

EFFEKTBASERTE BUDSJETTMODELLER I OFFENTLIG SEKTOR



PER NIKOLAJ BUKH (www.pnbukh.com) er professor ved Institut for Økonomi & Ledelse ved Aalborg Universitet. Han har skrevet mange artikler og bøker, og har vært rådgiver for en rekke virksomheter rundt strategi og design av effektbaserte økonomistyrings- og ledelsessystemer. Per Nikolaj har blant annet utgitt boka *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (Djøl Forlag, 2018) sammen med Karina Skovvang Christensen.



KARINA SKOVVANG CHRISTENSEN er lektor ved Institut for Økonomi ved Aarhus Universitet. Hun underviser i økonomistyring og har tidligere arbeidet med organisasjonsatferd og strategi. Karina har utgitt flere artikler og bøker, som blant annet *Succes med Balanced Scorecard* (Gyldendal, 2013) og *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (Djøl Forlag, 2018) sammen med Per Nikolaj Bukh.

SAMMENDRAG

Det er viktig at offentlige virksomheter holder budsjettene sine, selv om budsjettoverholdelse ikke er den offentlige sektorens hovedformål. I de siste årene har oppmerksomheten økt om effekten av offentlig innsats og om ressursene som går med i produksjonen. Det har ført til endringer i den økonomiske styringen og i utformingen av ressurstil-delingsmodellene. Artikkelen tar utgangspunkt i en produksjonsøkonomisk begrepsramme for den offentlige sektorens aktiviteter, og det argumenteres for at den økonomiske styringen skal fokusere på effekten av aktivitetene. Mange offentlige tjenester innebærer at det har blitt gjennomført et forløp, eller at en person har mottatt tjenester i en periode.

Derfor argumenterer vi for at det heller skal tildeles bevilgninger og budsjetter til forløp (for eksempel et behandlingsforløp), enn til enkelte tjenester (for eksempel at det tas en enkelt prøve). Effektbasert økonomistyring har begynt å få økt utbredelse i en rekke store velferdsområder i Danmark, og det kreves ny kompetanse for å kunne arbeide med disse modellene. I den siste delen av artikkelen beskriver vi erfaringer innen eldreomsorgsområdet i Odense kommune i Danmark samt innenfor ortopedisk kirurgi ved Aalborg Universitetshospital. I begge tilfeller er det innført en såkalt *pay for performance*-modell som består av forløpsbaserte tildelinger der en del av bevilgningen avhenger av hvilken effekt som oppnås.

INNLEDNING

Det er ofte tydelig at offentlige virksomheter er annerledes enn private virksomheter, og offentlige virksomheter kan på en rekke områder ha noe å lære av de private. Begge synspunktene er riktige. Offentlige virksomheter er ikke som private, men mange av ledelsesprinsippene som brukes i private virksomheter, kan

også benyttes i de offentlige. Dette gjelder ikke minst innenfor økonomistyringen. I Danmark er det stigende etterspørsel etter siviløkonomers kompetanse i offentlige virksomheter.

Hood (1989, 1991) introduserte begrepet *new public management* (NPM) – et samlet begrep for en ny styringstenking og for utviklingstendensene som opp

gjennom 1980-tallet fremstod som et alternativ til den byråkratisk styrte offentlige sektoren. Allerede da var en del av reformtenkningen at offentlige virksomheter kunne lære av den private sektoren, at borgeren skulle i fokus, og at ledelsen skulle styrkes. Siden da har NPM vært bredt diskutert både i forvaltningsforskningen og i den offentlige debatten, der NPM er blitt sett på som «likt med alt det dårlige ved offentlig styring i sin helhet» (Andersen mfl., 2017).

De NPM-inspirerte reformtiltakene har åpenbart ikke skapt den offentlige sektoren som politikere, borgere og medarbeidere drømte om. Litteraturen om styring og ledelse i offentlig sektor påpeker ofte like mange problemer som det er brukbare og implementerbare løsninger (for eksempel Bruijn mfl., 2015). Når vi fokuserer på effektbaserte budsjettmodeller og effektbasert styring i denne artikkelen, er vi pragmatiske. Intenjonen vår er *ikke* å presentere det som et nytt paradigme. Man kan finne elementer av NPM i praksisen som utfolder seg rundt effektbasert styring. Derfor er det kanskje mer effektivt å finne en bevaringsverdige kjerne i NPM eller revitalisere den resultatbaserte styringen (Majgaard, 2014).

Mange av de effektbaserte styringsmodellene som er i bruk i dag, hviler på solide, teoretiske og erfaringsbaserte fundamentet og har en generell anvendelighet i mange deler av offentlig sektor. I boka *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (Bukh & Christensen, 2018a) har vi samlet de mest interessante erfaringene innen strategi, databasert ledelse og effektbasert økonomistyring i Danmark, med ønske om å dele kunnskap og erfaringer innen nye strategi- og styringsformer som handler om å skape effekt i alle deler av den offentlige sektoren. I boka viser en rekke forfattere fra forskjellige deler av offentlig sektor hvordan det gjøres i praksis, og samtidig som mange elementer er gjennomgående, trer det også frem et svært uensartet bilde av styringsbehov og -muligheter.

I denne artikkelen vil vi først skissere bakgrunnen for endringer i kravene til økonomiarbeideres kompetanse som vi ser i danske offentlige virksomheter. Som begrepsrammer for artikkelen vil vi sammenfatte det overordnede resultatkravet for den offentlige sektoren som *kostnadseffektivitet*. Det sentrale ved dette begrepet er at det er en brøk: Vi setter effekt i forhold til kostnadene som går med til å skape effekten. Artikkelen tar utgangspunkt i en produksjonsøkonomisk

begrepsramme for den offentlige sektorens aktiviteter, der vi på den ene siden strukturerer hvordan målstyring og resultatkrav formuleres, og på den andre siden viser hvilket fokus budsjetter og bevilgninger bør ha. I artikkelen fokuserer vi særlig på tildelingen av økonomiske ressurser til sentrale enheter slik som skoler, dagtilbud, sykehusavdelinger og sosiale tilbud, via såkalte budsjetttildelingsmodeller. Artikkelen diskuterer hvilke elementer en effektbasert økonomistyringsmodell består av, og beskriver kortfattet erfaringer på eldreomsorgsområdet fra Odense kommune samt innenfor ortopedisk kirurgi ved Aalborg Universitetshospital.

NYE UTFORDRINGER BETYR NYE KOMPETANSEKRAV

Det kan være mange grunner til at denne endringen har vært særlig merkbar de siste ti årene. En av grunnene er trolig at de skiftende danske regjeringene har hatt som mål at en stor andel av danske unge skulle få universitetsutdanning. Dette har betydd en større tilgang på høyt utdannet arbeidskraft enn hva etterspørselen fra private virksomheter har vært. Derfor har det vært en realistisk mulighet for offentlige virksomheter å rekruttere unge med bedriftsøkonomisk utdanning, selv om lønnen i offentlig sektor er lavere enn i den private.

En annen grunn er sannsynligvis endringene i den danske stats styring av kommuner og regioner¹ som ble gjennomført frem til 2010. Endringene, som vanligvis omtales som sanksjonsstyring, har i praksis resultert i at offentlige institusjoner som skoler og sykehus har måttet leve opp til en rekke krav til budsjettoverholdelse og økt produktivitet (jf. Larsen & Pedersen, 2015, kap. 5). Hvis ikke kommunenes samlede driftsresultat overholdt den økonomiske rammen som var avtalt med staten, var konsekvensen fra 2010 at en del av statens tilskudd til kommunen ville bli krevd tilbake, siden dette var utbetalt til kommunen som et betinget rammetilskudd.

Den umiddelbare konsekvensen av sanksjonsstyringen er at budsjettoverholdelse ikke kun er et mål, men i realiteten et absolutt krav (se også Foged,

1. Danmark er delt inn i 98 kommuner. Disse har ansvaret for blant annet skoler, eldreomsorg og sosiale tilbud. Uavhengig av denne inndelingen er Danmark også delt inn i fem regioner som har i hovedoppgave å drive og finansiere sykehus. Både regioner og kommuner ledes av politikere som blir direkte valgt av befolkningen.

2015). Samtidig som det har vært økt etterspørsel etter offentlige tjenester på for eksempel eldreomsorgs- og sosialområdet, har konsekvensen vært at effektiviseringen nødvendigvis har måttet økes langt mer enn hva både regioner og kommuner tidligere har vært vant til. Dette har igjen økt kravene til økonomistyringen, og det ble spesielt behov både for etterutdanning og for å rekruttere medarbeidere med andre type kompetanser.

Dette har også hatt den konsekvensen at det i de siste fem til sju årene har vært lagt større vekt på hvilke resultater som skapes i offentlig sektor, istedenfor bare på hvor mye ressurser som brukes. Budsjettoverholdelse er naturligvis fortsatt viktig i offentlig sektor, men offentlige virksomheters hovedmål er i like liten grad å holde budsjett som det er å skape overskudd. Offentlige virksomheter har andre formål, og de vurderes etter hvor godt de lykkes med å realisere disse målene i forhold til ressursene som går med til det. For å si det på en annen måte dreier det seg om hvilken effekt som oppnås i forhold til kostnadene. Derfor er *kostnadseffektivitet* et sentralt kriterium i den økonomiske styringen av offentlige virksomheter. Hvis det kan skapes mer effekt ut av de tildelte ressursene, så skal vi gjøre det. Og det er bra om den samme effekten kan skapes med færre ressurser, ettersom andre oppgaver da også kan løses.

De økende kravene til at kommuner og regioner i Danmark skal skape større effekt samtidig som utgiftene reduseres, har i praksis ført til at det har vært nødvendig å eksperimentere med nye former for økonomisk styring. Det er spesielt bemerkelsesverdig at det har vært behov for nye og mer presise ressurstil-delingsmodeller i mange av de store velferdsområdene – herunder hele utdannelsesområdet, helsevesenet og sosialområdet. Med mindre penger til rådighet blir det viktigere hvordan ressursene fordeles. Det blir også mer vesentlig at økonomistyringen innebærer hensiktsmessige insitamenter til å skape resultater. Derfor skal styringen rettes mot effekt fremfor bemanningsnormer og aktiviteter. Selv om det kan virke som en selvfølge at det handler om hvilke effekter som oppnås, fremfor hvor mye penger som brukes på den offentlige innsatsen, er det ikke ukomplisert å tilrettelegge styringen slik at den fremmer effektskaping. Det sentrale i denne formen for effektbasert styring – som i de siste årene har begynt å tre frem i en rekke danske offent-

lige virksomheter – er ikke kun søkelys på effekt, men at det samtidig er søkelys på den økonomiske siden av aktiviteten, og at effektstyring dermed også dreier seg om økonomistyring.

STYRING ETTER EFFEKT

Enhver produksjonsprosess kan generelt beskrives som vist i figur 1, hvor produktivitet forstås som produsert mengde per ressursenhet. *Output* er det direkte resultatet av produksjonsprosessen. For eksempel har et antall elever i sjettede klasse fått undervisning, eller eldre har hatt et bestemt antall timer med hjemmehjelp. *Effekten* gjenspeiler formålet med produktet. Elevene har for eksempel fått økt kunnskapsnivå, eller de eldre har fått mulighet til å klare seg i sitt eget hjem.

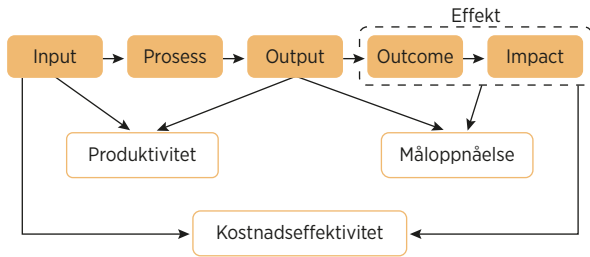
Om det er snakk om effekt generelt, eller om det skilles mellom *outcome* og *impact*, avhenger ofte av formålet med styringsmodellen. Hvis disse skilles, dreier *outcome* seg om de kortsiktige konsekvensene, for eksempel hvilke karakterer elevene i avgangsklassen i grunnskolen får. Hvilken funksjonsevne svake eldre har etter en rehabiliteringsperiode, dreier seg i høyere grad om de mer langsiktige konsekvensene, for eksempel hvilken utdanning elevene gjennomfører senere, hvilken inntekt de får, samt konsekvensene som følger av dette, og hva de bidrar med til samfunnet gjennom livet, eller hvilken grad av selvhjelpenhet de eldre oppnår etter en rehabiliteringsperiode, og hvor lenge de kan bli boende i sitt eget hjem.

I praksis er det vanligvis ikke et klart skille mellom *outcome* og *impact*. I den resterende delen av artikkelen vil vi ikke skille spesifikt mellom *outcome* og *impact*, men i stedet benytte det samlede begrepet *effekt* (se den stiplede markeringen i figur 1). Effektivitet defineres ved å se effekten i forhold til ressursforbruket, slik at det sentrale begrepet blir kostnadseffektivitet.

BUDSJETTILDELING

I denne artikkelen bruker vi begrepet budsjettildelingsmodell eller rett og slett tildelingsmodell, fremfor budsjettmodell, for å klargjøre at det er snakk om et indirekte politisk eller administrativt godkjenning av ressursforbruk hvis bestemte tildelingskriterier inntreffer eller konstateres. Det kan for eksempel være elevsammensetningen i et skoledistrikt, antallet besøkstimer ved hjemmehjelp eller antallet og sammensetningen av pasienter som er blitt behandlet. I

FIGUR 1 Produksjonsprosessen og de sentrale styringsbegrepene.



angelsaksisk terminologi er det mer utbredt å snakke om betalinger (*payments*) fremfor tildelingen (se for eksempel Porter & Kaplan, 2016; Smith, 2007).

Sammenhengen mellom tildelingsmodellen og budsjettmodellen vil i praksis være slik at tildelingen (tilsvarende en produksjonsvirksomhets inntektsbudsjett) kan brytes ned til en forventet mengde enheter vurdert til de takstene som de vil bli tildelt etter. I en skoles budsjett vil inntektene utgjøres av for eksempel «antall elever» x «takst per elev», hvis dette var det eneste tildelingskriteriet. For å kunne foreta en varig budsjettoppfølging kan budsjettet følges i perioder, for eksempel måneds- eller kvartalsvis, og i budsjettoppfølgingen vil det kunne beregnes mengdevarianser (hvis antallet elever avviker) og takstvarianser (hvis avregningstaksten avviker fra budsjettet).

FASTE OG VARIABLE KOMPONENTER

Tildelingsmodeller baseres ofte på en kombinasjon av faste og variable tildelingen, slik som Kristensen (2018) viser det på sosialområdet, og Riise-Knudsen og Kokholm (2018) viser det på grunnskoleområdet. Faste tildelingen kan være fastsatt med kostnadsanalyser som avspeiler kapasitetskostnadene (for eksempel Kristensen, 2018), mens de variable kostnadene tildeles etter relevante kostnadsdrivere, for eksempel antall beboere på en institusjon eller elever på en spesialskole.

Det kan også hende at de faste tildelingene utgjør en form for rammebudsjetter eller såkalte kapitalbudsjetter (*capitation funding*). Disse justerer rammetildelingen for omkostnings- eller utgiftsbehovet, for eksempel ut fra sosioøkonomiske kriterier (se for eksempel Magnussen, 2010; Riise-Knudsen & Kokholm, 2018). Til forskjell fra dette utgjør variable til-

delinger en form for aktivitetsfinansiering, eller mer spesifikt en såkalt case-finansiering (Brent & Poulsen, 2016; Smith, 2007).

Hvis vi går tilbake til produksjonsprosessen i figur 1, ser vi at en case-finansiering vil kunne tildeles etter input, aktivitet, output og effekt. Tildeling etter input kan for eksempel innebære at det tildeles ressurser avhengig av hvor mange medarbeidere som ansettes, mens en tildeling til en aktivitet etter output betyr at det tildeles avhengig av hvor mange ganger aktiviteter utføres, eller hvor mange output-enheter, for eksempel antall ungdomsskoleelever i et årskull, som produseres. Effektbasert økonomistyring dreier seg derimot om å flytte takstgrunnlaget, altså måleenhetene det tildeles etter, over til effekt, slik at ressursene tildeles når effekten oppnås. Begrepet effektbasert økonomistyring brukes forholdsvis bredt ettersom det både omfatter tildelingsmodeller som fremmer effekt, og tildelingsmodeller hvor effektmål inngår direkte i tildelingskriteriene. Ved å tildele til hva som skal oppnås (effekt), fremfor hvordan arbeid skal skje (prosess), økes ledelsesrommet. Dette er fordi det både skapes større handlefrihet og det gis større ansvar.

STYRING BASERT PÅ FORLØP

Noen ganger kan det i praksis være vanskelig å skille prosess og aktivitet fra output, ettersom output i mange offentlige tjenester innebærer at det er blitt gjennomført en sekvens av prosesser (et forløp), eller at borgeren har mottatt tjenester over en periode. Det er sannsynligvis ikke mulig å definere et universelt begrep for output slik at det kan skilles fra prosess og aktivitet, men i praksis er ikke dette et problem for utviklingen av en styringsmodell – der det avgjørende er hva det konkrete tildeles etter, og ikke hvordan tildelingskriteriene klassifiseres.

I praksis vil et *forløp* ofte kjennetegnes ved at det innebærer flere forskjellige aktiviteter som også kunne blitt bevilget separat. Det kan for eksempel være en gjenopptreningsperiode i regi av kommunen, hvor borgeren underveis mottar hjemmepleie og sykepleie, deltar i gruppetrening på et treningssenter og i en periode låner hjelpemidler. Eller det kan være en pasient som tidligere har vært innlagt på et sykehus, og som senere møter opp til poliklinisk behandling, tilses av egen lege og kanskje samtidig mottar kommunale tilbud.

Gjennomføringen av periodebaserte tiltak vil også kunne betraktes som output. Som tidligere nevnt karakteriseres periodebaserte tiltak ved at borgeren permanent eller i en lengre avgrenset periode mottar en tjeneste. Det kan være en kronisk syk person som er i kontinuerlig kontakt med helsevesenet og kommunen i forbindelse med sykdomsforløpet, eller en eldre borger som mottar hjemmepleie og andre tjenester år etter år. Det kan også være skolegang og barnepass, eller det kan være botilbud for personer med nedsatt funksjonsevne. Hvis tildelingskriteriet knyttes til output, gis det vesentlig større grad av frihet sammenlignet med tildeling til de enkelte aktivitetene i prosessen. Samtidig flyttes ansvaret fra utførelsen av de enkelte aktivitetene til et mer langsiktig og tverrfaglig perspektiv.

EFFEKTAVHENGIG TILDELING

Vanligvis forbindes output-baserte tildelingskriterier med en form for *bundled payment* (jf. Haas mfl., 2015; Moore & Kaplan, 2016), som har en sentral rolle i *value-based health care* (Bjerregaard & Christensen, 2018; Porter & Lee, 2013). I kommunene anvendes oftest output-baserte bevilgningskriterier ut fra ovennevnte forståelse på for eksempel dagtilbuds- og skoleområdet, der bevilgningene er knyttet til henholdsvis pass i en måned og skolegang i ett skoleår, kvartal eller lignende (jf. Riise-Knudsen & Kokholm, 2018). Output-baserte tildelingskriterier i form av forløpsbetalinger blir også stadig mer utbredt på andre områder, for eksempel eldreomsorg (Jensen & Olesen, 2018a), og vi ser en tendens til at ledelsesrommet (Bukh & Christensen, 2018b) økes ved å gjøre tildelingsmodellene mer output-orienterte.

Effektbaserte tildelingsmodeller innebærer tildelinger som fremmer kostnadseffektivitet. Dette er det gode muligheter for når fokus flyttes fra aktivitet og input til output eller klare effektmål, ettersom det fører til et større ledelsesrom. Output-baserte tildelinger gir gode insitamenter til for eksempel å redusere kostnadene ved et forløp samt til å redusere aktiviteter, men de er ikke nødvendige. Men tildeling etter output gir naturlig nok bare insitamenter til å øke output og innebærer i seg selv ingen insitamenter til å øke effekten av output. Derimot er dette tilfellet når effektmål inngår som eksplisitte tildelingskriterier, slik for eksempel Porter & Kaplan (2016) anbefa-

ler å gjøre det. Inntil videre har danskenes erfaringer med verdibasert styring i helsevesenet vært begrenset (Højgaard mfl., 2016), selv om regionen Nordjylland eksperimenterer med det (jf. Bjerregaard & Christensen, 2018).

For å se forskjellen mellom tildeling til output og tildeling til effekt kan man se på den aktivitetsbaserte ressurstildelingen til både videregående skole (Hvidman & Sievertsen, 2014; Kortnum, 2018) og høyere utdanning som benyttes i Danmark. Utdannelsene blir primært tildelt ressurser etter hvor mange elever og studenter som tas opp, men fordi ressursene til de høyere utdannelseinstitusjonene først utløses når studentene består eksamen, er insitamenter knyttet til *output* i form av beståtte eksamener. Dette innebærer insitamenter til å redusere strykprosenten. Til en viss grad kan både opptak og redusert strykprosent være et uttrykk for kvalitet, men resultatene som belønnes, kan også avspeile andre forhold. For eksempel har utdannelsene blitt gjort spennende fremfor nyttige for å tiltrekke studenter, og det faglige nivået er senket fremfor å forbedre undervisningskvaliteten (jf. den danske Produktivitetskommissionen, 2013). Etter en lengre tids debatt besluttet derfor det danske Folketinget i november 2017 å reformere bevilgningssystemet med ønske om å:

... øke kvaliteten på utdannelsene og styrke det ledelsesmessige søkelyset på god undervisning og en bedre overgang til jobb etter studiene. Regjeringspartiene ønsker dermed et oppgjør med det snevre søkelyset på kvantitet i det høyere utdannelsessystemet.²

I det nye taksametersystemet vil finansieringen ikke bare være avhengig av om de unge får utdanning, men også om de kan få jobb etter endt utdanning. Derfor er rundt 7,5 prosent av undervisningsbevilgningene i Danmark i 2018 avhengig av utførelse og fullført studium innenfor en viss tidsramme. Den norske modellen for finansiering av universitetenes

2. «Nytt bevilgningssystem for de videregående uddannelser», forlik mellom den danske regjeringen (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Enhedslisten, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti om en reform av bevilgningssystemet for den videregående utdannelsen (24. november 2017).

forskningsområder, som baserer seg på antall publikasjoner (Sivertsen, 2016), har de samme egenskapene. Det samme har i etterkant blitt innført i Danmark. Dette dreier seg om en output-basert ressurstildeling som gir insitamenter til å øke antall publiserte artikler. Men ressurstil fordelingen er ikke avhengig av hvilken effekt forskningen har, om den er nyttig, om noen leser artiklene, eller om artiklene får betydning for fagets utvikling.

DANSKE ERFARINGER

Alle organisasjoner er unike – både i geografisk plassering og i kulturen som medfølger. Men det gjelder også den enkelte virksomhet. Det er selvsagt annerledes å jobbe på et sykehus enn på en grunnskole. Medarbeiderne har forskjellig utdannelse, lovgivningen er forskjellig på flere områder, arbeidsoppgavene er forskjellige, organisasjonens størrelse varierer, og så videre. Derfor er det kanskje ikke så rart at styringen også bør være forskjellig.

Styringen bør naturligvis være forskjellig, men potensialet for å få inspirasjon til nye styringsmodeller er langt større hvis man ser utenfor boksen – der forvaltning av enkelte skoler og eldreomsorgstjenester orienterer seg mot hva man har hørt andre tilsvarende forvaltninger gjøre, eller hvis man på hvert enkelt sykehus bare prøver å kopiere styringsmodeller som brukes ved tilsvarende avdelinger i andre land. For å gi et innblikk i hvordan de effektbaserte tildelingsmodellene kan utformes, vil vi kortfattet beskrive to eksempler fra ulike områder: eldreomsorg i Odense kommune (Jensen & Olesen, 2018b) og ortopedisk kirurgi på Aalborg Universitetshospital (Bjerregaard & Christensen, 2018). Begge eksemplene er beskrevet i detalj i boka *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (Bukh & Christensen, 2018a).

ODENSE KOMMUNE

Avdelingen for eldre og funksjonshemmede i Odense kommune har siden 2012 jobbet intensivt med å utvikle og teste ut nye styringsformer, insitamentsstrukturer og effektavhengige økonomimodeller som en del av sitt nye styringsparadigme. Formålet har vært å sikre lavere ressursbruk og høyere effekt av innsatsen samt raske og effektive rehabiliteringsforløp. Da det var snakk om en helt ny måte å designe budsjettfordelingsmodeller på i den kommunale sektoren, testet

kommunen flere varianter av modellene på mindre områder i en prosjektstruktur. Jensen og Olesen (2018a, 2018b) har beskrevet flere av disse modellene, mens vi her fokuserer på innsatsen *Træning Som Hjælp* (TSH).

TSH består av et forløp med kortvarig hjemmepleie-, sykepleie- og treningsinnsats for borgere som skal trenes opp for å få igjen tapte funksjonsevner etter sykdom eller skade. Før utviklingen av den effektbaserte modellen var tildelingen av hjemmepleie basert på en klassisk utregningsmodell for de avtalte aktivitetene med et bevilget antall timer – mens treningsinnsats og sykepleieinnsats hadde et rammebudsjett. Den eksisterende modellen skapte store utfordringer for avdelingens samlede budsjett, ettersom det ikke fantes et insitament til oppfølging og avslutning av sakene. Når en bevilgning først var gitt, var den i de fleste tilfeller varig. Den samme problematikken opplevde man i forhold til rammebudsjettene, som ofte førte til konservativ atferd innenfor det enkelte budsjettet. Man måtte erkjenne at den tradisjonelle utregningsmodellen ikke ga noen insitamenter til tverrfaglig samarbeid og effektfulle forløp.

Målet med den effektbaserte tildelingsmodellen var å skape en insitamentstruktur som ville gjøre det attraktivt for virksomheten å komme raskere i gang med forløpet, forkorte det samt redusere forløpets utgifter. Utgangspunktet for modellen var å belønne enheten TSH med økt bevilgning hvis det lyktes å redusere borgerens innsatsbehov sammenliknet med hva man vanligvis oppnådde – oppgjort i en såkalt baseline-periode – og omvendt å redusere bevilgningen hvis innsatsbehovet vokste. En forutsetning for dette var at det kunne beregnes en baseline for utgifter til innsatsene og resultatene året før. Derfor var det behov for to former for data: gjennomsnittsutgiften for et borgerforløp i TSH, og deretter skulle borgerens innsatsbehov etter forløpet i TSH, det vil si ettereffekten, følges. For å skape en viss sikkerhet for varigheten av effekten ble det besluttet at denne effektmålingen skulle foretas tre måneder etter avslutningen av TSH-forløpet.

For ikke å skape uhensiktsmessige insitamenter, slurvete eller for raskt avsluttede forløp samt for å sikre en viss varighet ble effekten av et forløp først oppgjort tre måneder etter at forløpet var avsluttet. Etter avslutningen fortsatte borgeren enten med en mer permanent

innsats, for eksempel hjemmepleie eller pleiesenter, eller borgeren kunne klare seg selv uten støtte og hjelp. Effekten ble oppgjort som den samlede bevilgningen beregnet per år. Effektgevinsten, den effektavhengige delen av bevilgningen, ble beregnet med en «effektformel» basert på forskjellen mellom borgerens faktiske utgiftsnivå og utgiftsnivået i baseline-perioden, slik at det for hvert utgiftsnivå etter endt forløp var en tilsvarende effektbevilgning.

Hvis borgerens utgiftsnivå eller innsatsbehov etter forløpet var det samme som for gjennomsnittsborgeren i baseline-perioden, fikk virksomheten samme bevilgning som den ville ha fått for en gjennomsnittsborger i baseline-perioden, altså forløpstaksten. Var innsatsbehovet redusert, fikk virksomheten flere penger i form av en effektbevilgning i tillegg til forløpstaksten, og ved et større innsatsbehov ble forløpstaksten redusert.

Den nye økonomimodellen ble først testet på Område Syd, som utgjorde omkring 1/3 av kommunen i en tremånedersperiode. Stort sett ble utgiftsnivået for borgerne som hadde gjennomført et TSH-forløp, i gjennomsnitt redusert med fem prosent etter endt forløp i testperioden, og 46 prosent av borgerne hadde ikke lenger et innsatsbehov etter endt forløp. Denne andelen var i baseline-perioden på kun 37 prosent. Dette var et godt resultat, men det skal tas i betraktning at det var en liten testgruppe. Formålet med testen var allikevel ikke å evaluere sammenhengen mellom den faglige innsatsen og resultatene, men å teste hvordan modellen i praksis fungerte for medarbeidere og systemer.

I evalueringen av testen i etterkant kunne ledere og nøkkelpersoner i bedriften se at borgerforløpene kom raskere i gang enn tidligere, og at det i praksis var mulig å arbeide med en slik effektavhengig økonomimodell. Videre opplevde lederne at prosjektet og modellen skapte skjerpet søkelys på viktigheten av å systematisk følge opp innsatsen og å få innsatsen stoppet når borgeren kunne klare seg selv, eller når det ble vurdert at borgeren hadde behov for en annen spesialisert innsats ut fra borgerens situasjon.

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

I Danmark er ansvaret for helsevesenet delt inn i fem regioner, hvor hver enkelt region har flere sykehus. Høsten 2016 ble det besluttet at regionene i fellesskap skulle jobbe med et nasjonalt prosjekt bestående av i alt

syv delprosjekter, der effekt skulle brukes mer aktivt i et styringsperspektiv. I regionen Nordjylland jobbes det med to av delprosjektene: diabetes og alloplastikk (innen hofte og kne). Bjerregaard og Christensen (2018) har skrevet om Aalborg Universitetshospitals arbeid med det sistnevnte prosjektet.

Aalborg Universitetshospital (Aalborg UH) er et av Danmarks fire universitetssykehus og er underlagt regionen Nordjylland, som driver to somatiske og ett psykiatrisk sykehus. Aalborg UH er også Nordjyllands største virksomhet og har samlet sett en driftsramme på cirka 4,9 milliarder danske kroner, som blant annet brukes på cirka 81 000 innleggelses og cirka 650 000 besøk i poliklinikken per år. Samlet utføres det 79 000 operasjoner, cirka 1/4 av disse er stasjonære operasjoner, mens de resterende er polikliniske operasjoner.

I dag foregår styringen av sykehuset primært etter en rekke utvalgte politiske mål. Disse innebærer blant annet aktivitet, utredningsrett og behandlingsgaranti. For hvert av de politiske målene foreligger det krav til måloppfyllelse, for eksempel at 75 prosent av alle utredningspasienter skal utredes innen 30 dager. Utover de politiske målene skal sykehuset overholde det gjeldende budsjettet, som er utregnet på bakgrunn av flere faktorer, blant annet sykehusets aktivitet i tidligere år samt det såkalte produktivitetskravet med to prosent aktivitetsstigning.

Siden 2015 har avdelingen for ortopedisk kirurgi på Aalborg UH arbeidet med verdibasert styring (jf. Porter & Lee, 2013) rettet mot måling av effekt og tallfesting av kostnader på individuelt nivå. Pasientgruppen som Aalborg UH har fokusert på i dette arbeidet, er pasientene som mottar kirurgisk behandling for smerter i enten kne eller hofte (alloplastikk), for eksempel på grunn av gikt. Det ble fokusert på dette området fordi ortopedisk kirurgi har svært gode forutsetninger for å jobbe med verdibasert styring, ettersom ortopedisk kirurgi i Farsø startet allerede i 2013 med en systematisk innsamling av data vedrørende pasienters livskvalitet og funksjon før operasjon.

På Aalborg UH blir det også gjort forsøk på å bruke både outcome- og kostnadsdata ved å utvikle en prediksjonsmodell basert på tidligere pasienters resultater kan forutsi resultatet av og ressursforbruket ved en hofte- eller kneoperasjon for en gitt pasient. Målet med modellen er å kunne gjøre komplisert kunnskap som tidligere primært har vært brukt i forskningsøy-

emed, til lett forståelig og handlingsorientert klinisk beslutningsstøtte i sanntid.

Utvikling av prediksjonsmodeller er ikke et nytt verktøy i helsevesenet. Forskningsfeltet har lenge tatt i bruk prediksjonsmodeller til å undersøke hvilke faktorer som har betydning for outcome. Disse identifiserte risikofaktorene og deres vektning brukes i prosjektet på Aalborg UH i kombinasjon med datadefinisjoner basert på regionens eksisterende datagrunnlag, slik at det er mulig å forutsi outcome. Prediksjonsmodellen er utviklet i samarbeid med lokale klinikere og en nasjonal ekspertgruppe som har identifisert cirka 70 mulige risikofaktorer som kan påvirke outcome.

Prediksjonsmodellen er implementert som et IT-verktøy bestående av to deler: et redskap til klinikeren som brukes i dialog med pasienten, og et ledelsesverktøy som er rettet mot den ledende overlegen. Som et dialogverktøy mellom klinikeren og den individuelle pasienten dreier de forventede resultatene seg om henholdsvis funksjon, livskvalitet, komplikasjoner og reoperasjon, og de individuelle målene blir gjennomgått.

Regionen har også besluttet å foreta utprøving av nye utregningsmetoder. I første omgang er forsøket sentrert rundt utviklingen av et supplement til den eksisterende tildelingsmodellen, som tar utgangspunkt i antall forløp. Det har blitt besluttet å bruke data om både livskvalitet og funksjon som samles inn via spørreskjemaer – såkalte PRO-data (*patient-reported outcomes*) – som er en liste bygget opp av score-systemer lagt ut som en tallrekke. De to score-systemene vektet i forhold til hverandre, slik at livskvalitet utgjør 1/3 av en samlet score, og funksjon utgjør 2/3. Med utgangspunkt i denne vektningen blir det utregnet en differansescore mellom PRO-data ved forundersøkelser og PRO-data ved oppfølgingspunkter på pasientene som ble behandlet i 2016, slik at differansescoren utgjør baseline.

Som grunnlag for effektmålingen vil det på tilsvarende måte bli utregnet en differansescore for pasientene som ble behandlet i første halvår i 2017. Hvis differansescoren forbedres med minst fire prosent i 2017 i forhold til 2016, vil det utløse en effektbasert tildeling på 500 000 danske kroner som ekstra bevilgning til avdelingen. Formålet med tildelingen er å skape oppmerksomhet om innsamling og bruk av PRO-data, i tillegg til å teste om effektbasert tildeling kan fungere som et supplement til den eksisterende utregningen

og styringen, og om tildelingen bør inngå i de ukentlige styringsdialogene mellom sykehusledelsen og klinikkledelsen.

AVSLUTTENDE MERKNADER

I denne artikkelen har vi presentert en begrepsramme for å forstå produksjonen i offentlig sektor samt for å sette mål for den. Det sentrale kriteriet i en effektbasert økonomistyring er kostnadseffektivitet, og det er intuitivt vesentlig å både sette mål for hva som skal oppnås i de offentlige virksomhetene, og formulere målene med utgangspunkt i effekt fremfor for eksempel hvilke aktiviteter som utføres. Det er også viktig at den økonomiske styringen og ikke minst tildelingsmodellen er slik at det fokuseres på formålet med den offentlige virksomhetens aktiviteter.

Vi har bare så vidt begynt å få erfaring fra danske virksomheter med å utvikle effektbaserte økonomistyringsmodeller, og bare tiden vil vise om visjonen for den effektbaserte økonomistyringen oppnås – nemlig økt kostnadseffektivitet. Effektbasert økonomistyring innebærer anvendelse av en rekke nye elementer, i tillegg til elementer som også anvendes av andre offentlige virksomheter, uten at disse teknikkene i seg selv forbindes med effektbasert økonomistyring. Det avgjørende er hvordan teknikkene anvendes og kombineres. Dette krever et samlet design tilpasset den konkrete virksomhetens krav til økonomistyringen. Derfor skal vi ikke fokusere på hvor forskjellige i modellene er, men heller på hvor vi finner sammenhengene og synergien. Hvor er de like? Dette er nemlig nøkkelen til å integrere nye modeller i den delen av ledelsesprosessene som allerede fungerer.

Nye styrings- og tildelingsprinsipper endrer prinsippene for hvordan ressurser til å løse oppgaver i de forskjellige delene av organisasjonen tildeles. Dette betyr som regel at det skal jobbes på nye måter og rettet mot mål som tidligere enten var mindre sentrale eller ikke i fokus. Det betyr forandringer i organisasjonen, og det kan være behov for ny kompetanse – ikke nye medarbeidere, men nye arbeidsmetoder – mens andre ferdigheter og annen kompetanse får mindre betydning. Ikke alle er like godt rustet til dette, og reaksjonene politisk og innenfor organisasjonen kan være vanskelige å forutse.

En ny tildelingsmodell som endrer prinsippene for den økonomiske tildelingen, kan også endre bud-

sjettene som de enkelte avdelingene har til rådighet. Det kan komme som en overraskelse for noen, selv om det egentlig bør være enkelt å forstå, at en «ny tildelingsmodell» kan innebære en ny fordeling av de økonomiske ressursene. Det kan føre til reaksjoner som handler mer om konsekvensene av modellen enn hvilke prinsipper den baserer seg på. Den organisatoriske atferden omfatter ikke kun hvordan den

enkelte medarbeiderens oppførsel og intensjoner påvirker måten medarbeideren tenker og reagerer på, men også hvordan interaksjonen mellom menneskelig adferd og forskjellige sosiale, politiske og økonomiske betingelser påvirker hverandre. M

Takk til Trond Bjørnenak for kommentarene til den tidligere versjonen av artikkelen.

REFERANSER

- Andersen, L.B., Greve, C., Klausen, K.K., & Torfing, J. (2017). *Offentlige styringsparadigmer: Konkurrence og sameksistens*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Bjerregaard, H.H., & Christensen, P.H. (2018). Værdibaseret styring af ortopedkirurgien i Region Nordjylland. I P.N. Bukh & K.S. Christensen (red.), *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (s. 319–332). København: Djøf Forlag.
- Bruijn, H.d. (2007). *Managing performance in the public sector* (2. utg.). London: Routledge.
- Bukh, P.N., & Christensen, K.S. (2018a). *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer*. København: Djøf Forlag.
- Bukh, P.N., & Christensen, K.S. (2018b). Ledelsesrummet er et ansvar – og det vokser. *Offentlig ledelse*, 2, 6–7.
- Brent, J.C., & Poulsen, G.P. (2016). The case for capitation. *Harvard Business Review*, 94(7), 100–111.
- Dooren, W.V., Bouckaert, G., & Halligan, J. (2015). *Performance management in the public sector* (2. utg.). London: Routledge.
- Ejler, N., Seiding, H.R., Bojsen, D.S., Nielsen, S.B., & Ludvigsen F. (red.) (2008). *Når måling giver mening: Resultatbaseret styring og dansk velfærdspolitik*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Foged, S.K. (2015). En effektvurdering af sanktionerne på danske kommuners regnskaber, 2010–2013. *Økonomi & Politik*, 88(1), 57–75.
- Haas, D.A., Kaplan, R.S., Reid, D., Ward, J., & West, M.E. (2015). *Getting bundled payments right in health care*. HBR Insight Center. Hentet 15. juni 2018 fra <https://hbr.org/2015/10/getting-bundled-payments-right-in-health-care>
- Hood, C. (1989). Public administration and public policy: Intellectual challenges for the 1990's. *Australian Journal of Public Administration*, 48(4), 346–358.
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69(1), 3–19.
- Højgaard, B., Wolf, R.T., & Bech, M. (2016). Alternative styrings- og afregningsmodeller for sygehuse med afsæt i værdibaseret styring: En kortlægning af regionale forsøg og ordninger. KORA. Hentet 15. juni 2018 <http://www.kora.dk/udgivelser/udgivelse/i14044/Alternative-styrings-og-afregningsmodeller-for-sygehuse-med-afsaet-i-vaerdibaseret-styring>
- Jensen, T.K., & Olesen, K.D. (2018a). Design og test af effektbase-rede økonomimodeller. I P.N. Bukh & K.S. Christensen (red.), *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer*. København: Djøf Forlag.
- Jensen, T.K., & Olesen, K.D. (2018b). Det effektbaserede styringsparadigme. I P.N. Bukh & K.S. Christensen (red.), *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer*. København: Djøf Forlag.
- Kristensen, S. (2018). Differentieret budgettildeling som styringsværktøj og dialogredskab. I P.N. Bukh & K.S. Christensen (red.), *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (s. 349–366). København: Djøf Forlag.
- Larsen, T., & Pedersen, N.J.M. (2015). *Den Offentlige Sektor* (8. utg.). København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Magnussen, J. (2010). Equal access for equal need? Constructing and implementing a capitation-based formula for the distribution of health care resources in Norway. *International Journal of Circumpolar Health*, 6(5), 448–461.
- Majgaard, K. (2014). På vej mod et nyt sprog for offentlig værdiskabelse. I K. Majgaard (red.), *Sprækker for fornyelse: Nye perspektiver på offentlig styring og ledelse*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Moore, J.D. (2016). Unpacking payment bundles. *Physical Therapy*, 96(2), 139–141.
- Porter, M.E., & Kaplan, R.S. (2016). How to pay for health care. *Harvard Business Review*, 94(7), 88–100.
- Porter, M.E., & Lee, T.H. (2013). The strategy that will fix health care. *Harvard Business Review*, 91(10), 50–70.
- Riise-Knudsen, S.H., & Kokholm, S. (2018). Effektbaseret styring af folkeskolen: Erfaringer fra Vordingborg Kommune. I P.N. Bukh & K.S. Christensen (red.), *Strategi og styring med effekt: Danske erfaringer* (s. 301–317). København: Djøf Forlag.
- Sivertsen, G. (2016). Publication-based funding: the Norwegian model. I M. Ochsner, S. Hug, & H.D. Daniel (red.). *Research assessment in the humanities* (s. 79–90). Cham: Springer Open.
- Smith, P.C. (2007). *Formula funding of public services*. Oxon: Routledge.