



## De ideelle aktørenes rolle i ulike velferdsmodeller

- Tyskland, Storbritannia og Norge har tradisjonelt tilhørt ulike velferdsmodeller
  - Korporativ
  - Liberal
  - Sosialdemokratisk
- Dette har også konsekvenser for de ideelle velferdsaktørene:
  - Juridiske rammeverk og finansiering
  - Medborgernes rettigheter og plikter
  - Konkurransen med offentlige og kommersielle aktører
  - Politiske mål
- Siden 80-tallet har velferdstjenester finansiert av det offentlige gjennomgått reformer inspirert av New Public Management
- Markedsliknende styringsmekanismer som anbudskonkurranser og brukervalg setter ideelle aktører under press
- Blir de ideelle velferdsaktørenes omfang og rolle lik i de ulike velferdsmodellene?

## Tyskland

- Før: Korporative trekk
  - Sosiale forsikringer knyttet til sysselsetting
  - Frie velferdsforbund for ulike befolkningsgrupper utfører offentlig finansierte tjenester, Eks: katolikker, protestanter, arbeidere, diakonale, røde kors, «partititische», jødiske
  - Juridisk forrang (subsidiaritet)
- Nå: Korporative trekk med nye midler
  - Velferdsforbundene har redusert skjerming
  - Økende konkurranse med stat og kommersielle
  - Universelle rettigheter til offentlig finansierte tjenester suppleres med private dekninger

## Storbritannia

### Liberal modell med sosialdemokratiske elementer, særlig innen helse

- Lav andel av offentlige tjenester innen sosiale tjenester
- Nye velferdskonsepter, som Third Way, Big Society og Shared Society, innebærer omfattende rolle for ideelle
- Markedsbasert styring skal utvide den private andelen
- Desentralisering av ansvaret for velferd til regionalt og lokalt nivå medfører strukturelle omveltninger
- Nedskjæringer etter finanskrisa øker presset

## Norge

### Sosialdemokratisk (skandinavisk) modell:

- Tjenester av høy kvalitet til alle uavhengig av sosial bakgrunn
- Offentlig finansiering av kjernetjenester
- Desentralisering, medvirkning og individuell tilpasning
- Ideelle aktører er små og er tett integrert i det offentlige tilbudet
- Fokus på «konkurransutsetting» gjør at debatten har dreid seg om offentlig vs. private velferdsleverandører

## Endringer i ideell sysselsetting i helse og sosiale tjenester

Norge		Storbritannia		Tyskland	
Fulltids- årsverk	%	Fulltids- årsverk	%	Fulltids/ Sysselsatte	%
1997		1995		1995	
21 728	7,7	246 065	9,0	233 000	10,2
2007		2004		2007	
32 658	8,5	343 000	12,4	1 413 700	32,9
2015		2017		2014	
41 200	8,9	462 000	11,1	1 650 000	33,2
% årlig endring	5,0 3,3			5,2 2,7	3,7 2,4

## Hvorfor opprettholdes forskjellene i de ideelles sysselsettingsandeler?

### Tyskland

- En betydelig del av tjenestene er definert utenfor området for offentlige anskaffelser. *Velferdstriangel*:
  - Autonome brukere med sosiale rettigheter og valg
  - Autonome tjenesteleverandører
  - Offentlige råd som fordele penger
- Medfører ikke tildeling av kontrakter etter anbudskonkurranse
- Det er mulig for lokale myndigheter å videreføre korporative relasjoner med nye midler

### Storbritannia

- Ideelle aktører trekkes inn i privatiserings bestrebelsene, tildels mot egen vilje
- «Prime contractors» kontrollerer leverandørkjede som også kan omfatte «charities»
- Utiliserte konsekvenser:
  - Svekket ideelt særpreg og uavhengighet

## Storbritannia: Kraftig økning i kommersielle tjenester

	1995		2004		2017	
	Ansatte	Prosent	Ansatte	Prosent	Ansatte	Prosent
Helse	30,000	2.4	29,000	2.1	49,000	2.2
Kommersiell	190,000	15.5	211,000	15.1	539,000	23.6
Offentlig	1,008,000	82.1	1,159,000	82.8	1,692,000	74.2
Total	1,228,000	100.0	1,399,000	100.0	2,280,000	100.0
<b>Sosiale tjenester</b>						
Ideell	203,000	19.2	314,000	23.0	413,000	21.9
Kommersiell	383,000	36.1	587,000	43.1	1,087,000	57.6
Offentlig	474,000	44.7	462,000	33.9	387,000	20.5
Total	1,060,000	100.0	1,363,000	100.0	1,886,000	100.0

## Norge: Reell vekst i ideell velferd, kommersielle øker raskere

	2006		2015	
	Fulltidsarbeid	Prosent	Fulltidsarbeid	Prosent
Helse				
Ideell	7 642	5,5	9 300	5,4
Kommersiell	23 558	16,9	31 900	18,5
Offentlig	108 500	77,7	130 800	76,0
Total	139 700	100	172 000	100
<b>Sosiale tjenester</b>				
Ideell	23 196	10,1	31 900	11,0
Kommersiell	29 902	13,1	46 300	15,9
Offentlig	175 600	76,8	213 000	73,1
Total	228 700	100	291 200	100

## Norge: Ideell vekst, ulik grad av konkurranse

### Helse

- Ideelle helseinstitusjoner er inkludert i tildelinger fra helseforetakene fordi de har betydelig kapasitet og spesialkompetanse
- Kommerielle driver med laboratorier, røntgen og mindre klinikk, slik at det er lite direkte konkurranse
- Fritt sykehusvalg og behandlingsvalg (rus, psykiatri og rehab.) har lite omfang, men kan på sikt endre miksen

### Sosiale tjenester

- Barnehager*: brukervalg og penger-følger-brukeren.
- Noen kommuner prioriterer ideelle og offentlige
  - Ideelle gikk tilbake fra 22 til 20 prosent av sysselsætningen mellom 2006 og 2013
  - Kommersielle økte fra 22 til 27 prosent
- Barnevern*: Reserverte forhandlinger mulig fordi det dreier seg om offentlig myndighetssutøvelse. Ideell andel av institusjonsplasser skal opp til 40%
- Eldreomsorg*: 90% av alle senger er i kommunale institusjoner
  - Kommersielle økte fra 4 til 7 prosent mellom 2009 og 2015
  - Ideelle gikk tilbake fra 6 til 5 prosent. (SDB 2016)
- Rusbehandling*: Ideelle har et betydelig omfang i noen regioner og har spesialistkompetanse

Den ideelle andelen avhenger av lite konkurranseutsetting

## Konsekvenser av økt markedsstyring

- Det har blitt mer direkte konkurranse på flere tjenesteområder
- Ideelle aktører har reell vekst og beholder omtrent samme sysselsetting
- Veksttaket har gått ned etter finanskrisa
- Offentlig sektor har tapt andeler til de kommersielle
- På tjenesteområder med sterk konkurranse har de ideelle gått tilbake
- Ideelle aktører hevder særpreg og selvstendighet svekkes
- Utfordringer i Norge:
  - Det offentlige kan velge å beholde tjenester selv, men Stortinget vil øke de ideelles andel
  - Kan ideelle beholde andeler når brukervalg innføres og følges opp med økonomiske insentiver?
  - En trussel eller en mulighet for ideell vekst? Finnes det vilje og entreprenørånd til å omstrukturere og satse?

**INSTITUTT  
FOR SAMFUNNS-  
FORSKNING**