomsorgen og erhvervsskolerne, jf. Finansministeriet (2005a).

² Produktivitet forstås her som værdiskabelse set i forhold til indsats af produktionsfaktorer som f.eks. arbejdskraft, maskiner og udstyr.

Øget vækst og velstand kan således skabe et finansieringsproblem for den offentlige sektor, fordi der er en tendens til, at serviceydelser bliver relativt dyrere med tiden, fordi efterspørgslen efter service kan forventes at stige, og fordi det er et væsentligt element i det danske velfærdssamfund, at den offentlige sektor står for en meget stor del af opgaveløsningen inden for velfærdsservice.

Det må imidlertid ikke være en sovepude for vedvarende at gennemføre produktivetsforbedringer, at det for visse serviceopgaver – både udført i den private og offentlige sektor – er sværere at opnå stigende produktivitet end i traditionel vareproduktion. Der sker da også løbende produktivetsstigninger i den offentlige sektor. Når man f.eks. bringer ny viden eller andre undervisningsformer ind i undervisningen, sker der en produktivetsstigning, da man med den samme arbejdsindsats bringer elever/studerende op på et højere vidensniveau. Tilsvarende i sundhedsvæsenet, når man indfører nye behandlingsformer og derfor kan tilbyde hurtigere behandlingsforløb (f.eks. knæoperationer) eller behandlinger, der ikke tidligere var til rådighed (hofteoperationer).

Det afgørende problem er et informationsproblem. Vi har ikke en systematisk vurdering og evaluering af kvantiteten og kvaliteten af de offentlige serviceydelser. Det eneste, der systematisk kan observeres, er input, dvs. brug af ressourcer i form af f.eks. arbejdskraft, maskiner og udstyr. Den manglende systematik i informationen er central. Det betyder ikke alene, at vi ikke – eller kun vanskeligt – kan konstatere de forbedringer i produktiviteten, der faktisk sker. Det betyder også, at vi ikke i tide opdager de områder, hvor der måske er produktivetsfald. Hvis folkeskoleelever i dag i 3. klasse gennemsnitligt har et indlæringsniveau svarende til det, der tidligere var nået i 2. klasse, er der reelt sket et produktivetsfald. Årsagerne kan være mange, men det er helt centralt for samfundsudviklingen og ikke mindst politikernes mulighed for at prioritere, at de systematisk har viden om ikke alene input, men også indikatorer om kvantiteten og kvaliteten af de offentlige serviceydelser.

17.4 Fra velfærdsopgave til udførelse

Kan spørgsmålet om effektivitet og produktivitet alene tilskrives karakteren af opgaverne, eller har det også en selvstændig betydning, at de udføres i den offentlige sektor frem for i den private sektor?

Debatten om effektivisering og den offentlige sektor har i høj grad været snævert bundet op på, hvilken betydning det har, om opgaveløser er offentlig eller privat – enten i form af generel kritik og mistro til private løsninger, eller via håndfaste regler om omfanget af udlicitering og gevinsterne herved. Velfærdskommissionens udgangspunkt er, at indhold (kvalitet og effektivitet i opgaveløsningen) er vigtigere end form. For velfærdssamfundet er det ikke afgørende, hvem der udfører givne opgaver, men at opgaverne bliver løst på den bedste måde for borgerne og skatteyderne. Antallet af offentligt ansatte er ikke i sig selv en målsætning for velfærdssam-

fundet, hverken generelt eller på specifikke områder. Muligheder for velstands- og velfærdsforbedringer opstår netop i kraft af, at produktivitetsstigninger muliggør, at visse opgaver kan løses med en mindre indsats af arbejdskraft – denne arbejdskraft kan så anvendes på andre områder.

Samtidig er det vigtigt, at karakteren af opgaverne og kravene til dem gør, at det ikke på alle områder er muligt at anvende en privat eller markedsbaseret løsning. Man kunne starte med at vende det hele på hovedet og spørge, hvorfor det ikke er løsningen, at det offentlige definerer nogle opgaver, der skal løses for borgerne. Det overlades til borgeren selv at finde en privat leverandør til at udføre opgaven, hvorefter regningen sendes til det offentlige. Den model bruger vi faktisk på mange områder. Alle overførselsindkomster er af denne type. Finansielle midler overlades til borgeren, der kan anvende dem i det private marked.

I forhold til en række velfærdsopgaver kan denne model af forskellige grunde ikke anvendes. For det første skal der være en privat leverandør at henvende sig til. Det er der ikke altid. Enten fordi der vil være for få aftagere til at gøre aktiviteten profitabel, eller fordi det vil skabe en situation, hvor der reelt kun er plads til én udbyder, som derfor kan skabe sig en monopol-situation med højere priser til følge.³

For det andet kan der være betydelige informationsproblemer. Et marked vil f.eks. have svært ved at fungere i forhold til mange sundhedsopgaver. Hvad ved patienten om forskellige sygdomme og behandlingsformer? Det rejser problemer i forhold til mange opgaver. Det er ikke på forhånd muligt at fastsætte det relevante beløb, borgeren skal have for at få opgaven løst. Omvendt vil det skabe store problemer i forhold til udgiftsstyringen, hvis man overlader det til den private leverandør at fastlægge opgavens karakter, hvorefter regningen kan sendes til det offentlige.

For det tredje og relateret hertil skal forbrugersuverænitet have mening, dvs. borgeren skal være i stand til at gennemskue konsekvenserne af det gjorte valg.

Endelig for det fjerde, kan der være områder, hvor der er andre hensyn til karakteren af opgaveløsningen, f.eks. sociale hensyn, der tilsiger, at man ønsker børnepasningsmuligheder, skoler osv., hvor alle befolkningsgrupper som udgangspunkt kommer.

Det har derfor ikke mening ukritisk at forsøge at løse alle opgaver på markedsvilkår. Omvendt er dette ikke ensbetydende med, at mekanismer kendt fra private markeder ikke indirekte eller direkte med fordel kan benyttes på nogle områder.

³ Dette kan i et vist omfang modgås med reguleringer, men disse kan blive så omfattende, at det kan være uklart, om man har en offentlig eller privat virksomhed.

Bag den offentlige opgavefastlæggelse og finansiering ligger der således en politisk stillingtagen til, at givne opgaver skal stilles til rådighed for borgerne, og at borgernes anvendelse heraf som hovedregel skal være uafhængig af deres betalingsevne. Det afgørende for velfærdssamfundet er derfor, at det offentlige påtager sig både en organiserende og finansierende rolle.

Det næste spørgsmål er, hvorledes opgaverne skal løses, og hvem der skal være leverandøren. Skal det ske inden for den offentlige sektor, kan man finde en privat leverandør eller er en kombination af de to mest hensigtsmæssig?

I dag sker opgaveløsningen ved en kombination af mange modeller. Forenklet kan man tale om fire hovedmodeller, jf. figur 17.1: I) Det offentlige løser selv opgaven, og borgerne møder direkte den offentlige opgaveløser; II) Private virksomheder er "underleverandører" i forhold til opgaver, der ultimativt stilles til rådighed af det offentlige direkte i forhold til borgere (f.eks. rengøring); III) Det offentlige har private leverandører til at løse opgaven, men på grundlag af offentlig organisering og finansiering og ofte under regulering (f.eks. bustransport); eller IV) Pengene følger borgerne typisk via et øremærket tilskud/refusion. Borgerne finder selv enten en offentlig eller privat leverandør (f.eks. hjemmehjælp).

Model I er den klassiske model for offentlig opgaveløsning, men der har i de senere år været en øget brug af de øvrige tre modeller. De følgende afsnit diskuterer både mulighederne for at forbedre de enkelte modeller og arbejdsdelingen imellem dem.

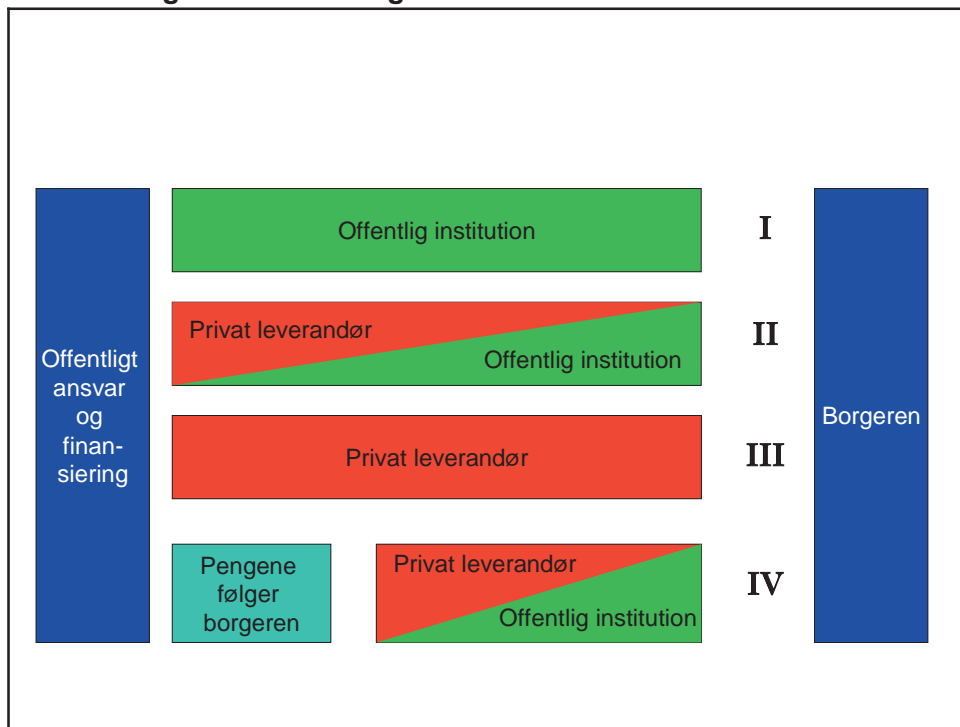
17.5 Uddelegering – incitament, information og kontrol

For offentlige velfærdsopgaver er organiseringen (hvad og på hvilket niveau) og finansieringen fastsat politisk. Opgaveløsningen fordrer en uddelegering enten til en offentlig institution eller til en privat leverandør (eller en kombination heraf), jf. figur 17.1. Uanset hvilken opgaveløser der vælges, er det afgørende, at der fra politisk hold præcist formuleres mål og krav til opgaveløsningen, samt at der sker en systematisk opfølgning af, hvor godt disse opgaver løses.

Det hævdes ofte, at uddelegering og monitorering kun er relevant ved inddragelse af private leverandører. Dette er fejlagtigt. Uanset om opgaveløsningen sker i offentligt eller privat regi er der sket en uddelegering, og det er derfor relevant for den politiske myndighed at tage stilling til, hvor godt opgaven løses og til hvilke omkostninger. I forhold til uddelegering adskiller offentlige aktiviteter sig ikke fra privat virksomhed. I de fleste virksomheder er ejer- og ledelsesfunktionen adskilt, og ejer delegerer en kompetence til ledelsen. Det afgørende er her, at ejer kan monitorere ledelsen og eventuelt knytte aflønning til performance (eller som minimum afskedige ved underperformance). Det politiske system har præcist det

samme problem, hvad enten man vælger at lade opgaven udføre af en offentlig institution eller en privat leverandør.

Figur 17.1: Fra offentligt ansvar og finansiering til velfærdsopgave løst for borgeren – forskellige modeller



Det politiske system er som beslutningsmyndighed i en bestillerrolle i forhold til de offentlige institutioner, som udfører de tildelte opgaver. Der er et generelt behov for mere klart at gøre sondringen mellem bestiller og udfører klar. Dette gælder for hele den offentlige sektor og ikke kun på områder, hvor det kan være relevant at sætte opgaver i udbud eller foretage udlicitering.

Hvis ikke der fra politisk hold sikres en klar målformulering og opfølgning i forhold hertil, er der en risiko for, at opgavefastlæggelsen og opfølgningen overtages af den offentlige institution selv. Det er meget problematisk, hvis opgaveløser selv får afgørende indflydelse på kravene til opgaveudførelsen. Dette kan betyde både et udgiftsskred og manglende mulighed for kontrol. Andre målsætninger kan derved få afgørende indflydelse på aktiviteten, og politikernes muligheder for at prioritere vanskeliggøres. I værste fald kan et område eller en institution "leve i fred", så længe der ikke er skandaler. Det politiske system skal som opdragsgiver/bestiller have mulighed for eksplicit at tage stilling til, hvor godt givne opgaver er løst. Det kan ikke alene overlades til skolelederen, institutlederen, afdelingslederen eller overlægen at tage stilling til, om opgaveløsningen er god nok.

I forhold til uddelegeringen er det derfor vigtigt, at der sker en præcis fastlæggelse af de rammer og det ansvar, opgaveløser stilles overfor. Hvilke mål og krav stilles der til opgaveløsningen og under hvilke finansielle vil-

kår? Hvilke dispositionsmuligheder har leverandøren, og hvilke konsekvenser har manglende målopfyldelse? Disse forhold er der ikke noget nyt i. Det afgørende er, at denne proces hidtil ikke er gennemført på systematisk måde, og at der derfor ikke har været en systematik i målformuleringen og i evalueringen af, hvor godt de fastsatte mål er opnået.

Mange statslige og kommunale institutioner skal i dag udarbejde årsrapporter som led i mål- og resultatstyringen. De omkostningsbaserede regnskaber, som staten og kommunerne indfører i disse år, er ligeledes et skridt i den rigtige retning, jf. beskrivelsen i bilag 17.2. Det er afgørende, at disse tiltag videreudvikles.

Det er ikke meningen at udvikle tunge og indviklede administrative procedurer og afrapporteringer. Der skal være fokus på målopfyldelse, kvalitet og ressourceforbrug i de udførte opgaver baseret på fælles nøgletal. Dette vil netop øge fokus på kerneaktiviteterne.

Forslag 17.2: Velfærdskommissionen foreslår, at de statslige, regionale og kommunale myndigheder skal udvikle kvantitative mål (nøgletal) for at synliggøre aktiviteter, resultater og forbrug af ressourcer hos alle leverandører af offentligt finansieret velfærdsservice. På denne baggrund bliver det muligt for den enkelte leverandør at udarbejde en årsrapport, der viser leverandørens målopfyldelse.

17.5.1 Ledelsesansvar

Med uddelegering af opgaver fra det politiske system overlades ansvar og bemyndigelser til ledelsen af de offentlige institutioner. Kravene til offentlige ledere adskiller sig således ikke principielt til krav til direktions-/ledere i den private sektor.

Det er af afgørende betydning for kvaliteten og effektiviteten i den offentlige service, hvordan ledelsesbeføjelserne uddelegeres. En klar struktur forudsætter i) et klart ledelsesmandat, ii) en systematisk opfølgning og iii) mulighed for at udskifte lederen. Det er vigtigt med en klar arbejdsdeling (armslængde princip) mellem bestiller (dvs. det politiske system) og udfører/leverandør. Kun herved er der mulighed for at have en systematisk evaluering og kontrol. Vurdering af ledelse kan ikke ske uafhængigt af de målsætninger, der sættes for opgaveløsningen. Mandat og opfølgning skal være tæt knyttet til disse mål. På en række områder er der i dag en uafklaret situation, hvilket både sætter de offentlige ledere og det politiske system i en vanskelig situation. I boks 17.2 gives to eksempler på organisatoriske og ledelsesmæssige problemer.

Det har været foreslået at pålægge eksplicite administrative krav f.eks. til graden af udlicitering. Velfærdskommissionen finder denne tilgangsvinkel problematisk, da den ikke løser det underliggende organisatoriske og ledelsesmæssige problem. Så længe dette problem ikke er løst, er der stor

risiko for, at udbud eller udlicitering ikke giver de tiltænkte gunstige effekter. Processen bør starte omvendt ved at fastlægge en mere klar organisatorisk og ledelsesmæssig struktur. En god ledelse med de rette incitamenter vil naturligt overveje, hvem der kan løse givne opgaver bedst.

Boks 17.2: To eksempler på organisatoriske og ledelsesmæssige problemer

Eksempel 1:

Nogle offentlige institutioner udbyder og udliciterer kun i beskedent omfang opgaver, selv om undersøgelser viser, at der ofte kan opnås besparelser, uden at kvaliteten forringes. Når der er så klare gevinster, er det gode spørgsmål, hvorfor ledelsen ikke har valgt dem? Der er den mulighed, at ledelsen ikke er kompetent og derfor ikke har indset disse muligheder. Der er også den mulighed, at ledelsen mangler mål for opgaveløsningen eller forfølger andre mål end f.eks. at effektivisere opgaveløsningen. Begge dele er problematiske og understreger, at der er et organisatorisk og ledelsesmæssigt problem.

Eksempel 2:

På nogle skoler er der ikke en stærk og synlig skoleleder, hvilket kan medføre, at skolen både har en skoleleder og en pædagogisk leder. I nogle tilfælde er målet efteruddannelse af skolelederen løsningen på problemet. I andre tilfælde bliver det nødvendigt at udskifte skolelederen.

I en privat virksomhed er det også relevant at tage stilling til, om en aktivitet skal uddelegeres til en underleverandør, eller om man skal være "selvforsynende". På en række områder har man set en tendens til øget uddelegering (outsourcing) bl.a. muliggjort af den teknologiske udvikling. På en række områder kunne man forvente den samme udvikling for aktiviteter under offentligt ansvar.

Mere eksplicite krav til ledelsen hænger uvilkårligt sammen med, at målopfyldelse må have konsekvenser for løn- og ansættelsesforhold. Det er påfaldende, at der for lederfunktioner i en lang række offentlige institutioner stort set ikke er udskiftning ud over den, der er fremkaldt af de traditionelle aldersbetingede ind- og udgangsmønstre. Der er ikke væsentligt forskellige krav til ledelse af offentlige og private aktiviteter, og det bør afspejle sig i ansættelsesvilkårene. En konsekvens heraf kan være, at aflønningen af visse former for ledere inden for den offentlige sektor skal øges – man får ikke kvalitet gratis.

Som led i mål- og resultatstyringen stilles der allerede i dag i et vist omfang resultatkrav til de offentlige ledere – særligt de øverste ledere. I staten indgås der f.eks. direktørkontrakter med direktørerne for de enkelte institutioner. Formålet med direktørkontrakten er at give direktøren en økonomisk tilskyndelse til at forfølge de mål og resultatkrav, der er beskrevet i resultatkontrakten. Der udbetales resultatløns til direktøren på

baggrund af kontraktens ambitionsniveau og resultatopfyldelsen, jf. Finansministeriet (2003a).

Forslag 17.3: Velfærdskommissionen foreslår, at der stilles klare resultatkrav til lederne hos alle offentlige institutioner, der leverer velfærdsservice. Resultatkravene skal understøttes af resultataflønning samt mulighed for ændrede ansættelsesforhold (dvs. afskedigelse eller degradering) ved manglende opfyldelse af resultatkravene.

17.5.2 Aktivitetsbaseret finansiering

Ressourcetildelingen kan endvidere i højere grad gøres afhængig af institutionens aktiviteter. På den måde indfører det offentlige egentlig sit eget marked med prisfastsættelse over for de offentlige institutioner, der dermed får en ressourcetildeling afhængig af afsætningen.

På en række områder er der allerede aktivitetsbaseret finansiering. På uddannelsesområdet overgik de fleste videregående uddannelsesinstitutioner i starten af 1990'erne til taxameterstyring. Eksempelvis tildeles langt hovedparten af universiteternes uddannelsesbevillinger på grundlag af taxametertilskud. Inden for heltidsuddannelser som bachelor- og kandidatuddannelserne måles uddannelsesaktiviteten i studenterårsværk (STÅ), dvs. antal normerede studieår, som den studerende har afsluttet med bestået eksamen. På deltidsuddannelser som masteruddannelserne måles uddannelsesaktiviteten i betalte studieår (BSÅ), dvs. antal studieår, som den studerende har betalt for efter optagelsen.

Velfærdskommissionen peger i denne publikations kapitel 10 peget på, at uddannelsesinstitutionerne skal pålægges et større ansvar for det produkt (dvs. uddannelserne), der leveres til de studerende og samfundet. Dette ansvar gælder både i forhold til frafald, kvaliteten af uddannelsen og relevansen for efterfølgende arbejdsmarkedskarriere (ikke alene om man får job, men også den betydning, uddannelse har haft i den henseende). Desuden kan uddannelsesinstitutionerne måles på, om de tilbyder efteruddannelse til de uddannede. Det nuværende system belønner i væsentlighed kun universiteterne for at tiltrække studerende og få dem til at bestå eksaminer. På denne baggrund kan man stille spørgsmålstejn ved, om den eksisterende struktur for taxametrene er hensigtsmæssig.

Det er tidligere blevet fremført som forsvar for det nuværende taxametersystem, at der ikke kan påvises nogen entydig sammenhæng mellem uddannelsernes kvalitet og bevillingssystemet. Der er således ikke tegn på, at taxametertilskuddene frister institutionerne til at sænke eksamenskravene for at øge produktionen og dermed bevillingerne, jf. vurderinger fra Danmarks Evalueringsinstitut. Det er imidlertid et defensivt synspunkt – det er ikke tilstrækkeligt at fastholde kvalitetsniveauet i uddannelsessystemet, hvis det er muligt at hæve det med et bevillingssystem, der belønner kvalitet.

Velfærdskommissionen foreslår, at niveau og strukturer for taxamertilskud til de videregående uddannelsesinstitutioner skal revurderes for at sikre mindre frafald samt mere kvalitet og arbejdsmarkedsrelevans i studierne (Forslag 10.5).

Aktivitetsbaseret finansiering i form af takststyring anvendes ligeledes inden for det danske sygehusvæsen. I 2004 takstafregnede alle amter og H:S mere end 20 pct. af deres bevillinger til egne sygehuse, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a). I sin mest simple form betyder takststyring, at hver produceret ydelse afregnes med en fast takst, således at sygehusets eller sygehusafdelingens samlede indtægter stiger proportionalt med aktiviteten. I praksis forekommer denne simple takststyringsmodel dog ikke i sygehusvæsenet, da amterne og H:S på forskellig vis har integreret elementer i takststyringen, som sikrer større udgiftskontrol og budgetsikkerhed.

I en evaluering af takststyringen i det danske sygehusvæsen konkluderes det, at indførelsen af takststyring har bidraget til øget aktivitet og faldende ventetider. Takststyring har endvidere skabt større fokus på omkostningsproduktivitet. Indførelsen af takststyring har ikke medført stigende udgifter, ligesom der ikke er sket en ændring af behandlingssammensætningen på sygehusene. I evalueringen peges der dog på, at takststyringsmodellerne skal videreudvikles, så de i højere grad end i dag skaber øget aktivitet og forbedret omkostningsproduktivitet, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a).

Forslag 17.4: Velfærdskommissionen foreslår, at anvendelsen af takststyring på sygehusområdet gradvist skal øges, men at takststyringen bør bygge oven på et betydeligt element af grundbevillinger med henblik på at sikre udgiftskontrol. Velfærdskommissionen foreslår endvidere, at regionerne afsætter frie midler, som sygehusene eller sygehusafdelingerne kan konkurrere om at få del i.

17.6 Udfordring af den offentlige opgaveløser

Hvordan udfordres den offentlige sektor? I forhold til den kollektive opgaveløsning er det relevant at spørge "hvad får vi for pengene?" – er det de rigtige opgaver, der løses, og gøres det på den bedste, mest effektive og billigste måde? Udfordringen kan skabes på mange måder – på nogle områder kan det ske ved informationsindsamling og benchmarking for at identificere "best practice". På andre områder kan det være et spørgsmål om at bringe egentlige konkurrenceelementer på markedsvilkår ind i opgaveløsningen.

I de følgende afsnit diskuteres nogle af de muligheder, der findes for at udfordre den offentlige opgaveløser i forhold til de fire hovedmodeller nævnt ovenfor, jf. figur 17.1, og arbejdsdelingen imellem dem. Der fokuseres på informationsindsamling og benchmarking, brugerindflydelse og

brugerbetaling samt konkurrenceudsættelse gennem frit valg, udbud og udlicitering.

Det afgørende spørgsmål for det følgende er, hvilke midler der er til rådighed for at skabe bedre mulighed for omstilling og effektivitet i opgaveudførelsen uden at berøre borgernes lette og lige adgang til de offentlige serviceydelser. Formålet er at sikre mere effektivitet og bedre kvalitet i den offentlige opgaveløsning og dermed et mindre ressourceforbrug for at nå givne mål.

17.6.1 Informationsindsamling og benchmarking

For en række offentlige serviceydelser er det en præmis, at brugeren ikke erlægger nogen betaling, og at der typisk heller ikke er flere leverandører at vælge imellem. På disse områder kan man således ikke vurdere den offentlige opgaveløsning på f.eks. kundetilstrømning og afsætning.

Det er derfor nødvendigt – som ovenfor foreslået – at myndighederne udvikler kvantitative mål (nøgletal), der synliggør leverandørernes præstationer og omkostninger. På baggrund af disse mål er det muligt at tilvejebringe information om leverandørens målopfyldelse. Denne information skal danne grundlag for leverandørens årsrapport. Desuden bliver der mulighed for en mere systematisk erfaringsudveksling mellem de forskellige offentlige og private leverandører bl.a. på grundlag af benchmarking.

Benchmarking omfatter systematiske sammenligninger af f.eks. offentlige og private leverandørers præstationer og omkostninger. Formålet er at lære af de bedste med henblik på skabe forbedringer, dvs. at identificere, hvilke leverandører der kan forbedre kvalitet og effektivitet. Benchmarking kan skabe større konkurrence mellem leverandørerne, hvis benchmarkingresultaterne offentliggøres eller indgår i grundlaget for aflønningen af leverandørerne. Benchmarking tilvejebringer endvidere et beslutnings- og inspirationsgrundlag samt fungerer som et resultatopfølgingsværktøj for de politiske beslutningstagere. Benchmarking anvendes allerede i betydeligt omfang inden for den private sektor, men har gradvist også fundet indpas i den offentlige sektor.

17.6.2 Brugerindflydelse

En anden mulighed for at teste og evaluere den offentlige leverandør er at skabe mulighed for brugerindflydelse. Dette kan f.eks. være relevant på områder, hvor der ikke er en realistisk mulighed for at have flere operatører at vælge mellem. Via brugerindflydelse (brugerbestyrelser o.l.) kan opgaveløsning evalueres og påvirkes – dvs. ledelse og medarbejdere bliver udfordret på deres opgaveløsning. Mulighederne for brugerindflydelse begrænses dog af, at ydelserne som regel er gratis for brugerne. Fordelene for den enkelte bruger ved stigende serviceudgifter bliver derfor store i forhold til brugerens marginale finansieringsbidrag gennem skatterne.

Øget brugerindflydelse følger også af nemmere adgang til information. Brugerindflydelsen går derfor videre end den, der er institutionaliseret i "brugerbestyrelser" eller patientforeninger. Det vidensmonopol, offentlige institutioner tidligere har haft på en lang række områder, brydes i kraft af nemmere adgang til viden via f.eks. Internettet. Det har den fordel, at offentlige opgaveløsere nemmere kan udfordres, men det har også den implikation, at presset på ændringer og forbedringer i den offentlige opgaveløsning kan blive stærkere.

17.6.3 Brugerbetaling

Brugerbetaling diskuteres ofte ud fra en betragtning om, at der herved kan skabes yderligere finansieringskilder, uden at dette – som indkomstskatterne – mindsker borgernes tilskyndelse til at arbejde. Brugerbetaling kan endvidere have en effekt i forhold til at begrænse borgernes efterspørgsel og brug af forskellige tilbud, jf. kapitel 15.

Med brugerbetaling får man imidlertid også en vurdering af ydelsernes kvalitet – dels direkte i forhold til betalingsvillighed og dels indirekte. Ved introduktion af brugerbetaling opstår der erfaringsmæssigt et øget krav fra aftagerside. Når der skal betales for en given ydelse, føler de fleste også, at de med rimelighed kan stille større krav og være mere kritiske. Det gælder også, selv om brugerbetalingen ikke dækker den fulde omkostning. Den enkelte borger vil sjældent have en præcis idé om disse omkostningers størrelse (vil typisk undervurdere dem) og gå ud fra, at "det man betaler, er lig omkostningerne".

Velfærdskommissionen mener, at langt den største del af finansieringen af de offentlige velfærdsydelser fortsat bør komme fra generelle skatter. Der er ingen grund til at ændre ved velfærdssamfundets solidariske forankring. Det foreslås dog på udvalgte områder, at skattefinansieringen suppleres med brugerbetaling som svar på velfærdssamfundets udfordringer.

Velfærdskommissionen foreslår, at studerende skal pålægges en begrænset brugerbetaling på kandidatdelen af de lange videregående uddannelser. Den studerende kan opnå et lån fra staten til at dække brugerbetalingen inden for den normerede studietid. Færdiguddannede kandidater, der bliver i Danmark og arbejder, får et nedslag i skatten, som finansierer afdrag og renter på lånet, mens de, der permanent flytter til udlandet, skal betale lånet tilbage (Forslag 6.16).

Velfærdskommissionen foreslår, at der skal indføres øget, men begrænset brugerbetaling på sundhedsområdet, og at der skal indføres en beskeden brugerbetaling på hjemmehjælp til praktiske opgaver (Forslag 15.1 og 15.2).

Særligt førstnævnte forslag har formentlig en effekt i forhold til de studerendes krav og engagement i undervisningen. Fra såvel private uddannel-

sestilbud som udenlandske studerende afkrævet studieafgift er der eksempler på, at studieafgiften har øget ikke alene de studerendes eget engagement, men også deres krav til uddannelsesinstitutionerne.

17.6.4 Konkurrenceudsættelse

Kan fordelene ved konkurrence på private markeder overføres til den offentlige sektor? De afgørende mekanismer ved fri konkurrence er to ting: i) kundernes tilfredshed måles direkte ved betalingsvillighed og omsætning, utilfredse kunder kan søge andre steder hen, ii) evnen til at imødekomme kundernes behov og ønsker samt evnen til at løse opgaven effektivt (laveste omkostninger) slår direkte ud i aflønning til ejer (ledelse), og i fravær af succes er der en fallitrisiko.

I de følgende afsnit behandles nogle af de virkemidler, som styrker konkurrencen mellem leverandører af offentlig service. Der vil være fokus på frit valg samt udbud og udlicitering. I bilag 17.1 er der nærmere beskrivelse af disse virkemidler, herunder i hvilket omfang de anvendes, og hvilke effekter de har.

Frit valg

En af de centrale fordele ved markedsmekanismen er, at virksomhederne bliver testet i forhold til aftagerne. Er produkterne eller ydelserne ikke tilfredsstillende, har man mulighed for at skifte leverandør. Risikoen for at miste kunder og dermed ultimativt forretningsgrundlag skaber et incitament til at tilpasse og udvikle produkter og ydelser til aftagernes behov, samt til effektivitet og omkostningsbevidsthed. Kan denne mekanisme overføres til den offentlige sektor?

Frit valg (pengene følger borgeren) indebærer som hovedregel, at borgeren kan vælge mellem forskellige leverandører af en given ydelse, jf. model IV i figur 17.1. Frit valg kan dermed være en metode til at skabe et afsætningspres i forhold til offentlige leverandører om at levere "kvalitet for pengene", da de i modsat fald mister aftagere. Dette gælder også, selv om borgeren ikke direkte betaler nogen pris for opgaveløsningen. Frit valg kan samtidig også ses som en mulighed for at tilpasse den offentlige opgaveløsning til individualiseringen og krav om øget indflydelse på egen situation.

En undersøgelse fra Konkurrencestyrelsen viser, at Danmark er ét af de EU-lande, hvor der er de bedste muligheder for frit valg, men at danskerne i relativt begrænset omfang anvender frit valg. Konkurrencestyrelsen har peget på, at manglende information om leverandørerne og ydelserne er én af barriererne for anvendelsen af frit valg, jf. Konkurrencestyrelsen (2005a). I forlængelse heraf viser en undersøgelse af statens og kommunernes informationsaktiviteter inden for forskellige frit valgs ordninger (dagtilbud, grundskole, gymnasium, ældrepleje og sygehuse), at der er gjort en indsats for at informere brugerne, men at der stadig ikke er en høj

grad af gennemsigthed. Det er især vanskeligt at få information om kvaliteten af komplekse ydelser og sammenligne ydelserne. Desuden er det ofte svært at få information om priser på ydelser fra private leverandører. Undersøgelsen viser endvidere, at de bedste sammenligningsværktøjer, der findes i Danmark, er fleksible internetbaserede løsninger, som gør det muligt for brugeren at sammenligne på netop de parametre, den pågældende finder vigtigst, jf. Energistyrelsen m.fl. (2005).

Forslag 17.5: Velfærdskommissionen foreslår, at de offentlige myndigheder skal forpligtes til at etablere internetbaserede sammenligningsværktøjer, som skal sikre gennemsigthed om de enkelte leverandører og deres ydelser inden for frit valgs ordningerne.

Udbud og udlicitering (herunder partnerskaber)

Kvaliteten og effektiviteten i den offentlige service kan forbedres gennem udbud og udlicitering, der øger konkurrencen mellem forskellige leverandører af offentlig service. Udbud og udlicitering defineres i boks 17.3. Ved udlicitering fungerer private virksomheder enten som leverandører af ydelser (traditionel udlicitering) eller som deltagere i et samspil med en offentlig forvaltning eller institution (partnerskaber), jf. model II og III i figur 17.1. I dele af litteraturen beskrives udlicitering og partnerskaber som to selvstændige virkemidler.

Boks 17.3: Definition af udbud og udlicitering

Udbud indebærer, at en offentlig myndighed opfordrer eksterne leverandører til – eventuelt sammen med myndigheden selv – at afgive tilbud på udførelse og leverance af en bestemt ydelse. Et udbud er ikke ensbetydende med, at der sker udlicitering. Der er først tale om *udlicitering*, hvis myndigheden indgår kontrakt med en ekstern leverandør om udførelse og leverance af ydelsen. De eksterne leverandører kan være private virksomheder, men kan også være offentlige eller selvstændige institutioner.

Som beskrevet i bilag 17.1 tyder en række forhold på, at de offentlige myndigheder i højere grad kunne anvende udbud og udlicitering, når det gælder driftsudgifter. Udliciteringsomfanget har således været nogenlunde konstant i de seneste år. Statens udliciteringsgrad⁴ har ligget på 20-22 pct., mens amternes og kommunernes udliciteringsindikator⁵ i gennemsnit har ligget på ca. 10 pct., jf. tabel 17.1. Staten udliciterer således betydeligt mere end amterne og kommunerne. Det kan dog skyldes, at myndighederne varetager forskellige opgaver, og at udliciteringsomfanget ikke opgøres på helt samme måde inden for stat, amter og kommuner.

⁴ Udliciteringsgraden angiver statens køb af fremmede tjenesteydelser og reparations- og vedligeholdelsesudgifter i forhold til de samlede driftsudgifter.

⁵ Udliciteringsindikatoren angiver amternes og kommunernes køb af entreprenør- og håndværksydelser samt øvrige tjenesteydelser m.v. i forhold til de samlede driftsudgifter til lønninger, varekøb og køb af tjenesteydelser. Kun køb hos momsregistrerede leverandører indgår i udliciteringsindikatoren.

Desuden er der stor forskel på udliciteringsomfanget mellem de forskellige serviceområder i amterne og kommunerne. Private leverandører inddrages især på det tekniske område og i mindre omfang inden for velfærdsområderne. Der er ligeledes stor variation i udliciteringsomfanget mellem kommunerne. De 10 pct. af kommunerne, der udliciterer mest, udliciterer således i gennemsnit mere end dobbelt så meget, som de 10 pct. af kommunerne, der udliciterer mindst.

Tabel 17.1: Udlicitering af driftsudgifter i staten, amterne og kommunerne, 1997-2004

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Stat	20,3	20,5	22	22,4	21,7	-	22	22,2
Amter og kommuner	9,9	9,8	10,1	10,4	10,6	10,6	10,4	-

Anm.: I tabellen angives statens udliciteringsgrad samt amternes og kommunernes udliciteringsindikator. Udliciteringsgraden og udliciteringsindikatoren beregnes på forskellig vis og er dermed ikke umiddelbart sammenlignelige.

Kilde: Konkurrencestyrelsen (2005b).

I de tilfælde, hvor der sker udlicitering af drifts- og anlægsudgifter, anvender de offentlige myndigheder primært traditionel udlicitering. Der er dog en stigende interesse for partnerskaber bl.a. inden for sygehussektoren.

En række danske og udenlandske undersøgelser viser, at udbud og udlicitering generelt medfører besparelser, ofte uden at kvaliteten forringes. Undersøgelserne baserer sig på erfaringerne fra de udbud og udliciteringer, der rent faktisk er gennemført. Udbud og udlicitering sker imidlertid ikke nødvendigvis på de områder, hvor fordelene er størst. Undersøgelserne kan dermed undervurdere potentialet ved øget udbud og udlicitering.

En undersøgelse fra Det Økonomiske Råd viser eksempelvis, at kommunerne ved øget udlicitering kan opnå en samlet besparelse på 2,2 mia. kr., hvis alle kommuner, der har en udliciteringsindikator under 12 pct., forøger deres udliciteringsindikator til 12 pct. Besparelsen vil være 4,4 mia. kr. årligt, hvis alle kommuner, der har en lavere udliciteringsindikator end 90 pct. fraktilen, udliciterer svarende til 90 pct. fraktilen, jf. Det Økonomiske Råd (2004).

En spørgeskemaundersøgelse foretaget af KL viser ligeledes, at kommunerne har opnået besparelser i omkring halvdelen af de gennemførte udbud. Udbud i forbindelse med revisionsopgaven, rengøring og renovation fører oftere til besparelser end andre udbud. Kommunerne oplever i langt de fleste tilfælde, at de får den aftalte kvalitet. Det gælder også på de områder, hvor der er opnået besparelser. Det fremgår af andre danske undersøgelser, at udlicitering af skole- og sygehusrengøring, vedligeholdelse af kommunale veje, affaldshåndtering og busdrift har medført besparelser. I de tilfælde, hvor det indgår i undersøgelsen, er kvaliteten ikke blevet forringet efter udliciteringen, jf. Det Økonomiske Råd (2004) og Kommunernes Landsforening (2001).

Der er en række konkrete barrierer for anvendelsen af udbud og udlicitering i kommunerne, herunder ikke mindst mentale barrierer. De mentale barrierer omfatter bl.a. almindelig skepsis i forhold til, om udlicitering skaber bedre og billigere løsninger samt direkte modvilje over for udliciteringer. Til barriererne hører også manglende vælgeropbakning til udlicitering og risikoen for at miste stemmer, hvis udliciteringen skaber problemer, samt modstand hos personalet og de faglige organisationer. Desuden kan en meget flad og decentral organisationsstruktur med betydelig kompetence i det decentrale led være en hindring for udbud og udlicitering, jf. Udliciteringsrådet (2005).

Det er Velfærdskommissionens opfattelse, at disse barrierer bedst overvindes med en mere klar ledelsesstruktur, jf. afsnit 17.5.1, samt klare incitamentter til at vælge den bedste opgaveløser.

Forslag 17.6: Det kommunale tilskuds- og udligningssystem bør i højere grad fremme effektiviteten i kommunernes opgaveløsning. Det kan ske ved, at det årlige statstilskud til kommunerne gradvist sættes ned, så kommunerne har en tilskyndelse til løbende at effektivisere opgaveløsningen. På udvalgte områder kan kommunernes effektivitet endvidere indgå blandt kriterierne i tilskuds- og udligningssystemet, så de effektive kommuner belønnes. Begge modeller vil medvirke til, at kommuner i større omfang gennemfører udbud og udlicitering.

Udbud og udlicitering er ofte forbundet med store opstartsomkostninger, især hvis man ikke organisatorisk har tradition for at tænke i bestiller-udfører baner.

Forslag 17.7: Velfærdskommissionen foreslår, at kommunerne skal kompenseres for en del af deres omkostninger ved udbud. Kompensationen kan f.eks. udgøre 1 pct. af kontraktværdien. Ordningen bør finansieres af kommunerne selv, således at der bliver tale om en omfordeling mellem kommunerne.

I enkelte tilfælde er det fastsat i lovgivningen, at driftsopgaver ikke må udliciteres. Folkeskolens undervisningsopgaver, skolefritidsordninger og undervisningen i ungdomsskolerne kan f.eks. ikke udliciteres, jf. Udliciteringsrådet (2004).

Forslag 17.8: Velfærdskommissionen foreslår, at de lovgivningsmæssige begrænsninger skal fjernes, så private virksomheder får adgang til at varetage alle typer af driftsopgaver.

Bilag 17.1: Styrket konkurrence mellem leverandører af offentlig service

Der findes en række markedsinspirerede virkemidler, som styrker konkurrencen mellem leverandører af offentlig service, men typisk ikke berører borgernes lette og lige adgang til de offentlige serviceydelser. Til disse virkemidler hører:

- Udbud og udlicitering (herunder partnerskaber)
- Frit valg
- Privatisering
- Bestiller-udfører modeller og aktivitetsbaseret finansiering

Konkurrenceudsættelse kan medføre mere effektivitet og bedre kvalitet i den offentlige service, da leverandørerne bliver underlagt et større pres for løbende at forbedre sig og tilpasse ydelserne til borgernes behov. Konkurrenceudsættelse kan endvidere skabe større variation i leverandørernes ydelser og dermed give borgerne flere valgmuligheder.

De følgende afsnit fokuserer på udbud, udlicitering og frit valg, mens de to øvrige virkemidler behandles kortfattet. Det er vigtigt at understrege, at de beskrevne virkemidler ikke er gensidigt udelukkende, men kan kombineres. I litteraturen er der endvidere forskellige definitioner af de enkelte virkemidler.

1. Udbud og udlicitering (herunder partnerskaber)

Kvaliteten og effektiviteten i den offentlige service kan forbedres gennem udbud og udlicitering, der øger konkurrencen mellem forskellige leverandører af offentlig service. Udbud og udlicitering defineres i boks 17.4. Som det fremgår, afgrænses udlicitering i dette kapitel, så det ligeledes omfatter partnerskaber. Partnerskaber kan imidlertid også betragtes som et selvstændigt virkemiddel.

Dette afsnit behandler, hvilke muligheder der er for at anvende udbud og udlicitering i henhold til lovgivningen, i hvilket omfang disse virkemidler rent faktisk anvendes, hvilke effekter de har, og hvilke barrierer der skal fjernes for at øge deres anvendelse.

Mulighederne for udbud og udlicitering i henhold til lovgivningen

Lovgivningen begrænser i et vist omfang offentlige myndigheders muligheder for at anvende udbud og udlicitering. *Myndighedsopgaver*⁶ kan kun overføres fra offentlige myndigheder til eksterne leverandører, hvis der er hjemmel til det i lovgivningen. Denne hjemmel findes kun i meget begrænset omfang. Derimod er der som udgangspunkt ingen begrænsninger i

⁶ Der er tale om en myndighedsopgave, hvis den offentlige myndighed ensidigt og bindende fastlægger den enkeltes rettigheder og pligter på grundlag af offentligretlige regler. Eksempler på myndighedsopgaver er opkrævning og inddrivelse af skatter samt tildeling af offentlige tilskud og ydelser.

myndighedernes muligheder for udlicitering af *driftsopgaver*. I enkelte tilfælde er det dog fastsat i lovgivningen, at driftsopgaver ikke må udliciteres. Folkeskolens undervisningsopgaver, skolefritidsordninger og undervisningen i ungdomsskolerne kan f.eks. ikke udliciteres, jf. Udliciteringsrådet (2004).

I praksis kan det være vanskeligt at sondre mellem myndighedsopgaver og driftsopgaver. Desuden er der ikke en skarp grænse for, hvornår og hvor langt private virksomheder kan inddrages i sagsforberedelsen og -fremstillingen i forbindelse med myndighedsopgaver.

Boks 17.4: Definition af udbud og udlicitering

Udbud indebærer, at en offentlig myndighed opfordrer eksterne leverandører til – eventuelt sammen med myndigheden selv – at afgive tilbud på udførelse og leverance af en bestemt ydelse. Et udbud er ikke ensbetydende med, at der sker udlicitering. Der er først tale om *udlicitering*, hvis myndigheden indgår kontrakt med en ekstern leverandør om udførelse og leverance af ydelsen. De eksterne leverandører kan være private virksomheder, men kan også være offentlige eller selv-ejende institutioner.

Der kan sondres mellem forskellige former for udbud og udlicitering:

Klassisk udbud og udlicitering, hvor den offentlige myndighed har fastsat ret detaljerede krav til ydelsen. Klassisk udbud og udlicitering er mest velegnet, hvis det primære formål er at få en forholdsvis veldefineret ydelse til den lavest mulige pris.

(Service)partnerskaber, hvor den offentlige myndighed og den eksterne leverandører samarbejder på grundlag af overordnede krav til ydelsen fastsat af myndigheden. (Service)partnerskaber er mest velegnede, hvis det primære formål er udvikling gennem kompetenceudveksling, og hvis der er tale om en forholdsvis kompleks ydelse.

Offentlig-Private Partnerskaber (OPP) er en avanceret form for partnerskaber, der bl.a. er karakteriseret ved, at projektets finansiering, design (eller projektering), udførelse og drift er tænkt sammen i udbuddet, og at projektet ofte har en tidshorisont på 25-30 år. Desuden foretages en væsentlig del af investeringerne af den private part, og der er en klar risikodeling mellem den offentlige og private part.

Anvendelsen af udbud og udlicitering

Staten, amterne og kommunerne anvender i høj grad udbud og udlicitering af bygge- og anlægsopgaver.⁷ Derimod tyder en række forhold på, at de offentlige myndigheder i højere grad kunne anvende udbud og udlicitering, når det gælder driftsudgifter.

For det første har udliciteringen af drift været nogenlunde konstant i de seneste år. Statens udliciteringsgrad⁸ har ligget på 20-22 pct., mens am-

⁷ I 2003 udliciterede kommunerne 81 pct. af deres anlægsudgifter, jf. Konkurrencestyrelsen (2005b). Der findes ikke en tilsvarende opgørelse af statens udlicitering, men Udliciteringsrådets sekretariat skønner, at staten udliciterer næsten 100 pct. af sine anlægsudgifter.

⁸ Udliciteringsgraden angiver statens køb af fremmede tjenesteydelser og reparations- og vedligeholdelsesudgifter i forhold til de samlede driftsudgifter.

ternes og kommunernes udliciteringsindikator⁹ i gennemsnit har ligget på ca. 10 pct., jf. tabel 17.2. Staten udliciterer således betydeligt mere end amterne og kommunerne. Det kan dog skyldes, at myndighederne varetager forskellige opgaver, og at udliciteringsomfanget ikke opgøres på helt samme måde inden for stat, amter og kommuner.

Tabel 17.2: Udlicitering af driftsudgifter i staten, amterne og kommunerne, 1997-2004

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Stat	20,3	20,5	22	22,4	21,7	-	22	22,2
Amter og kommuner	9,9	9,8	10,1	10,4	10,6	10,6	10,4	-

Anm.: I tabellen angives statens udliciteringsgrad samt amternes og kommunernes udliciteringsindikator. Udliciteringsgraden og udliciteringsindikatoren beregnes på forskellig vis og er dermed ikke umiddelbart sammenlignelige.

Kilde: Konkurrencestyrelsen (2005b).

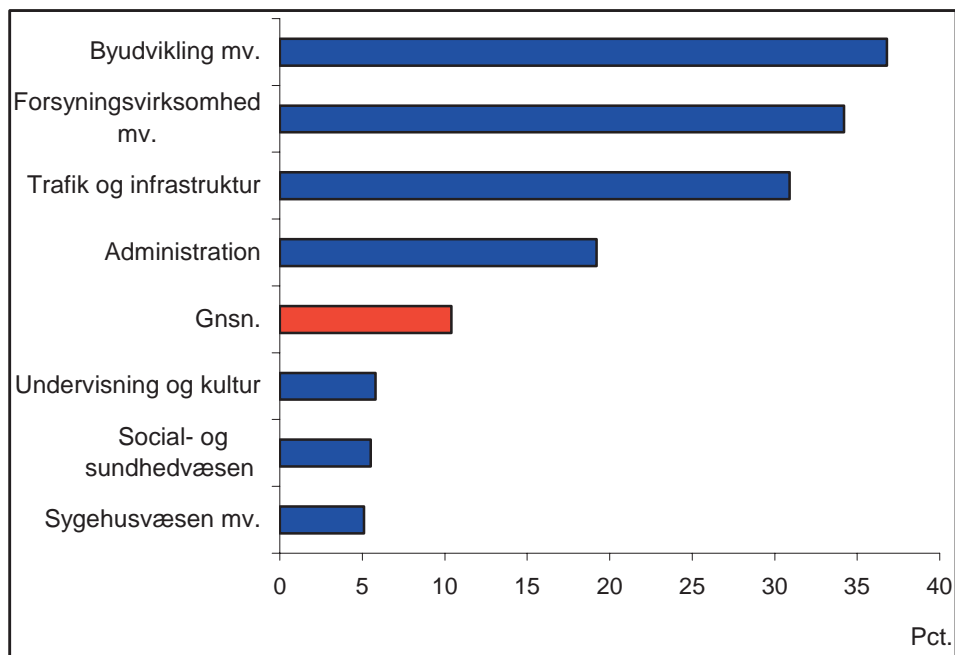
For det andet er der betydelig forskel på udliciteringen af drift mellem de forskellige serviceområder i amterne og kommunerne. Amterne og kommunerne udliciterer primært driftsudgifter inden for de tekniske områder (dvs. byudvikling m.v., forsyningsvirksomhed m.v., samt trafik og infrastruktur), hvor udliciteringsindikatoren er mere end 30 pct., mens udliciteringsindikatoren kun udgør omkring 5 pct. inden for velfærdsområderne (dvs. undervisning og kultur, social- og sundhedsvæsen samt sygehusvæsen m.v.), jf. figur 17.2.

For det tredje er der stor variation i udliciteringsindikatoren mellem kommunerne. De 10 pct. af kommunerne, der udliciterer mest, udliciterer således i gennemsnit mere end dobbelt så meget, som de 10 pct. af kommunerne, der udliciterer mindst, jf. figur 17.3. Der er ikke en sammenhæng mellem kommunernes indbyggertal og deres udliciteringsindikator. De større kommuner anvender dog i højere grad udlicitering på velfærdsområderne, mens de mindre kommuner i højere grad udliciterer på de tekniske områder, jf. Strukturkommissionen (2004) og Konkurrencestyrelsen (2005b).

For det fjerde er Danmark et af de få EU-lande, hvor værdien af EU-udbud ikke er steget i forhold til værdien af offentlige indkøb i perioden fra 1995 til 2003. Det betyder, at Danmark er faldet fra en femteplads til en tolvteplads blandt de 15 oprindelige EU-lande, når det gælder anvendelsen af EU-udbud inden for offentlige indkøb, jf. Konkurrencestyrelsen (2005b).

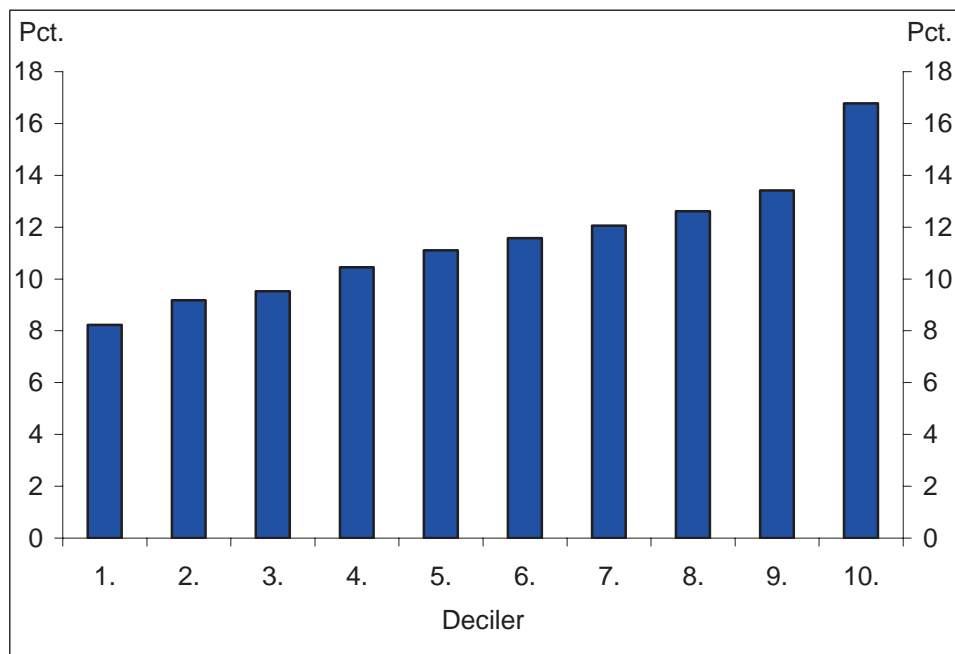
⁹ Udliciteringsindikatoren angiver amternes og kommunernes køb af entreprenør- og håndværksydelser samt øvrige tjenesteydelser m.v. i forhold til de samlede driftsudgifter til lønninger, varekøb og køb af tjenesteydelser. Kun køb hos momsregistrerede leverandører indgår i udliciteringsindikatoren.

Figur 17.2: Udliciteringsindikatoren i amterne og kommunerne opdelt på serviceområder, 2003



Anm.: Byudvikling m.v. er byudvikling samt bolig- og miljøforanstaltninger, mens sygehusvæsen m.v. er sygehusvæsen og sygesikring. Tallene er behæftet med en vis usikkerhed. Kilde: Tænkertanken Fremtidens Vækst (2005).

Figur 17.3: Udliciteringsindikatoren i kommunerne (gennemsnit for hvert decil) 2003



Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Kommunale Nøgletal 2005: www.noegletal.dk.

I de tilfælde, hvor der sker udlicitering af drifts- og anlægsudgifter, anvender de offentlige myndigheder primært traditionel udlicitering. Der er dog en stigende interesse for partnerskaber bl.a. inden for sygehussektoren.

Centrale elementer inden for partnerskaberne i sygehussektoren er fælles økonomiske incitament, risikodeling, fælles mål og fælles beslutningstagning, jf. Lassen og Kjellberg (2004).

Desuden fremlagde regeringen en handlingsplan for Offentlig-Private Partnerskaber (OPP) i 2004. Handlingsplanen indebærer bl.a., at der skal gennemføres pilotprojekter inden for OPP, at relevante statslige byggeriers egnethed som OPP-projekter skal vurderes, at der skal udarbejdes OPP-vejledninger og -standardkontrakter samt etableres en kompetenceenhed om OPP på bygge- og boligområdet, jf. Regeringen (2004). Det første statslige OPP-byggeprojekt i Danmark bliver etablering og fremtidig drift af fælles magasiner for Rigsarkivet og Landsarkivet for Sjælland i København.

I Storbritannien er der gennemført en række OPP-projekter (1.181 projekter i 2003). Sættes antallet af OPP-projekter i forhold til størrelsen af de offentlige udgifter, kommer Irland op på niveau med Storbritannien. I Storbritannien gennemføres OPP-projekterne især inden for sundhed og uddannelse, mens infrastruktur samt miljø, vand og affald er de vigtigste områder for OPP-projekter i Irland, jf. Erhvervs- og Byggestyrelsen (2005) og Økonomi- og Erhvervsministeriet (2003).¹⁰

Effekterne af udbud og udlicitering

En række danske og udenlandske undersøgelser viser, at udbud og udlicitering generelt medfører besparelser, ofte uden at kvaliteten forringes. Undersøgelserne baserer sig på erfaringerne fra de udbud og udliciteringer, der er rent faktisk gennemført. Udbud og udlicitering sker imidlertid ikke nødvendigvis på de områder, hvor fordelene er størst. Undersøgelserne kan dermed undervurdere potentialet ved øget udbud og udlicitering.

Det Økonomiske Råd har beregnet, at kommunerne i gennemsnit opnår en besparelse på 372 kr. pr. indbygger pr. år, hvis deres udliciteringsindikator forøges med 1 pct.point. De 2/3 af kommunerne, hvis udliciteringsindikator er under 12 pct., opnår en højere gennemsnitlig besparelse pr. indbygger, hvis deres udliciteringsindikator stiger med 1 pct.point, end de kommuner, der har en udliciteringsindikator på over 12 pct.

På den baggrund har Det Økonomiske Råd beregnet, at der kan opnås en samlet besparelse på 2,2 mia. kr. pr. år, hvis alle kommuner med en udliciteringsindikator på under 12 pct., forøger deres udliciteringsindikator til 12 pct. Det Økonomiske Råd har endvidere beregnet, at der kan opnås en samlet besparelse på 4,4 mia. kr. årligt, hvis alle kommuner, der har en lavere udliciteringsindikator end 90 pct. fraktilen, udliciterer svarende til 90 pct. fraktilen.

¹⁰ Ideen til OPP opstod i Storbritannien og Irland, da den offentlige sektor havde behov for at få tilført midler til at kunne gennemføre forskellige projekter.

Det Økonomiske Råd understreger, at resultaterne af disse beregninger skal fortolkes med forsigtighed. Det skyldes, at der kan være forskelle mellem kommunerne, som betyder, at øget udlicitering i én kommune ikke nødvendigvis vil give samme besparelse som øget udlicitering i en anden kommune. Desuden tager beregningerne ikke højde for, at serviceniveauet kan være ændret som følge af udliciteringerne. Samtidig er udliciteringsindikatoren ikke et perfekt mål for udliciteringsomfanget, bl.a. fordi de momsfrigitagne opgaver – f.eks. undervisning, ældrepleje og børnepasning – ikke er medtaget i beregningen af udliciteringsindikatoren, som derfor undervurderer udliciteringsomfanget på disse områder, jf. Det Økonomiske Råd (2004).

En spørgeskemaundersøgelse foretaget af KL viser, at kommunerne har opnået besparelser i omkring halvdelen af de gennemførte udbud. Udbud i forbindelse med revision, rengøring og renovation fører oftere til besparelser end andre udbud. Førstegangsudbud fører endvidere hyppigere til besparelser end genudbuddene. Blandt de udbud, der fører til besparelser, er der som regel tale om besparelser på under 500.000 kr. Kommunerne oplever i langt de fleste tilfælde, at de får den aftalte kvalitet. Det gælder også på de områder, hvor der er opnået besparelser, jf. Kommunernes Landsforening (2001).¹¹

Det fremgår af andre danske undersøgelser, at udlicitering af skole- og sygehusrengøring, vedligeholdelse af kommunale veje, affaldshåndtering og busdrift har medført besparelser. I de tilfælde, hvor det indgår i undersøgelsen, er kvaliteten ikke blevet forringet efter udliciteringen, jf. Det Økonomiske Råd (2004).

Udenlandske undersøgelser viser, at udbud og udlicitering på det tekniske område kan medføre besparelser ved uændret kvalitet. Undersøgelserne omfatter især renovation og rengøring, hvor besparelserne ved udbud og udlicitering ofte udgør 10-30 pct. af udgifterne. Der er dog udgifter for myndigheden ved at gennemføre udbud, føre tilsyn med kontraktens overholdelse og eventuelt skifte leverandør, hvilket begrænser gevinsterne ved udbud og udlicitering. Myndighedernes udgifter til at gennemføre et udbud på det tekniske område udgør ifølge en undersøgelse 1,8 pct. af kontraktværdien, mens myndighedernes udgifter til at føre tilsyn med kontraktens overholdelse sjældent overstiger 3-4 pct. af kontraktværdien.

Ses der særligt på Offentlig-Private Partnerskaber (OPP), viser udenlandske erfaringer, at OPP-projekter i højere grad end sædvanlige projekter holdes inden for budgettet samt leveres i god kvalitet og til tiden. Desuden er der større fokus på risici i OPP-projekterne og dermed på, hvordan de håndteres og mindskes. Erfaringerne peger imidlertid også på, at transak-

¹¹ En undersøgelse blandt 10 kommuner, der har udliciteret, viser, at kommunerne har opnået udgiftsbesparelser på det opgaveområde, der er blevet udbudt eller udliciteret. I kommunerne er der en tydelig tendens til, at intern læring, kvalitetsforbedringer og øget produktivitet er en udbredt effekt af udliciteringen, jf. Udliciteringsrådet (2005).

tionsomkostningerne ved OPP-projekter er større end ved sædvanlige projekter, og at OPP-projekter kan være svære at gennemføre pga. manglende erfaringer med denne projekttype, jf. Erhvervs- og Byggestyrelsen (2005).

Barriererne for anvendelse af udbud og udlicitering

Der er flere årsager til, at de offentlige myndigheder ikke i højere grad anvender udbud og udlicitering til trods for, at udbud og udlicitering som regel medfører besparelser, ofte uden at kvaliteten forringes.

En undersøgelse foretaget af Rambøll Management for Udliciteringsrådet belyser, hvilke barrierer kommunerne oftest angiver som årsag til manglende udbud og udlicitering. I undersøgelsen indgår 18 kommuner, hvoraf 10 har gennemført udliciteringer på 5 kommunale driftsområder, mens 8 ikke har gennemført udliciteringer.

Barriererne kan samles i fem grupper: Mentale, politiske, økonomiske, organisatoriske og styringsmæssige samt markedsmæssige barrierer. Barriererne uddybes i boks 17.5.

Undersøgelsen viser endvidere, hvilke drivkræfter der fremmer udbud og udlicitering i kommunerne. Til drivkræfterne hører forventninger om bedre opgavevaretagelse og økonomiske besparelser, politiske prioriteringer, en positiv holdning hos den kommunale ledelse til konkurrenceudsættelse og et godt kendskab til markedet.

Det fremgår af undersøgelsen, at barriererne for udbud og udlicitering i mange kommuner vejer tungere end drivkræfterne. Der er dog ikke betydelig ideologisk modstand mod udbud og udlicitering i kommunerne, jf. Udliciteringsrådet (2005).

Herudover kan ulige konkurrencevilkår mellem offentlige og private leverandører være en barriere for øget udlicitering. Ulige konkurrencevilkår kan ligeledes være en barriere for anvendelse af frit valg og bestiller-udfører modeller, som beskrives nedenfor.

OECD vurderer således, at private virksomheder ofte står over for ulige konkurrencevilkår, når offentlige institutioner deltager i udbud og udlicitering, da den offentlige institution ikke medregner alle omkostninger. Ifølge OECD korrigeres der ikke fuldt ud for moms- og andre skattefritagelser, afskrivninger og kapitalomkostninger, samtidig med at private virksomheder kan have mindre adgang til ledig arbejdskraft gennem aktiveringsordninger. Desuden giver kommunernes økonomisystemer ofte ikke mulighed for at opdele omkostningerne på de enkelte enheder, hvilket er nødvendigt for at undgå krydssubsidiering, jf. OECD (2005).

Boks 17.5: Barrierer for udbud og udlicitering i kommunerne

Der kan sondres mellem fem typer af barrierer for udbud og udlicitering i kommunerne:

- Mentale barrierer, herunder almindelig skepsis i forhold til, om udlicitering giver både bedre og billigere løsninger, direkte modvilje over for udliciteringer, frygt for, at kommunen ikke kan styre private leverandører, usikkerhed hos de ansatte samt negative erfaringer, som kommunen eller andre kommuner har haft med udbud og udlicitering. Det vurderes i undersøgelsen, at de mentale barrierer spiller en betydelig rolle.
- Politiske barrierer, herunder traditionen for det brede politiske samarbejde hen over midten, manglende vælgeropbakning til udlicitering, risikoen for at miste stemmer, hvis udliciteringen skaber problemer, samt modstand hos personalet og de faglige organisationer. Der er klart større modvilje mod at udlicitere velfærdsopgaver og personaleintensive opgaver end teknisk prægede opgaver og nye opgaver.
- Økonomiske barrierer, herunder at der mangler konkret dokumentation for effektiviseringsgevinster ved udbud og udlicitering, at udbud og udlicitering er ressourcekrævende, og at der risiko for at miste lokale arbejdspladser, hvilket især har betydning i udkantsområder.
- Organisatoriske og styringsmæssige barrierer, herunder at en meget flad og decentral organisationsstruktur med betydelig kompetence i det centrale led er en hindring for udbud og udlicitering. Desuden er mange kommunale opgaver vævet ind i hinanden, så det kan være vanskeligt at udskille dem ved udbud. Nogle kommuner frygter endvidere, at de mangler kompetencer til at gennemføre udbud.
- Markedsmæssige barrierer, herunder at der ikke er private virksomheder, som kan varetage de udbudte opgaver, jf. Udliciteringsrådet (2005).

Tænketanken Fremtidens Vækst har peget på, at offentlige og private leverandører møder forskellige moms-, afskrivnings- og regnskabsregler, jf. Tænketanken Fremtidens Vækst (2005). Udliciteringsrådet har peget på, at der inden for visse momsfritagne områder er ulige konkurrencevilkår mellem offentlig og privat produktion. De momsfritagne områder omfatter bl.a. velfærdsydelser inden for sundhed, social bistand og undervisning, jf. Udliciteringsrådet (2004).

2. Frit valg

Gennem frit valg er det muligt at skabe en konkurrence mellem leverandørerne af offentlig service, der på mange måder ligner konkurrencen inden for den private sektor.¹² Det kan medføre mere effektivitet og bedre kvalitet i den offentlige service, herunder større fokus på brugernes individuelle behov. Desuden giver frit valg brugerne øget selvbestemmelse, hvilket har en værdi i sig selv. Frit valg defineres i boks 17.6.

De følgende afsnit behandler mulighederne for og anvendelsen af frit valg, barriererne for anvendelse af frit valg samt effekterne af frit valg.

¹² Det kræver dog, at leverandørerne helt eller delvist afregnes på baggrund af brugernes efterspørgsel, at afregningen tager hensyn til omkostningerne, og at den samlede udgiftsramme ligger fast.

Boks 17.6: Definition af frit valg

Der kan sondres mellem to typer af frit valg. For det første kan frit valg indebære, at brugerne af offentlig service har mulighed for at vælge mellem forskellige leverandører af en given ydelse. Leverandørerne kan være offentlige eller selvejende institutioner samt private virksomheder. Dette afsnit fokuserer på denne type af frit valg. For det andet kan frit valg indebære, at brugerne har mulighed for at påvirke indholdet og mængden af den ydelse, de modtager.

Der er forskellige modeller for inddragelse af private leverandører i forbindelse med frit valg. Den offentlige myndighed kan udvælge leverandørerne efter en *godkendelsesordning*, hvor leverandørerne er godkendt af myndigheden og modtager omtrent den samme betaling for den samme ydelse. Dermed konkurrerer leverandørerne på profil og kvalitet i stedet for på pris. Alternativt kan leverandørerne udvælges efter en *udbudsordning*, hvor der også konkurreres på pris, og hvor myndigheden derefter udvælger et antal leverandører, som brugerne kan vælge mellem. En tredje model er en *tilskudsordning*, hvor brugerne kan vælge mellem enten at modtage ydelsen fra en af de kommunalt godkendte leverandører eller at få tilskud til en alternativ løsning/ordning efter eget valg.

Mulighederne for frit valg i henhold til lovgivningen

Frit valg spiller en central rolle i regeringens moderniseringsprogram. I lovgivningen er der derfor etableret mulighed for, at brugerne kan vælge en privat leverandør inden for flere serviceområder, herunder sygehuse, den offentlige sygesikring, ældrepleje og dagpasning. Desuden er der åbnet for frit valg mellem offentlige institutioner eller mellem offentlige og selvejende institutioner på en række væsentlige serviceområder. Det frie valg kan dog være begrænset af, om der er plads på de enkelte institutioner, jf. boks 17.7.

Boks 17.7: Muligheder for frit valg på udvalgte serviceområder

Brugerne kan vælge en privat leverandør inden for bl.a. følgende serviceområder:

- Sygehuse, hvor patienten kan vælge behandling på et privat sygehus og et sygehus i udlandet, hvis ventetiden på sygehusbehandling overskrider 2 måneder. Valgfriheden er dog begrænset til de sygehuse, som amterne har indgået aftale med. Enkelte særlige behandlinger er endvidere ikke omfattet af ordningen. Knap 62.000 patienter har fra den 1. juli 2002 til udgangen af juni 2005 benyttet ordningen. Til sammenligning er der årligt ca. 1 mio. udskrivninger fra de offentlige sygehuse, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005b).
- Den offentlige sygesikring, hvor borgerne kan vælge mellem praktiserende læger, speciallæger og fysioterapeuter, med en vis begrænsning i valgfriheden for gruppe et-sikrede, hvor al behandling til gengæld er vederlagsfri. Der er frit valg for både gruppe et- og gruppe to-forsikrede, når det gælder behandling hos øjenlæger, ørelæger, tandlæger og kiropraktorer.
- Ældrepleje, hvor hjemmeboende ældre, der er visiteret til hjemmehjælp, har frit valg af leverandør. Valgfriheden gælder kun inden for kommunegrænsen.
- Dagpasning, hvor forældre kan vælge en privatinstitution, hvis denne institution lever op til kommunens på forhånd fastsatte godkendelseskriterier.

Brugerne kan vælge mellem offentlige institutioner eller mellem offentlige og selvejende institutioner på bl.a. følgende serviceområder:

- Forældre kan vælge dagtilbud uden for deres opholdskommune, og kommunerne kan etablere valgfrihed mellem dagtilbud inden for kommunen.
- Forældre kan vælge mellem folkeskoler og frie grundskoler (mod betaling af en elevafgift i de private grundskoler), ligesom der er indført frit valg af folkeskole inden for kommunen og mellem kommuner.
- Ældre og personer med et handicap, der er visiteret til almene ældre- og plejeboliger, plejehjemspladser eller beskyttede boliger, kan vælge mellem de kommunale boligtilbud til ældre. Valgfriheden gælder både inden for kommunen og mellem kommuner. Begge kommuner skal dog have visiteret den ældre til boligtilbuddet.
- Patienter kan vælge mellem samtlige offentlige sygehuse samt nærmere bestemte private specialsygehuse, jf. bl.a. Strukturkommissionen (2004).

Anvendelsen af frit valg

Vilstrup Research har i 2004 gennemført en undersøgelse om brugernes anvendelse af frit valg på en række velfærdsområder. Undersøgelsen viser, at relativt få af de brugere, der kender til frit valgs ordningerne, har skiftet udbyder. Omkring 20 pct. af brugerne har skiftet daginstitution eller folkeskole, inden barnet er startet på institutionen/skolen, mens lidt over 10 pct. har skiftet fra én daginstitution eller folkeskole til en anden. 16 pct. af brugerne har skiftet sygehus, 13 pct. har skiftet personlig hjælp, og 10 pct. har skiftet madservice, jf. Energistyrelsen m.fl. (2005).

Ankestyrelsen har medio 2005 gennemført en undersøgelse om brugernes anvendelse af frit valg inden for ældreplejen. Undersøgelsen viser, at

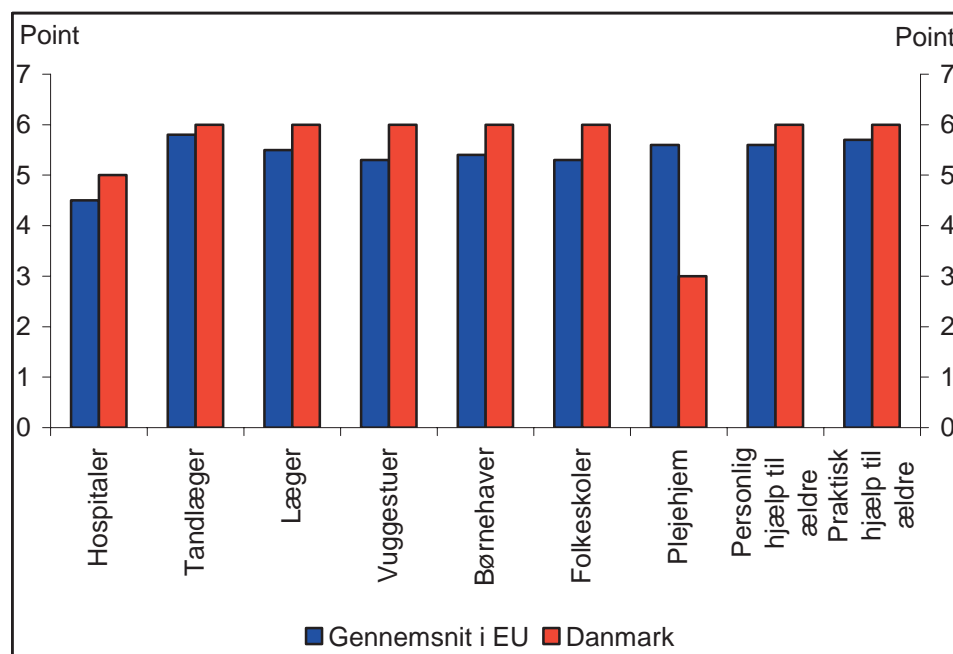
79 pct. af kommunerne kan tilbyde brugerne af hjemmehjælp¹³ frit valg mellem to eller flere leverandører. 7 pct. af brugerne modtager hele hjælpen fra én eller flere private leverandører, mens 79 pct. af brugerne modtager hele hjælpen fra én eller flere kommunale leverandører. 14 pct. af brugerne modtager hjælpen fra både kommunale og private leverandører. Brugere, der er visiteret til hjemmehjælp efter kommunens indførelse af frit valg, har i højere grad valgt en privat leverandør end de øvrige brugere, jf. Ankestyrelsen (2005).

Mulighederne for og anvendelsen af frit valg i Danmark og andre lande

Konkurrencestyrelsen har undersøgt muligheden for og anvendelsen af frit valg inden for udvalgte serviceområder i Danmark og i 11 andre EU-lande. Muligheden for frit valg viser, om brugerne kan vælge frit, mens anvendelsen af frit valg viser, om brugerne rent faktisk benytter sig af det frie valg. Undersøgelsen bygger på de enkelte landes egne oplysninger. Konkurrencestyrelsen understreger, at undersøgelsens resultater skal anvendes med forsigtighed, da landene kun havde mulighed for at give simple oplysninger om relativt komplekse forhold, jf. Konkurrencestyrelsen (2005a).

Det fremgår af undersøgelsen, at Danmark er ét af de EU-lande, hvor der er bedst mulighed for frit valg. Det er kun på plejehjemsområdet, at Danmark ligger under gennemsnittet for EU-landene, jf. figur 17.4.

Figur 17.4: Mulighed for frit valg i Danmark og udvalgte EU-lande



Anm.: Inden for hvert serviceområde kan der opnås indtil 6 points. De udvalgte EU-lande omfatter: Estland, Finland, Frankrig, Italien, Letland, Litauen, Polen, Portugal, Sverige, Tyskland og Ungarn.

Kilde: Konkurrencestyrelsen (2005a).

¹³ Undersøgelsen omfatter brugere af varig hjemmehjælp, der er fyldt 65 år og er omfattet af reglerne om frit leverandørvalg.

Derimod anvender danskerne i mindre grad frit valg end borgerne i de 11 andre EU-lande, der indgår i undersøgelsen. Inden for områderne tandlæger og læger samt praktisk hjælp til de ældre anvendes frit valg dog i samme grad i Danmark som i gennemsnittet af de øvrige lande, jf. figur 17.5.

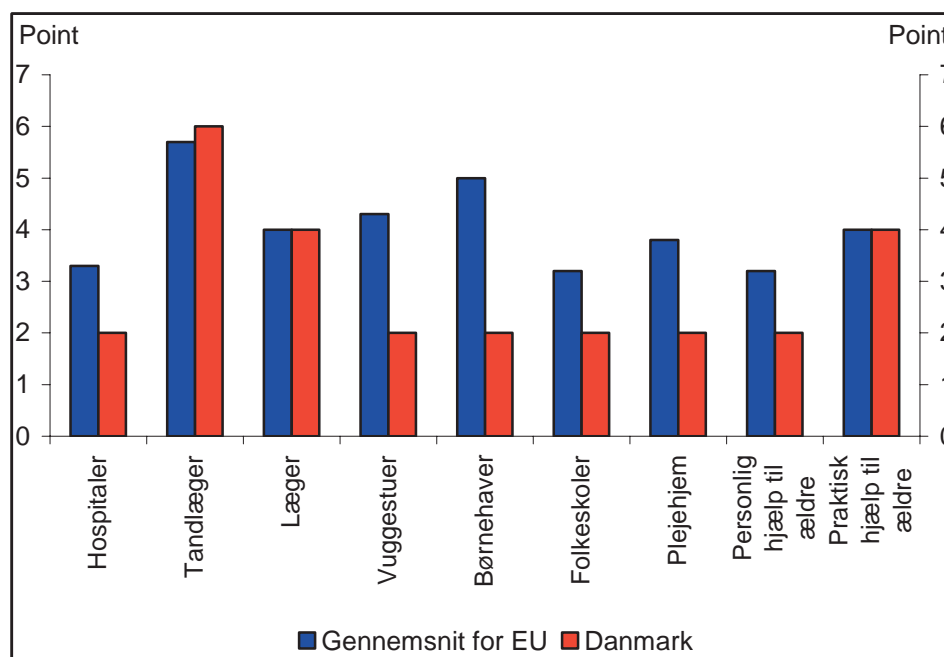
Barriererne for anvendelse af frit valg

Konkurrencestyrelsen har på baggrund af ovennævnte undersøgelse peget på tre hovedproblemer, som kan forklare, at danskerne i mindre grad end brugerne i andre EU-lande anvender frit valg, selv om mulighederne er relativt gode:

Manglende information

Hvis frit valg skal kunne fungere i praksis, skal brugerne kende til de enkelte frit valgs ordninger. Desuden skal brugerne have viden om de enkelte leverandører og kvaliteten af deres ydelser. Brugerne kan ofte ikke opnå denne viden gennem egne erfaringer, da der er omkostninger ved at skifte til en ny leverandør, f.eks. en ny skole. Der er på denne baggrund behov for sammenlignelig brugerinformation om leverandørerne og kvaliteten af de udbudte ydelser.

Figur 17.5: Anvendelse af frit valg i Danmark og udvalgte EU-lande



Anm.: Inden for hvert serviceområde kan der opnås indtil 6 points. De udvalgte EU-lande omfatter: Estland, Finland, Frankrig, Italien, Letland, Litauen, Polen, Portugal, Sverige, Tyskland og Ungarn.

Kilde: Konkurrencestyrelsen (2005a).

Ventetid hos den ønskede leverandør

Ventetid kan betyde, at det i praksis ikke er muligt at skifte til de mest efterspurgte leverandører. Det betyder, at de mindre efterspurgte leverandører ikke har en tilskyndelse til at forbedre sig. Omvendt kan ventetid åbne

for private leverandører, der kan tilbyde øget kapacitet og dermed hurtigere leveringstid. Nedbringelse af ventetid vil endvidere øge de offentlige udgifter, hvis den enkelte bruger som følge heraf i højere grad anvender ydelsen, eller kapaciteten i gennemsnit bliver ringere udnyttet.

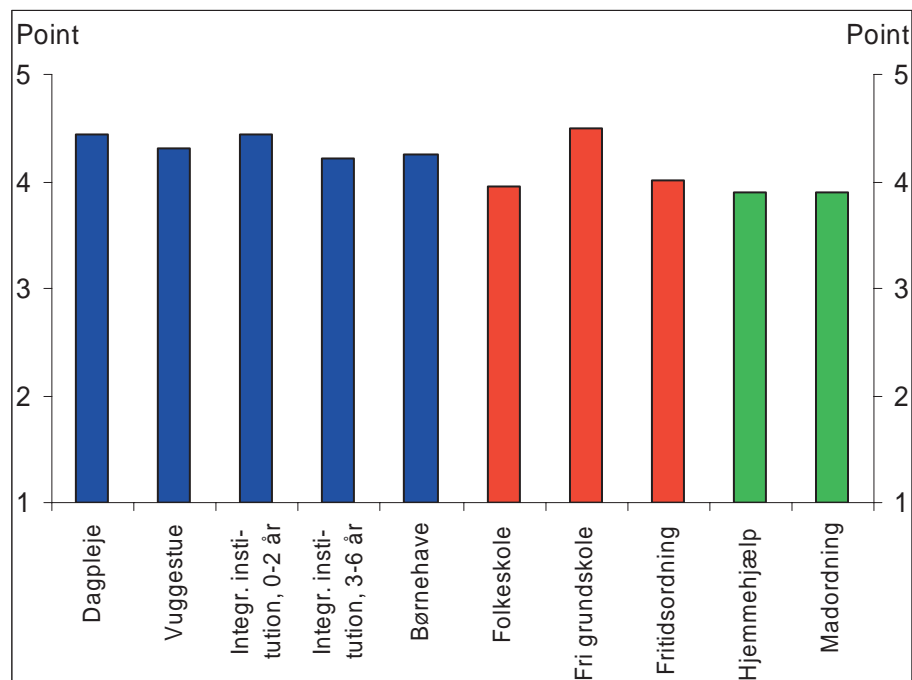
Forskellige tilskud til leverandørerne

Som regel vil gevinsterne ved frit valg gå tabt, hvis de private leverandører eller selvejende institutioner får mindre i tilskud end offentlige leverandører og dermed ikke kan konkurrere på lige fod. Den mest hensigtsmæssige afregningsform er derfor, at tilskuddet følger brugeren. Denne afregningsform findes bl.a. for læger og tandlæger samt for hjemmehjælp til hjemmeboende ældre, hvis kommunen har valgt godkendelsesmodellen, hvad næsten alle kommuner har. Konkurrencestyrelsen behandler dog løbende klager over, at kommunerne har fastsat en for lav afregningspris for hjemmehjælp. Derimod følger det fulde tilskud ikke brugeren, hvis denne vælger en fri grundskole, hvilket kan forklares med, at de frie grundskoler ikke har de samme forpligtelser som folkeskolen, jf. Konkurrencestyrelsen (2005b).

Andre forklaringer på anvendelsen af frit valg

Det kan endvidere have betydning for anvendelsen af frit valg, at brugerne generelt er tilfredse med servicen på dagpasnings-, skole- og ældreområdet, jf. figur 17.6.

Figur 17.6: Samlet tilfredshed med servicen på dagpasnings-, skole- og ældreområdet



Anm.: Der benyttes en tilfredsskala fra 1 til 5, hvor 1=meget utilfreds; 2=utilfreds; 3=hverken utilfreds eller tilfreds; 4=tilfreds; 5=meget tilfreds.

Kilde: Finansministeriet (2005b).

Sammenlignes brugernes samlede tilfredshed med hhv. private og kommunale leverandører, viser det sig, at forældre med et barn i en fri grundskole generelt er mere tilfredse med skolen end forældre med et barn i en folkeskole. På ældreområdet er der derimod ikke nævneværdig forskel på brugernes samlede tilfredshed mellem private og kommunale leverandører af hjemmehjælp, jf. Finansministeriet (2005b). Ankestyrelsens undersøgelse blandt brugere af hjemmehjælp tyder dog på, at tilfredsheden er størst blandt de brugere, der får leveret hele hjemmehjælpen fra private leverandører, jf. Ankestyrelsen (2005).

Selv om frit valg anvendes i relativt beskedent omfang, vil brugerne som regel gerne have valgmulighederne. På dagpasnings- og skoleområdet mener et flertal af brugerne således, at det er vigtigt eller meget vigtigt, at de har frit valg mellem forskellige leverandører, jf. Finansministeriet (2005b).

Effekterne ved frit valg

OECD har sammenfattet de eksisterende undersøgelser fra OECD-landene om effekterne ved frit valg, jf. Lundsgaard (2003).

Undersøgelserne viser, at frit valg på den ene side skaber større fokus på brugernes individuelle behov og fremmer den enkelte leverandørs effektivitet. Desuden kan frit valg medføre innovation i forhold til ydelsernes indhold og produktion. Det forudsætter dog, at brugerne kan og vil vælge mellem serviceydelserne, hvilket f.eks. kan være vanskeligt for svage ældre uden familie. Desuden kræver det, at der ikke eksisterer et lokalt monopol, f.eks. en enkelt skole i et landområde. Herudover er det en forudsætning, at leverandørerne afregnes på grundlag af brugernes valg.

På den anden side kan frit valg indebære, at leverandørerne udvælger de brugere, der er mest ressourcestærke. Dette problem kan dog mindskes, hvis betalingen afhænger af brugernes behov, og hvis der er regler, som sikrer forsyningspligt. Ved frit valg inden for grundskolen er det særligt nødvendigt at forebygge udvælgelse af elever, da skoler, der vælger de mest motiverede og kvalificerede elever, kan tiltrække andre elever. Frit valg kan endvidere indebære, at leverandørerne har sværere ved at udnytte stordriftsfordele, og at lønningerne bliver presset op med henblik på at tiltrække specialiseret personale. Desuden kan frit valg forøge efterspørgslen på serviceydelserne og dermed de offentlige udgifter. Dette problem kan dog forebygges, f.eks. hvis ydelserne tildeles efter en uafhængig vurdering af de individuelle behov, og hvis der fastsættes et maksimum for det offentlige tilskud til den enkelte.

3. Privatisering

Privatisering defineres i det følgende snævert som, at offentligt-ejede virksomheder eller værdier overgår til privat ejerskab.¹⁴

Det fremgår af en oversigtsartikel om privatiseringer i Danmark fra 1980 til 2002, at den danske stat i perioden fra 1980 til 2002 gennemførte 27 privatiseringer, hvoraf 12 betegnes som ægte privatiseringer. Privatiseringernes relativt begrænsede omfang forklares med, at staten i 1980 ejede relativt få virksomheder, som kunne privatiseres. Den største privatisering var salget af Tele Danmark, der blev fuldt privatiseret i 1998. Samtidig skete der en liberalisering af den danske telesektor. Som følge af privatiseringen og liberaliseringen er de danske telepriser faldet kraftigt og er i dag blandt de laveste i Europa. Desuden er der sket fire mellemstore privatiseringer i form af salget af Statsanstalten for Livsforsikring, Københavns Lufthavne, GiroBank og Kryolitselskabet Øresund, jf. Christoffersen og Paldam (2003) og Finansministeriet m.fl. (2004).

Samtidig har flere statslige institutioner været igennem privatiseringsforberedelser i de senere år. Dermed har de fået tilført større forretningsmæssig indsigt, herunder øget fokus på afkastkrav. Det gælder bl.a. Post Danmark, Statens Bilinspektion og DSB, jf. Finansministeriet (2005a). I 2005 blev Statens Bilinspektion solgt til Applus+, mens en fjerdedel af aktierne i Post Danmark blev solgt til CVC Capital Partners. DSB er ikke blevet privatiseret, men i stedet udbydes en del af de strækninger, DSB betjener. Strækninger i Jylland blev udliciteret til Arriva i 2001, og den næste udbudsrunde vedrører Kystbanen i Nordsjælland.

Kommunerne har mulighed for at sælge kommunale enheder til private virksomheder. Der foreligger imidlertid ikke oplysninger om, hvor mange privatiseringer kommuner og amtskommuner har foretaget, jf. Christoffersen og Paldam (2003). Hvis kommunen indgår aftale med virksomheden om, at virksomheden sælger en andel af eller alle sine ydelser til kommunen, vil forholdet komme ind under sale-and-lease-back reglerne, og der vil blive stillet krav om deponering efter lånebekendtgørelsen, jf. Finansministeriet m.fl. (2003b).

Kommunerne har andre muligheder for at fremme dannelsen af private virksomheder, uden at der sker en egentlig privatisering. Kommunerne kan bl.a. fremme afknopning af kommunale enheder. Afknopning indebærer, at tidligere offentligt ansatte danner en privat virksomhed med henblik på at løse offentlige opgaver. I Sverige er der ført en bevidst politik for at fremme afknopning, og alene i Stockholm blev der over en syvårsperiode etableret mere end 140 nye virksomheder ved afknopning på velfærdsområdet. I Danmark er der kun i beskedent omfang erfaringer med afknopning, jf. Finansministeriet m.fl. (2003b) og Udliciteringsrådet (2004).

¹⁴ Privatisering kan alternativt defineres bredt som indsnævring af den offentlige sektors rolle og udvidelse af den private sektors rolle, jf. Greve (1997).

4. Bestiller-udfører modeller og aktivitetsbaseret finansiering

*Bestiller-udfører modeller*¹⁵ dækker over en lang række forskellige modeller, der alle er kendetegnede ved, at bestiller- og udførerrollerne er organisatorisk adskilte. Gennem adskillelsen af bestiller- og udførerrollerne bliver det mere gennemskueligt, hvem der har ansvaret for at formulere kravene til ydelserne, og hvem der har ansvaret for selve produktionen. Desuden mindskes interessefællesskabet mellem bestiller og udfører, hvilket muliggør større konkurrence mellem leverandørerne.

I de mest konsekvente bestiller-udfører modeller – der i dele af litteraturen kaldes køber-sælger modeller – er der en skarp adskillelse mellem bestillere og udførere, der konkurrerer på pris og kvalitet om at opnå kontrakter med bestillerne. I den anden ende af spektret er der en vis organisatorisk adskillelse mellem bestillerne og udførerne, men udførerne konkurrerer ikke på pris og kvalitet. Bestiller-udfører modellerne adskiller sig – i større eller mindre omfang – fra den integrerede model, hvor bestiller- og udførerrollerne er sammensmeltede i én organisation.

I forbindelse med bestiller-udfører modeller indføres der ofte *aktivitetsbaseret finansiering*, f.eks. i form af takststyring. I sin mest simple form betyder takststyring, at hver produceret ydelse afregnes med en fast takst, således at leverandørens samlede indtægter stiger proportionalt med aktiviteten. Takststyring adskiller sig fra mål- og rammestyring, hvor leverandøren i hver budgetperiode tildeles en samlet bevilling, som ikke må overskrides. Inden for bevillingen skal leverandøren realisere en politisk/ledelsesmæssig fastsat aktivitet. Både takst- og rammestyring kan dog konkret tilrettelægges på en måde, så de tilnærmes hinanden, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a).

Bestiller-udfører modeller og takststyring har bl.a. været drøftet i forbindelse med sundhedsvæsenet, og resten af dette afsnit fokuserer derfor på deres anvendelse inden for denne sektor.

Bestiller-udfører modeller har i begrænset omfang været afprøvet i det danske sundhedsvæsen. I Frederiksborg Amt er Hørsholm Sygehus et offentligt ejet selvstyrende sygehus. I Vejle Amt har Friklinikken på Brædstrup Sygehus en særlig konstruktion, der søger at kombinere en vis økonomisk frihed med en høj grad af fleksibilitet. I Sønderjyllands Amt har Aabenraa Sygehus været en selvstændig institution, men er overgået til offentlig drift fra 2004, jf. Lassen og Kjellberg (2003). De mest konsekvente bestiller-udfører modeller – køber-sælger modellerne – har derimod ikke været anvendt i Danmark.

Takststyring anvendes i højere grad end bestiller-udfører modeller i det danske sygehusvæsen. I 2004 takstafregnede alle amter og H:S mere end

¹⁵ Bestiller-udfører modeller kaldes også køber-sælger modeller og BUM-modeller, dvs. Bestiller-Udfører-Modtager modeller.

20 pct. af deres bevillinger til egne sygehuse, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a). I praksis forekommer ovennævnte simple takststyringsmodel dog ikke i sygehusvæsenet, da amterne og H:S på forskellig vis har integreret elementer i takststyringen, som sikrer større udgiftskontrol og budgetsikkerhed.

I en evaluering af takststyringen i det danske sygehusvæsen konkluderes det, at indførelsen af takststyring har bidraget til øget aktivitet og faldende ventetider. Takststyring har endvidere skabt større fokus på omkostningsproduktivitet. Indførelsen af takststyring har ikke medført stigende udgifter, ligesom der ikke er sket en ændring af behandlingssammensætningen på sygehusene. I evalueringen peges der dog på, at takststyringsmodellerne skal videreudvikles, så de i højere grad end i dag skaber øget aktivitet og forbedret omkostningsproduktivitet, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a).

Bilag 17.2: Eksempler på andre tiltag til modernisering af den statslige sektor

I det følgende beskrives kortfattet andre af de tiltag, der indgår i moderniseringen af den statslige sektor. Der fokuseres på effektiviseringsstrategier, resultatkontrakter, årsrapporter og direktørkontrakter samt budget- og regnskabsreform i staten.

1. Effektiviseringsstrategier i staten

Siden 2004 har alle departementer i staten udarbejdet effektiviseringsstrategier, der omfatter hele ministerområdet og offentliggøres på ministeriernes hjemmesider. Formålet med strategierne er at øge effektiviteten og kvaliteten i den statslige opgavevaretagelse.

Strategierne skal som minimum indeholde fire elementer:

- En redegørelse for, hvordan der arbejdes med mål- og resultatstyring på ministerområdet.
- En redegørelse for, hvordan der arbejdes med klare mål for brugerrettede opgaver på ministerområdet.
- En udbudspolitik for ministerområdet.
- En indkøbspolitik for ministerområdet.

Derudover kan effektiviseringsstrategierne indeholde andre emner, som indgår i arbejdet med effektivitet og kvalitet på ministerområdet, f.eks. ministerområdets organisering samt anvendelse af IT og digital forvaltning, jf. Finansministeriet (2003a) og (2005a).

2. Resultatkontrakter, årsrapporter og direktørkontrakter i staten

Mål- og resultatstyring anvendes i vidt omfang i staten. Formålet er at få mest muligt for pengene og sikre overensstemmelse mellem de politiske ønsker og institutionernes resultater. Mål- og resultatstyring i staten omfatter primært resultatkontrakter, årsrapporter og direktørkontrakter.

En resultatkontrakt er en skriftlig aftale, der som regel indgås mellem et departement og en institution på et ministerområde. Kontrakten præsenterer institutionens mission og vision. Desuden beskrives institutionens mål og resultatkrav. Et mål er typisk en forholdsvis overordnet angivelse af den retning en institution skal bevæge sig i, mens et resultatkrav opstiller et kriterium for, hvad en institution skal opnå inden for en fastsat tidsperiode i forhold til et mål, jf. Finansministeriet (2003a).

De statslige institutioner skal følge op på det forgangne års resultater i *årsrapporten*. Årsrapporten skal omfatte ledelsens beretning, et afsnit om det finansielle resultat samt et afsnit om opfølgning på de mål og resultatkrav, der bl.a. er formuleret i resultatkontrakten, jf. Finansministeriet (2005a).

En *direktørkontrakt* er en skriftlig aftale, der typisk udarbejdes af departementet i dialog med direktøren for en institution inden for ministerområdet. Formålet med direktørkontrakten er at give direktøren en økonomisk tilskyndelse til at forfølge de mål og resultatkrav, der bl.a. er beskrevet i resultatkontrakten. Der udbetales resultatløns til direktøren på baggrund af kontraktens ambitionsniveau og resultatopfyldelsen, jf. Finansministeriet (2003a).

3. Budget- og regnskabsreform i staten

Budget- og regnskabsreformen i staten indebærer, at statens budget- og regnskabssystem overgår fra udgiftsprincipper til omkostningsprincipper, hvor bevilling og regnskab skal afspejle periodens faktiske forbrug - uanset betalingstidspunktet. Omkostningsprincipper anvendes ligeledes i private virksomheder og selvejende institutioner.

Indførelsen af omkostningsprincipper i statens budget- og regnskabssystem giver bl.a. større gennemsigtighed om de reelle omkostninger ved statens forskellige aktiviteter. Det betyder, at det bliver lettere at sammenligne omkostningerne ved at løse en opgave med andre offentlige institutioner og med private leverandører. Omkostningsprincipperne skaber dermed et bedre grundlag for benchmarking og konkurrence mellem leverandører.

Alle statsinstitutioner skal aflægge et omkostningsbaseret regnskab for regnskabsåret 2005. Fra og med finansloven for 2007 skal alle statsinstitutioner tildeles omkostningsbaserede bevillinger, jf. Finansministeriet (2005a).

Litteratur

Ankestyrelsen (2004): *Frit valg i ældreplejen – erfaringer fra landets kommuner*, København.

Ankestyrelsen (2005): *Frit valg i ældreplejen – landsdækkende brugerundersøgelse*, København.

Christoffersen, H. og M. Paldam (2003): *Privatization in Denmark, 1980-2002*, Paper for CES-ifo conference in München.

Det Økonomiske Råd (2004): *Dansk Økonomi, forår 2004*, København.

Energistyrelsen, Forbrugerstyrelsen og Statens Byggeforskningsinstitut (2005): *Information om frit valg*, København.

Erhvervs- og Byggestyrelsen (2005): *OPP-Markedet i Danmark 2005-2010*, København.

Finansministeriet (2000): *Benchmarking i den offentlige sektor – nogle metoder og erfaringer*, København.

Finansministeriet (2003a): *Effektiv opgavevaretagelse i staten*, København.

Finansministeriet m.fl. (2003b): *Fra få til mange leverandører – Øget konkurrence mellem leverandører af offentlige service*, København.

Finansministeriet m.fl. (2003c): *Frit valg og kvalitet – afregningsmodeller på de kommunale serviceområder*, København.

Finansministeriet m.fl. (2004): *Staten som aktionær*, København.

Finansministeriet (2005a): *Budgetredegørelse 2005*, København.

Finansministeriet (2005b): *Det mener brugerne! Brugertilfredshed med dagpasnings-, skole- og ældreområdet*, København.

Greve, C. (red.) (1997): *Privatisering, selskabsdannelser og udlicitering – Et politologisk perspektiv på udviklingen i Danmark*, Systime, Århus.

Indenrigs- og sundhedsministerens rådgivende udvalg (2003): *Sundhedsvæsenets organisering – sygehuse, incitament, amter og alternativer*, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, København.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2003): *Takststyring på sygehusområdet*, København.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. (2005a): *Evaluering af takststyring på sygehusområdet*, København.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005b): *Sundhedssektoren i tal (opdateret september 2005)*, København.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Kommunale Nøgletal 2005: www.noegletal.dk.

KL og Erhvervs- og Byggestyrelsen: www.udbudsportalen.dk.

Kommunernes Landsforening (2001): *Udbud og udlicitering i kommunerne: Fakta og tendenser*, Kommuneinformation, København.

Konkurrencestyrelsen (2005a): *Dokumentation: Konkurrenceredegørelse 2005*, København.

Konkurrencestyrelsen (2005b): *Konkurrenceredegørelse 2005*, København.

Lassen, A. B. og J. Kjellberg (2004): *Fra plan til Marked – En kortlægning af anvendelsen af New Public Management inspirerede styringsmodeller i Danmark*, DSI Institut for Sundhedsvæsen, København.

Lundsgaard, J. (2003): *Competition and Efficiency in Publicly Funded Services*, OECD Economic Studies No. 35, 2003.

OECD (2005): *OECD Economic Surveys: Denmark*, Paris.

Pedersen, L. L. og K. Tang (2000): *Fordele og ulemper ved køber/sælger modellen – Teori og faktiske erfaringer i England, Sverige og New Zealand*, DSI Institut for Sundhedsvæsen, København.

Regeringen (2004): *Handlingsplan for Offentlig-Private Partnerskaber (OPP)*, København.

Regeringen (2005): *Tid til status – erfaringer med frit valg*, København.

Strukturkommissionen (2004): *Strukturkommissionens betænkning, nr. 1434*, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, København.

Tænketanken Fremtidens Vækst (2005): *Det nytænkende og fleksible samfund*, Økonomi- og Erhvervsministeriet, København.

Udlicesteringsrådet (2004): *Konkurrenceudsættelse af velfærdsydelser - Udlicesteringsrådets anbefalinger*, København.

Udlicesteringsrådet (2005): *Drivkræfter og barrierer for udlicestering i kommunerne*, København.

Velfærdskommissionen (2004): *Fremtidens velfærd kommer ikke af sig selv, Analyserapport*, København.

Velfærdskommissionen (2005): *Befolkningsudvikling, velstandsdilemma og makroøkonomiske strategier, Teknisk analyserapport*, København.

Økonomi- og Erhvervsministeriet (2003): *Vækstreddegørelse 03 – analyser*, København.