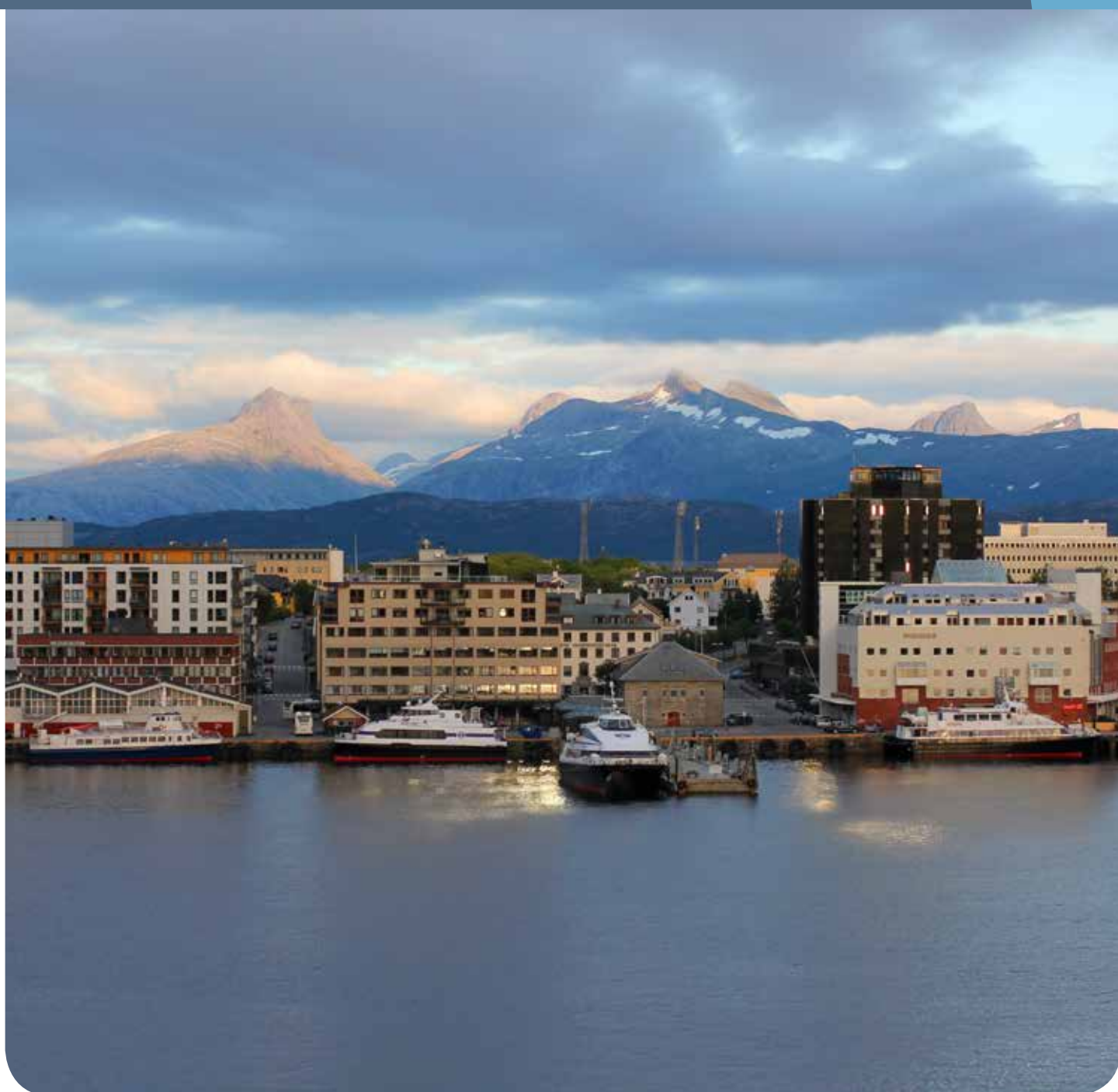


Sluttrapport fra ekspertutvalg

Kriterier for god kommunestruktur

Desember 2014



Innholdsfortegnelse

1	Utvalgets mandat og arbeid	4
1.1	Mandat og sammensetning av ekspertutvalget	4
1.2	Utvalgets forståelse og avgrensninger av mandatet	5
1.3	Nærmere om utvalgets forståelse av hva oppgaveoverføring innebærer	6
1.4	Nærmere om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring	7
1.5	Utvalgets arbeid	8
1.6	Delrapporten fra ekspertutvalget – kriterier for en god kommunestruktur	9
2	Om oppgavefordeling	22
2.1	Den norske kommunemodellen i et europeisk perspektiv	22
2.2	Arbeid med endringer i oppgavefordelingen etter år 2000	27
2.2.1	NOU 2000:22 Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune	27
2.2.2	St.meld. nr. 31 (2000–2001) Kommune, fylke, stat – en bedre oppgavefordeling	30
2.2.3	St.meld. nr. 19 (2001–2002) Nye oppgaver for lokaldemokratiet – regionalt og lokalt nivå	30
2.2.4	Forvaltningsreformen	31
2.2.5	Endringer i kommunenes oppgaver etter år 2000	33
2.3	Oppgaveendringer i den danske kommunereformen	34
2.3.1	Kommunenes ansvar	35
2.3.2	Regionenes ansvar	38
2.3.3	Statens ansvar	39
2.4	Oppgaveendringer i den finske kommunereformen	42
3	Tjenesteproduksjon og myndighetsutøvelse	43
3.1	Innledning	43
3.2	Psykisk helsevern	45
3.2.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	45
3.2.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	48
3.2.3	Utvalgets vurderinger	53
3.3	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	56

3.3.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	56
3.3.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	57
3.3.3	Utvalgets vurderinger	61
3.4	Habilitering og rehabilitering.....	62
3.4.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	62
3.4.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	65
3.4.3	Utvalgets vurderinger	66
3.5	Hjelpemidler	69
3.5.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	69
3.5.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	71
3.5.3	Utvalgets vurderinger	76
3.6	Barnevern	79
3.6.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	79
3.6.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	83
3.6.3	Utvalgets vurderinger	87
3.7	Arbeidsmarkedstiltak	90
3.7.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	90
3.7.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	97
3.7.3	Utvalgets vurderinger	99
3.8	Videregående opplæring	102
3.8.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	102
3.8.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	106
3.8.3	Utvalgets vurderinger	116
4	Samfunnsutvikling.....	123
4.1	Innledning	123
4.2	Kollektivtransport	128
4.2.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	128
4.2.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	131
4.2.3	Utvalgets vurderinger	133
4.3	Fylkesveier.....	137
4.3.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	137
4.3.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	139

4.3.3	Utvalgets vurderinger	142
4.4	Virkemidler for lokal nærings- og samfunnsutvikling.....	145
4.4.1	Beskrivelse av dagens oppgaveløsning	145
4.4.2	Relevante kriterier for god oppgaveløsning	148
4.4.3	Utvalgets vurderinger	150
5	Kommunen som demokratisk arena	153
5.1	Relevante kriterier.....	153
5.1.1	Lokal politisk styring	154
5.1.2	Bred oppgaveportefølje	156
5.1.3	Rammestyring av kommunene	157
5.2	Utvalgets vurderinger.....	162
6	Utvalgets kriterier og vurderinger	164
6.1	Kriterier og anbefalinger i delrapporten.....	164
6.2	Kriterier og vurderinger i sluttrapporten.....	165
6.3	Konsekvenser av utvalgets vurderinger	168

1 Utvalgets mandat og arbeid

1.1 Mandat og sammensetning av ekspertutvalget

Kommunal- og moderniseringsdepartementet satte 3. januar 2014 ned et ekspertutvalg som på fritt faglig grunnlag skulle foreslå kriterier som har betydning for oppgaveløsningen i kommunene. Utvalget leverte 31. mars 2014 delrapporten *Kriterier for en god kommunestruktur*. Samme dag fikk utvalget følgende tilleggsmandat:

Tilleggsmandat for ekspertgruppe for kommunereformen

Bakgrunn

I Kommunal- og moderniseringsdepartementets (KMDs) mandat for ekspertutvalget heter det at utvalget i sin sluttrapport skal vurdere kriterier kommunene bør oppfylle for å ivareta mulige nye oppgaver. Videre er det varslet at departementet vil konkretisere denne delen av oppdraget nærmere etter at utvalget har levert sin første delutredning.

Ytre rammer

I Sundvolden-erklæringen står det at: ”Regjeringen vil foreta en gjennomgang av oppgavene til fylkeskommunene, fylkesmennene og staten med sikte på å gi mer makt og myndighet til mer robuste kommuner”. Det er besluttet at aktuelle departementer skal starte et arbeid med å kartlegge og vurdere nye oppgaver til mer robuste kommuner. Det tas sikte på at KMD fremmer en melding til Stortinget om arbeidet i vårsesjonen 2015.

Departementet legger til grunn at arbeidet skal ta utgangspunkt i retningslinjene for oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene, som ble lagt fram av Oppgavefordelingsutvalget i NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*. I tillegg legger departementet til grunn at endringer i oppgavefordelingen bør bidra til redusert byråkrati og økt effektivitet. Rammestyring (juridisk og økonomisk) av kommunene bør legges til grunn ved overføring av nye oppgaver til mer robuste kommuner.

Oppgavefordelingsutvalgets retningslinjer er følgende (kort oppsummert):

- 1) oppgaver skal legges på lavest mulige effektive nivå,
- 2) oppgaver som krever utøvelse av lokalpolitisk skjønn og vurdering bør legges til folkevalgte organer (dvs. kommuner og fylkeskommuner),
- 3) oppgaver som av ulike årsaker ikke skal la seg påvirke av lokalpolitiske oppfatninger og lokalpolitiske forhold, og som derfor er kjennetegnet av standardisering, regelorientering og kontroll, bør i utgangspunktet være et statlig ansvar,
- 4) staten bør ha ansvaret for oppgaver som gjør krav på sentrale beslutninger og som forutsetter et nasjonalt helhetsgrep for god oppgaveløsning,
- 5) oppgaver som krever stor grad av koordinering, og/eller oppgaver som har store kontaktflater med hverandre, bør legges til samme forvaltningsorgan,

- 6) oppgaver som krever stor grad av samordning overfor brukerne legges til samme forvaltningsnivå,
- 7) det myndighetsorgan som er tillagt ansvar og beslutningskompetanse for en oppgave skal også ha ansvaret for å finansiere utgiftene til oppgaveløsningen (det finansielle ansvarsprinsipp).

Oppdraget

Med utgangspunkt i kriteriene fra første delutredning, skal ekspertutvalget vurdere om det er behov for tilleggskriterier/sektorkriterier, eventuelt justeringer av kriteriene fra første delutredning, for å kunne overføre nye oppgaver til kommunene.

Som grunnlag for denne vurderingen, skal ekspertutvalget på faglig grunnlag analysere og vurdere eksempler på enkelte oppgaver som det kan være aktuelt å overføre til kommunene, forutsatt større og mer robuste kommuner. Utvalget skal vurdere eksempler på oppgaver innenfor tjenesteproduksjon, myndighetsutøvelse og samfunnsutvikling.

KMD kan i tillegg spesifisere bestemte oppgaver som utvalget skal analysere og vurdere.

Som fastsatt i hovedmandatet, skal ekspertutvalget levere sin sluttrapport til KMD innen 1. desember 2014.

Utvalgets sammensetning

Ekspertutvalget ledes av professor Signy Irene Vabo ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Øvrige medlemmer er professor ved Universitet i Oslo, Terje P. Hagen; professor ved NTNU og leder av Teknisk beregningsutvalg for kommunal- og fylkeskommunal økonomi, Lars Erik Borge; forsker Bent Aslak Brandtzæg, Telemarksforskning; direktør for Kompetansesenteret for distriktsutvikling, Halvor Holmli; rådmann i Finnøy kommune, Helene M. Ohm og rådmann i Lenvik kommune, Margrethe Hagerupsen.

1.2 Utvalgets forståelse og avgrensninger av mandatet

Utvalgets arbeid med å vurdere kriterier og oppgaver er en del av et større arbeid med kommunereformen. Kommunereformen omhandler ny kommunestruktur og nye oppgaver til kommunene. Ifølge mandatet skal utvalget i denne delen av arbeidet vurdere og analysere eksempler på enkelte oppgaver som det kan være aktuelt å overføre til større og mer robuste kommuner. Departementene står selv for arbeidet med å kartlegge og vurdere nye oppgaver til kommunene. Det er altså ikke i utvalgets mandat å foreta en fullstendig gjennomgang av oppgaver som kan overføres til kommunene. Utvalget tar utgangspunkt i at mandatet er begrenset til en analyse og vurdering av enkelte eksempler på oppgaver som skal danne grunnlag for å vurdere om det er behov for tilleggskriterier/sektorkriterier, eventuelt justeringer av kriteriene fra delutredningen. Utvalget tar videre som utgangspunkt at et samlet sett av kriterier skal benyttes i det videre arbeidet med å vurdere behovet for endringer i kommunestrukturen.

Retningslinjene for oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene, som ble lagt fram av Oppgavefordelingsutvalget i NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region*

og kommune, ligger til grunn for utvalgets utvalg av oppgaver. Foruten retningslinje nr. 1 og 2:

- 1) oppgaver skal legges på lavest mulige effektive nivå,
- 2) oppgaver som krever utøvelse av lokalpolitisk skjønn og vurdering bør legges til folkevalgte organer (dvs. kommuner og fylkeskommuner),

har utvalget lagt særlig vekt på retningslinje nr. 5, 6 og 7:

- 5) oppgaver som krever stor grad av koordinering, og/eller oppgaver som har store kontaktflater med hverandre, bør legges til samme forvaltningsorgan,
- 6) oppgaver som krever stor grad av samordning overfor brukerne legges til samme forvaltningsnivå,
- 7) det myndighetsorgan som er tillagt ansvar og beslutningskompetanse for en oppgave skal også ha ansvaret for å finansiere utgiftene til oppgaveløsningen (det finansielle ansvarsprinsipp).

Mandatet viser til behovet for eventuelt å justere kriteriene for å kunne overføre oppgaver til kommunene, forutsatt større og mer robuste kommuner. I de vurderingene som gjøres i denne rapporten tar utvalget derfor utgangspunkt i konklusjonen i delrapporten, hvor en anbefalt minstestørrelse for «robuste» kommune ble vurdert til 15 000–20 000 innbyggere. Utvalget vurderer altså ikke overføring av oppgaver til mindre kommuner enn dette.

Utvalget forholder seg til premisset i hovedmandatet om at generalistkommuneprinsippet skal ligge til grunn for en ny kommunestruktur. De vurderingene som blir gjort i sluttrapporten aktualiserer imidlertid spørsmålet om oppgavedifferensiering, og utvalget peker derfor på hvilke konsekvenser dette har for generalistkommuneprinsippet. En overføring av fylkeskommunale oppgaver til kommunene vil også få konsekvenser for den videre diskusjonen av fylkeskommunen/det folkevalgte regionale nivået, jf. Stortingets vedtak av 19. juni 2014.

I mandatet står det at utvalget skal vurdere eksempler på oppgaver innenfor tjenesteproduksjon, myndighetsutøvelse og samfunnsutvikling. Myndighetsutøvelse vil være nært knyttet opp mot kommunenes oppgaver som tjenesteprodusenter eller samfunnsutviklere. Utvalget har derfor valgt å knytte diskusjoner av myndighetsutøvelse til de oppgavene som vurderes, og vil ikke behandle dette som et eget tema i rapporten.

1.3 Nærmere om utvalgets forståelse av hva oppgaveoverføring innebærer

Utvalget legger til grunn at tildeling av oppgaver til kommunene skal skje i lov og at regulering av kommunenes virksomhet som hovedregel skal framgå av en direkte regulering i lov. I henhold til mandatet skal juridisk rammestyring legges til grunn ved overføring av oppgaver. Utvalget forstår dette som at kommunen gjennom lov gis et sørge-for-ansvar for en aktuell oppgave. Dersom kommunen skal kunne utøve myndighet,

det vil si treffe enkeltvedtak, vil dette også framgå av vedkommende lov. Med et sørgefor-ansvar er kommunen ansvarlig for at tjenestene ytes eller oppgaven ivaretas, men kan velge mellom enten selv å utføre tjenestene/ivareta oppgavene eller å inngå avtaler om dette med private, andre kommuner eller andre forvaltningsnivå. Utvalget viser i den forbindelse til delrapporten, hvor det understrekes at kommunenes størrelse ikke skal gjøre det nødvendig å samarbeide om lovpålagte oppgaver for å få et fagmiljø som er tilstrekkelig for å kunne levere gode tjenester. Uansett hvem som faktisk utfører tjenestene eller ivaretar oppgavene overfor befolkningen, har kommunen ansvaret for at disse planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i tråd med lovgivningen.¹ Når også økonomisk rammestyring gjelder, ved at utgiftene til oppgavene finansieres gjennom de frie inntektene, har kommunen betydelige frihetsgrader både i dimensjonering av tjenestene og organisering av oppgaveutførelsen.

1.4 Nærmere om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring

I mandatet uttrykker departementet at arbeidet skal ta utgangspunkt i retningslinjene for oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene fra NOU 2000:22. Retningslinje nr. 7 uttrykker at *"det myndighetsorgan som er tillagt ansvar og beslutningskompetanse for en oppgave skal også ha ansvaret for å finansiere utgiftene til oppgaveløsningen (det finansielle ansvarsprinsipp)"*. I mandatet uttrykker departementet videre at endringer i oppgavefordelingen bør bidra til økt effektivitet.

Det finansielle ansvarsprinsippet skal blant annet fremme kostnadseffektive løsninger ved at den som har beslutningsmyndighet også bærer kostnadene ved beslutningen. Dette gir oversiktlige ansvarsforhold og reduserer rommet for strategiske tilpasninger. Når ansvarsprinsippet kombineres med økonomisk rammestyring, forsterkes insentivene til effektiv ressursbruk siden kommunen beholder eventuelle produktivitets- og effektiviseringsgevinster. I dagens styring av kommunesektoren er det enkelte eksempler på at det finansielle ansvarsprinsippet ikke overholdes, og at dette kan undergrave rammestyring og hensynet til effektiv ressursbruk. Dette gjelder særlig ordninger hvor kommunen har vedtakskompetanse, men hvor utgiftene helt eller delvis dekkes av staten.

Utvalget viser til sin tilrådning i første delrapport om at den statlige styringen av større kommuner både bør reduseres og baseres på juridisk og økonomisk rammestyring. Økonomisk rammestyring gir prioriteringseffektivitet i kommunene. Med større kommuner kan mange av dagens kompensierende tiltak som statlige myndigheter har iverksatt for å sikre at også de små kommunene kan ivareta sine lovpålagte oppgaver, utgå. Dette gjelder blant annet øremerkede tilskudd.

Utvalget legger rammestyring og det finansielle ansvarsprinsipp til grunn for sine vurderinger av eksempler på nye oppgaver. Det klare utgangspunktet er dermed at nye oppgaver finansieres gjennom overføring av midler fra avgivende forvaltningsnivå til

¹ Se nærmere beskrivelse i Prop. 91 L (2010–2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (helse- og omsorgstjenesteloven)

kommunenes frie inntekter. I tråd med første delrapport mener utvalget at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere på generelt grunnlag må antas å tilfredsstille kriteriet om økonomisk soliditet. Dette vil i utgangspunktet også gjelde for nye oppgaver. Utvalget utelukker samtidig ikke at det for enkelte oppgaver kan bli aktuelt å vurdere eventuelle behov for å ta hensyn til utgiftstyper som kan ha uforholdsmessig store konsekvenser for enkeltkommuner, selv om disse har minimum 15 000–20 000 innbyggere. Dersom det blir aktuelt med særskilte ordninger, bør disse finansieres innenfor en samlet uendret utgiftsramme for berørte oppgaver, slik at hensynet til effektiv ressursbruk ivaretas og endringer i oppgavefordelingen ikke i seg selv gir økte utgifter. Dersom det gjennom fordelingen av de frie inntektene ikke i tilstrekkelig grad lar seg gjøre å ta hensyn til større svingninger i utgiftsbehov, kan det vurderes å kanalisere en begrenset andel av overførte midler fra avgivende forvaltningsnivå gjennom et rammestyrte øremerket tilskudd. Utvalget understreker at det bør være en meget høy terskel for å opprette øremerkede tilskudd rettet mot kommunene, og at det som grunnlag for vurderingene må foretas en meget nøye kartlegging av eventuelle behov.

1.5 Utvalgets arbeid

Utvalget har i arbeidet med sluttrapporten hatt seks heldagsmøter. Utvalget inviterte representanter fra Kunnskapsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Landbruks- og matdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet og Samferdselsdepartementet til å orientere om dagens oppgaveløsning av de valgte eksempeloppgavene. Utvalget hadde i tillegg møte 19. juni med fylkesrådmann i Sogn og Fjordane, Tore Eriksen, som orienterte om fylkesordfører-/rådslederkollegiets arbeidsgrupperapport om vurdering av oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.

Utvalget har hatt to møter med referansegruppa. Referansegruppa er satt sammen av ordførere fra alle partier og fra alle deler av landet. I tillegg er det representanter fra Fagforbundet og Akademikerne, samt representanter fra noen sektordepartementer og lederen for fylkesmennenes arbeidsutvalg.

En viktig oppgave for referansegruppa har vært å formidle synspunkter på og komme med innspill til utvalgets vurderinger.

Medlemmer i referansegruppa til ekspertutvalget

Ordfører Alfred Bjøro (V), Eid kommune

Ordfører Torhild Bransdal (KrF), Vennessla kommune

Ordfører Marianne Bremnes (Ap), Harstad kommune

Ordfører Lene Conradi (H), Asker kommune

Ordfører Torbjørn Fylling (FrP), Ørskog kommune

Ordfører Frank Ingilæ (Ap), Tana kommune

Ordfører Jorid Jagtøyen (Sp), Melhus kommune

Ordfører Bjørn Kahrs (H), Randaberg kommune

Ordfører Kjell Berge Melbybråten (Ap), Øystre Slidre kommune

Ordfører Arne Vinje (SV), Vinje kommune

Fylkesmann Erling Lae, leder av fylkesmennenes arbeidsutvalg

Spesialrådgiver Anne Grimsrud, Fagforbundet

Anders Kvam, leder av Akademikerne kommune

Avdelingsdirektør Ann Helen Elgsæther, Kunnskapsdepartementet

Ekspedisjonssjef Oddbjørn Hauge, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

Fagdirektør Ingunn Iversen, Klima- og miljødepartementet

Ekspedisjonssjef Petter Øgar, Helse- og omsorgsdepartementet

1.6 Delrapporten fra ekspertutvalget – kriterier for en god kommunestruktur

Utvalgets kriterier

Utvalget leverte 31. mars 2014 delrapporten *Kriterier for en god kommunestruktur*.

Kommunereformen er en nasjonal reform som skal ivareta mange og ulike hensyn. I delrapporten gjennomgår utvalget viktige samfunnsmessige hensyn som gir grunnlag for å anbefale kriterier som ivaretar ikke bare lokale, men også regionale og nasjonale hensyn. Viktige samfunnsmessige hensyn er at det skal være god kvalitet i de kommunale tjenestene, og at ressursbruken i sektoren er effektiv. Kvaliteten på tjenestene skal være likeverdig over hele landet. Rettssikkerhet er et sentralt hensyn i kommunenes myndighetsutøvelse. Videre er det et viktig hensyn at ivaretagelsen av areal- og transportinteresser er helhetlig og tilpasset klima- og miljøhensyn, og at det legges til rette for en positiv utvikling både i lokalsamfunnet og storsamfunnet. At kommunene har ansvar for betydningsfulle oppgaver og at staten legger til rette for rammestyring, er sentralt for et godt lokaldemokrati og for at kommunene skal kunne ivareta sine oppgaver på en mest mulig effektiv måte. Kommunene må ha muligheter til å prioritere ressursbruken lokalt, utvikle lokalsamfunnet, ha et levende lokalt folkestyre og være en aktiv lokalpolitisk arena.

Med utgangspunkt i disse samfunnsmessige hensynene valgte utvalget å legge vekt på et sett av kriterier knyttet til hver av de fire rollene som kommunene forutsettes å ivareta: rollen som tjenesteyter, myndighetsutøver, samfunnsutvikler og demokratisk arena.

Tabell 1.1 viser sammenhengen mellom de samfunnsmessige hensyn utvalget trakk fram i delrapporten og de kriteriene som ble valgt knyttet til kommunenes ulike roller.

Tabell 1.1 Samfunnsmessige hensyn og foreslåtte kriterier i delrapporten

Samfunnsmessige hensyn	Kriterier
TJENESTEYTING	
Kvalitet i tjenestene Effektiv bruk av samfunnets ressurser Likeverdighet	Tilstrekkelig kapasitet Relevant kompetanse Effektiv tjenesteproduksjon Økonomisk soliditet Valgfrihet Statlig rammestyring
MYNDIGHETSUTØVELSE	
Rettsikkerhet	Tilstrekkelig kapasitet Relevant kompetanse Tilstrekkelig distanse
SAMFUNNSUTVIKLING	
Helhetlig ivaretagelse av areal- og transportinteresser tilpasset klima- og miljøhensyn Tilrettelegging for positiv utvikling i lokalsamfunnet og storsamfunnet	Funksjonelle samfunnsutviklingsområder Tilstrekkelig kapasitet Relevant kompetanse
DEMOKRATISK ARENA	
Betydningsfulle oppgaver og rammestyring Lokal politisk styring Levende lokalt folkestyre Aktiv lokal politisk arena	Høy politisk deltakelse Lokal politisk styring Lokal identitet Bred oppgaveportefølje Statlig rammestyring

Utvalget anbefaler i delrapporten ti kriterier som er rettet mot kommunene, og to kriterier som er rettet mot staten. Kriteriene angir hva som skal til for at en kommune på en god måte skal kunne ivareta sine fire roller og oppgaveløsningen knyttet til disse. Kriteriene ivaretar samfunnsmessige hensyn som strekker seg ut over den enkelte kommunegrense, og anbefales som grunnlag for å vurdere kommunenes oppgaveløsning i dag og for å vurdere en framtidig kommunestruktur.

Kriterier rettet mot kommunene:

1. Tilstrekkelig kapasitet
2. Relevant kompetanse
3. Tilstrekkelig distanse
4. Effektiv tjenesteproduksjon
5. Økonomisk soliditet
6. Valgfrihet
7. Funksjonelle samfunnsutviklingsområder
8. Høy politisk deltakelse
9. Lokal politisk styring
10. Lokal identitet

Kriterier rettet mot staten:

11. Bred oppgaveportefølje
12. Statlig rammestyring

Kriteriene er nærmere omtalt i delrapporten og i kommuneproposisjonen for 2015.

Utvalgets anbefalinger

På bakgrunn av gjennomgangen gir utvalget i delrapporten følgende anbefalinger for en god kommunestruktur:

1. Kommunene bør ha minst 15 000–20 000 innbyggere for å sikre en god oppgaveløsning

Gjennomgangen viser at fagmiljøene i de minste kommunene må styrkes for å oppnå tilstrekkelig kvalitet i oppgaveløsningen. For stor ulikhet i hvor gode fagmiljøene er i de ulike kommunene gjør at det blir stor variasjon når det gjelder kvaliteten på de tjenestene innbyggerne i dag mottar. Større kommuner vil redusere konsekvensene av tilfeldige svingninger i innbyggernes etterspørsel, samt ustabilitet eller tilfeldige variasjoner i fagmiljøenes kompetanse. Slik vil forutsigbarheten for kommunene bedres, og tilbudet til innbyggerne kan planlegges og utvikles bedre.

Fagmiljøer med tilstrekkelig kapasitet og relevant kompetanse er nødvendig for å ivareta oppgavene innenfor alle kommunenes fire roller.

Når det gjelder kommunenes rolle som tjenesteyter er det flere omfattende oppgaver som krever større fagmiljøer. Grunnskolen har vært gjennom en prosess med utvidet skolegang og økt oppmerksomhet på kvalitet og læringsutbytte for elevene. Kommunene forventes å opptre som aktive skoleeiere som følger opp skolene med fokus på kvalitetsutvikling og læring.

De siste femten årene har kommunene vært gjennom en periode der antallet eldre har vært relativt stabilt. Veksten i de kommunale omsorgsoppgavene har imidlertid i stor grad skjedd i de yngre aldersgruppene. Dette stiller andre krav til tjenestene enn tidligere.

Fram mot 2040 vil antallet eldre over 67 år fordobles. I det offentlige omsorgstilbudet vil presset først og fremst komme på de kommunale tjenestene, og kommunenes evne til å dekke et økende personellbehov, ta i bruk ny velferdsteknologi og utvikle nye innovative løsninger. Samhandlingsreformen stiller, og vil stille, kommunene overfor oppgaver som krever tilstrekkelig kompetanse og kapasitet.

Utvalgets gjennomgang av faglitteraturen om kommunenes rolle som tjenesteyter gir ikke entydige anbefalinger om størrelsen på kommunene. I sin vurdering legger utvalget derfor hovedvekten på etableringen av robuste fagmiljøer og de valgene kommunene selv har gjort når det gjelder organiseringen av de spesialiserte tjenestene. Særlig de spesialiserte oppgavene innenfor barnevern, PPT og helse trekker i retning av større kommuner enn dagens. Innenfor barnevern og PPT er erfaringen at kommunene bør ha en minimumsstørrelse på 10 000 innbyggere for å kunne gi et faglig forsvarlig tilbud av tjenester. For kombinerte legevakter og kommunale akutte døgnenheter, som imøtekommer kravet om øyeblikkelig hjelp-funksjoner og lokalmedisinske tjenester, bør minimumsstørrelsen på opptaksområdene for å kunne gi grunnlag for bemanning med tilstrekkelig kompetanse, trolig være mellom 15 000 og 30 000 innbyggere.

Ekspertutvalgets vurdering er at minste kommunestørrelse med dagens kommunale oppgaver bør være på mellom 15 000 og 20 000 innbyggere. Utvalget legger da vesentlig vekt på behovet for kompetanse innenfor de spesialiserte helsetjenestene som er utviklet på kommunenivå. Deler av legevaktsamarbeidet, primært vaktsentralen som formidler tjenester, vil med en slik størrelse på kommunene i mange tilfeller fortsatt være organisert gjennom kommunale samarbeidsordninger. Driften av større tjenester som grunnskole og pleie og omsorg kan være effektiv ved et lavere innbyggertall. Utvalget er imidlertid av den oppfatning at minstestørrelsen vil være fordelaktig for kvalitetsutviklingen i disse tjenestene. I grunnskolen vil en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere legge til rette for utvikling av skoleeierrollen og bedre bruk av kvalitetsvurderingssystemer. I pleie og omsorg kan minstestørrelsen bidra til raskere implementering av ny velferdsteknologi som vil være nødvendig for å håndtere den framtidige veksten i antallet eldre. I tillegg har utvalgets gjennomgang vist at oppgaver knyttet til areal- og samfunnsplanlegging, næringsutvikling, miljø- og ressursforvaltning og folkehelse tilsier en slik minstestørrelse.

Utvalget legger også til grunn at kommunenes rolle som myndighetsutøver vil bli styrket med en kommunestørrelse på minst 15 000–20 000 innbyggere. Undersøkelser viser at mange små kommuner mangler fagekspertise og tilgang på forvaltningskompetanse og juridisk kompetanse. Sterkere fagmiljøer vil bedre forutsetningene for effektiv saksbehandling. utfordringer med inhabilitet forekommer oftere i små enn i større kommuner. Utvalgets vurdering er derfor at en slik kommunestørrelse også gir kommunene en størrelse og en faglig og ledelsesmessig kapasitet som sikrer tilstrekkelig distanse mellom innbyggerne og medarbeiderne i kommunen.

Utvalget har videre vist at kommuner av en slik størrelsesorden vil legge til rette for ivaretagelse av rollen som samfunnsutvikler, ved at kommunenes evne til å håndtere samfunnsmessige og arealmessige utfordringer vil kunne bli betydelig bedre.

Anbefalingen knyttet til kommunestørrelse legger også grunnlaget for fagmiljøer som bedre kan ivareta kommunenes rolle som demokratisk arena. En kommunal administrasjon med kompetanse og kapasitet til å utarbeide gode beslutningsgrunnlag for de folkevalgte kan gjøre den politiske styringen bedre og øke mulighetene for å utnytte det lokalpolitiske handlingsrommet. Erfaringene tilsier at store kommuner i større grad legger til rette for deltakelse mellom valgene, og oftere har ulike former for medvirkningsorgan enn mindre kommuner.

Samlet sett er det utvalgets oppfatning at en kommunestruktur med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil gi kommuner som kan løse dagens oppgaver på en god måte for sine innbyggere, lokalsamfunnet og næringslivet. Anbefalingen tar utgangspunkt i dagens oppgaveportefølje og de oppgavene det er kjent at kommunene vil få ansvaret for i samhandlingsreformen. Utvalget har samtidig lagt vekt på at anbefalingen skal være fremtidsrettet. Med utgangspunkt i den utviklingen vi har sett de siste 50 årene skal kommunene kunne håndtere en utvidelse og utvikling av oppgavene i tiår fremover. Ved eventuelle overføringer av oppgaver fra staten og fylkeskommunene ser imidlertid utvalget at det kan være behov for å justere den anbefalte minstestørrelsen for kommunene.

Utvalget legger vekt på at det skal være god kvalitet i de kommunale tjenestene, og at ressursbruken i sektoren er effektiv innenfor opplæringsfeltet og annen tjenesteyting av betydning for samiske språkbrukere. For både å ivareta behovene til samiske språkbrukere, og effektiv ressursbruk i kommunene, anbefaler utvalget at det også ses hen til samisk bosetting når det skal vurderes hva som vil være hensiktsmessige kommuneinndelinger.

2. Kommunestrukturen bør i større grad nærme seg funksjonelle samfunnsutviklingsområder

Befolknings- og kommunikasjonsutviklingen har endret de funksjonelle samfunnsutviklingsområdene. Kommunestrukturen er i liten grad endret i tråd med denne utviklingen. De fleste funksjonelle samfunnsutviklingsområder dekker i dag flere kommuner. Utvalgets anbefaling om en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil i mange områder kunne gi bedre samsvar mellom kommunegrenser og funksjonelle samfunnsutviklingsområder. Alle kommuner bør imidlertid, uavhengig av størrelse, gjøre en særskilt vurdering av hvorvidt de utgjør et funksjonelt samfunnsutviklingsområde.

I byområder skaper kommunestrukturen særskilte utfordringer som gir grunnlag for å anbefale kommunesammenslåinger, selv med kommuner som oppfyller en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere. Byområdene favner om flere kommuner, der innbyggere og næringsliv lever sine daglige liv og opererer på tvers av kommunegrenser. Dette gjør at kommunens administrative grenser i liten grad sammenfaller med det funksjonelle området det er nødvendig å se i sammenheng.

Det er ulike grader av administrativ oppsplitting av flerkommunale byområder:

- a. Oppsplittede tettsteder, hvor ett tettsted inngår i flere kommuner (for eksempel Moss og tvillingbyer som Skien/Porsgrunn)

- b. Bo- og arbeidsmarkedsregioner med stor grad av pendling mellom kommunene (for eksempel Trondheimsregionen)
- c. Byområder med sammenfall av begge disse kjennetegnene (for eksempel hovedstadsområdet og Stavanger/Sandnes)

Flerkommunale byområder skaper utfordringer for ivaretagelse av alle kommunens fire roller. I rapporten er særlig utfordringer for ivaretagelse av samfunnsutviklingsrollen gjennom helhetlige areal- og transportløsninger fremhevet. Her pågår det et utstrakt samarbeid i mange byområder, men erfaringene viser at fordeling av kostnader og gevinster ved befolknings- og næringsutvikling skaper konkurranse og uenighet mellom kommunene. Dette fører til lange prosesser med forsinkede og dårligere løsninger. Dette gjelder både i selve planleggingsfasen, men også i implementeringen av eventuelle regionale eller interkommunale plansamarbeid. I plansamarbeid skal hvert kommunestyre treffe endelig planvedtak for sitt område og vedtakene kan implementeres på ulikt vis.

Mange bykommuner har begrenset areal og er avhengig av boligbygging i omkringliggende kommuner for å håndtere stor befolkningsvekst. Høye boligpriser og lav boligbygging kan virke hemmende på rekrutteringen av arbeidskraft til næringsliv og kommunal virksomhet. Store investeringer knyttet til høy befolkningsvekst har vært en av grunnene til at enkelte kommuner ønsker å begrense boligbyggingen på tross av stort behov for boliger i regionen. Både økonomiske og miljømessige kostnader gjør at den enkelte kommunene noen ganger ikke ønsker å få viktige næringsmessige etableringer i egen kommune, slik som nytt logistikknutepunkt i Trondheimsregionen.

Plassering av boliger eller næringsetableringer som kjøpesentre tett på en kommunegrense, er klare eksempler på at kommunegrensene i byområder ofte gir etableringer som kan være uheldige for arealbruks- og transportutviklingen i byområdet som helhet.

Med dagens kommunestruktur vil en reell ivaretagelse av helhetlige areal- og transportløsninger som tar hensyn til miljø og klima føre til et press på kommunens myndighet på arealsiden. Jo flere kommuner og instanser som må samordne sin arealutvikling mot felles mål, jo vanskeligere er det. I tillegg kan samordning bety en svekking av kommunenes myndighet over egne areal, og slik en svekking av lokaldemokratiet. Det er et økende konfliktnivå mellom regional stat og kommunene på planområdet, samtidig som fylkeskommunen de senere årene har fått en tydeligere rolle som regional samordner. Et kjernesporsmål er i hvilken grad regionale og statlige aktører skal kunne vedta juridisk bindende bestemmelser overfor private og kommunene for å sikre helhetlige løsninger. Ved siste revisjon av plan- og bygningsloven fikk fylkeskommunene en slik mulighet gjennom å kunne vedta regionale planbestemmelser, mens statlige aktører kan overta myndigheten gjennom statlig plan.

Dersom kommunereformen skal styrke lokaldemokratiet må den føre til en kommunestruktur hvor kommunene fremdeles har råderett over eget areal, og samtidig ivaretar helhetlige areal- og transportløsninger. I og med at ulike samarbeidsformer ikke gir gode helhetlige løsninger, oppfatter utvalget at det er hensiktsmessig med

kommunesammenslåinger i flerkommunale byområder. Dette vil si i de tilfellene der tettsteder er splittet opp mellom flere kommuner (inkludert tvillingbyer), der kommuner er sterkt integrerte gjennom pendling i et felles bo- og arbeidsmarked, og der det er kombinasjoner av disse forholdene. Utvalget mener videre at det vil være hensiktsmessig med kommunesammenslåinger eller grensejusteringer i områder der mindre tettsteder deles opp av kommunegrenser. Utvalget tar som utgangspunkt at fylkesgrensene ikke skal være et hinder for kommunesammenslåinger.

Utvalget mener at størrelsen på kommunen må balanseres med hensyn til tjenesteproduksjon og lokaldemokrati. Dette tilsier at for eksempel hovedstadsområdet fortsatt bør bestå av flere kommuner. Men også for kommunene i hovedstadsområdet vil hensynet til mer funksjonelle samfunnsutviklingsområder tilsi en betydelig reduksjon i antallet kommuner. Med færre kommuner i hovedstadsområdet blir det færre aktører som skal samarbeide, for eksempel ved at Oslo i større grad kan samarbeide direkte med enkeltkommuner med mer likeverdig kapasitet og kompetanse om en felles plan for hovedstadsområdet. Dette skaper også en mer oversiktlig og enhetlig forvaltning for innbyggere, næringsliv, kommunale, statlige og regionale aktører.

Alternativene til kommunesammenslåinger for å løse utfordringene innenfor areal og transport, som mer juridisk forpliktende interkommunale samarbeid, økt myndighet til det regionale nivået eller økt bruk av statlig plan, oppfatter utvalget som dårligere alternativer.

Mer funksjonelt avgrensede kommuner i byområder gir gevinster også for ivaretagelse av kommunens andre roller. Kommuner som er mer funksjonelle gjør at innbyggerne i byområder gjennom de tradisjonelle demokratiske kanalene gis anledning til å påvirke utviklingen i de områdene de til daglig lever og ferdes i. Større kommuner vil også redusere behovet for interkommunale og andre formelle og uformelle nettverkssamarbeid med de demokratiske utfordringene disse gir. Særlig i oppsplittede tettsteder vil sammenslåinger gi grunnlag for en mer rasjonell og effektiv lokalisering av tjenestetilbud. Det er et potensial for bedre og mer kostnadseffektive tjenester dersom disse tilpasses bosettings- og kommunikasjonsmønsteret. For aktører som opererer i flerkommunale byområder vil større kommuner gi mer oversiktlige og forutsigbare rammebetingelser ved enhetlig praktisering av planprosesser- og bestemmelser og byggesaksbehandling, noe som vil gi enklere saksbehandlings- og beslutningsprosesser.

Den primære begrunnelsen for etablering av storbykommuner i dagens flerkommunale byområder er hensynet til helhetlig areal- og transportplanlegging. Gevinstene knyttet til dette vil være større dersom storbykommunene også får ansvar for fylkeskommunale oppgaver innenfor samferdsel. Vurderinger av disse spørsmålene ligger utenfor utvalgets mandat for del 1 av arbeidet, som er basert på dagens kommunale oppgaver.

Oppgaveutvidelse for storbykommuner vil også ha betydning for generalistkommuneprinsippet og fylkeskommunenes rolle.

3. Staten bør redusere detaljstyringen og ordninger for politisk deltakelse bør videreutvikles for å sikre gode og slagkraftige demokratiske arenaer

Utvalgets gjennomgang har vist at ulike indikatorer peker i litt ulik retning når det gjelder kommunestørrelse og demokratiske verdier. Flere innbyggere i små kommuner er i kontakt med ordføreren enn det som er tilfelle i større kommuner. Innbyggerne i små kommuner har også mer tillit til lokalpolitikere, større forståelse av lokalpolitikken og en større vilje til å ta på seg politiske verv enn innbyggerne i store kommuner. Andre demokratiindikatorer trekker mer i retning av større kommuner. Deltakelsen mellom valg ser ut til å være størst blant innbyggerne i store kommuner. Større kommuner legger i større grad til rette for deltakelse mellom valgene, og har oftere ulike medvirkningsordninger. I tillegg stiller flere partier til valg i de største kommunene. Etter utvalgets syn er et aktivt lokaldemokrati, med valgmuligheter både i forbindelse med valg og muligheter for innbyggerne til å påvirke beslutninger mellom valg, viktige indikatorer på et godt lokaldemokrati.

En betydelig fordel med større kommuner er dessuten at behovet for interkommunalt samarbeid om viktige kommunale oppgaver vil bli redusert. Det ligger en demokratisk gevinst i at kommunestyret har oversikt og kontroll over sin oppgaveportefølje og at innbyggerne vet hvem som tar ulike beslutninger. Større kommuner vil etter utvalgets syn også kunne styrke det lokalpolitiske nivåets interesser overfor statlige, regionale og private aktører gjennom at lokalpolitikere får større muligheter til å fatte avgjørelser der det lokalpolitiske skjønnet er viktig.

Erfaringene fra Danmark viser at det vil være viktig for både staten og kommunene å ha oppmerksomhet rettet mot mulige negative konsekvenser en omfattende kommunereform vil kunne ha for kommunene som lokaldemokratisk arena. Det vil sannsynligvis bli færre folkevalgte, og det vil bli vanskelig å opprettholde den samme graden av nærhet som innbyggerne i små kommuner har hatt til sine folkevalgte. Det kan på den ene siden være en fordel, fordi for stor nærhet kan gi manglende distanse og habilitetsproblemer også i politikken. Men for til innbyggernes tilgjengelighet til sine folkevalgte kan det være negativt. Forskningsresultater fra Danmark viser nettopp at kommunereformen har gjort at innbyggerne har svakere forståelse av lokalpolitikken og er mindre villige til å ta på seg verv. Forskningsresultatene viser også at innbyggerne har noe lavere tillit til lokalpolitikernes lydhørhet. Lokalpolitikere i større kommuner opplever at sakene er mer kompliserte og at mer makt er flyttet til administrasjonen.

Det er avgjørende at det legges til rette for å styrke og videreutvikle lokalpolitikernes arbeidsbetingelser og folkevalgtrulle i en større kommune. Store kommuner medfører i seg selv at flere saker kan ses i sammenheng, og krevende avveininger mellom ulike interesser vil i større grad løftes inn i direkte folkevalgte organer. En god folkevalgtopplæring med vekt på hvordan politikerrollen kan utvikles, blant annet for å ta vare på og utnytte det utvidete politiske handlingsrommet, er viktig. Større kommuner vil medføre at flere kan være heltidspolitikere og på den måten legge til rette for at rollen profesjonaliseres. Det administrative apparatet i en større kommune vil også få økt kapasitet og en bredere kompetanse. Det vil kunne være positivt for kvaliteten i

saksforberedelsen til politiske organer, og for å drive med demokratiutvikling i kommunene. Dersom ikke lokalpolitikernes rolle reformeres, vil kommunereformen kunne føre til en økning av administrasjonens makt på bekostning av de lokalt folkevalgte.

Det vil kunne være ulike oppfatninger av hva som er akseptable reiseavstander til et kommunestyre-, formannskaps- eller utvalgsmøte. Likevel vil det være et problem dersom særskilte grupper, som for eksempel småbarnsforeldre, funksjonshemmede eller eldre, opplever avstandene som et hinder for å delta i politisk arbeid. Dette spørsmålet bør være et eget tema i sammenslåingsdiskusjoner i områder med svært store avstander. For de aller fleste kommuner kan det legges til rette for lokal deltakelse ved å opprette lokalutvalg/bydelsutvalg. Lokalutvalgene kan gis ulike grader av kompetanse, fra å være en høringsinstans til å kunne få delegert myndighet for konkrete oppgaver. Her vil det være opp til den politiske ledelsen i den nye kommunen å finne fram til løsninger som kan ivareta interessene til de ulike delene av kommunen.

Også erfaringer fra Norge har vist at sammenslåinger kan ha noen negative effekter for lokaldemokratiet. Erfaringer fra fire frivillige sammenslåinger på 2000-tallet viser at tilbøyeligheten til å ta på seg politiske verv ble noe mindre blant innbyggerne i de nye kommunene. Men samtidig ble det pekt på at handlingsrommet i forhold til politiske prioriteringer økte, slik at muligheten til å kunne ta mer helhetlige grep i forhold til framtidige utfordringer ble styrket.

Både kommunene og staten må være oppmerksomme på endringene i innbyggernes vurdering av lokaldemokratiet som kan komme som følge av at kommunene blir større. Det er derfor viktig at det gripes fatt i at nærheten ikke automatisk opprettholdes ved endringer i kommunestrukturen. Den lokale demokratipolitikken må settes på dagsorden og det kan være behov for å utvikle nye måter å sørge for kontakt og dialog mellom lokalpolitikere og innbyggere på. Innbyggerhøringer og medvirkningsordninger er etablerte ordninger med muligheter for videreutvikling, med sikte på å gi innbyggerne påvirkningsmuligheter. Teknologiutviklingen har også gjort det mulig for flere kommuner å overføre politiske møter på nett og ha elektronisk dialog. Dette vil kunne ha både en informasjons- og opplæringseffekt med hensyn til hvilke saker som er på den politiske dagsorden i den nye kommunen.

Utvalgets samlede vurdering er at økt kommunestørrelse vil kunne styrke heller enn svekke lokaldemokratiet, men at måten lokaldemokratiet fungerer på vil måtte endres.

Den statlige styringen har tiltatt i takt med kommunenes styrkede rolle som velferdsstatens tjenesteleverandører de siste 10–20 årene. Omfanget av rettigheter gitt i lovs form har økt. Det er etablert direktorater med store fagstaber på sentrale sektorområder som i stadig økende grad søker å styre den faglige aktiviteten i kommunene, både gjennom retningslinjer/veiledere og på annen måte. Vi har sett at sektormyndighetene i flere tilfeller har begrunnet det tiltakende styringsbehovet med manglende kapasitet og kompetanse i kommunene. Ved større enheter vil kommunene få styrket sin kapasitet og kompetanse, slik at det samme omfang og detaljering av den statlige styringen ikke vil være nødvendig. Prinsippet om juridisk og økonomisk rammestyring vil dermed kunne bedre ivaretas. Egenkontrollen i kommunene kan

dessuten bli styrket ved økt kommunestørrelse, og ha som konsekvens at det statlige tilsynet reduseres.

For at lokaldemokratiet skal bli mer slagkraftig må den statlige styringen reduseres og baseres på juridisk og økonomisk rammestyring. Utvalget er av den oppfatning at staten bør gjennomgå den statlige styringen med sikte på å fjerne detaljerte krav som for eksempel prosesskrav og bemanningsnormer, og sørge for at den statlige styringen er mer rettet mot resultatene som oppnås i kommunesektoren. Forholdet mellom staten og kommunene bør preges av gjensidig tillit. Mer rammestyring har også betydning for graden av prioriteringseffektivitet i kommunene. Med større kommuner kan mange av dagens kompenserende tiltak, som statlige myndigheter har iverksatt for å sikre at også de små kommunene kan ivareta sine lovpålagte oppgaver, utgå. Det vil bidra til en enklere og mer oversiktlig forvaltning, og være en gevinst for både stat, kommuner, innbyggere og næringsliv.

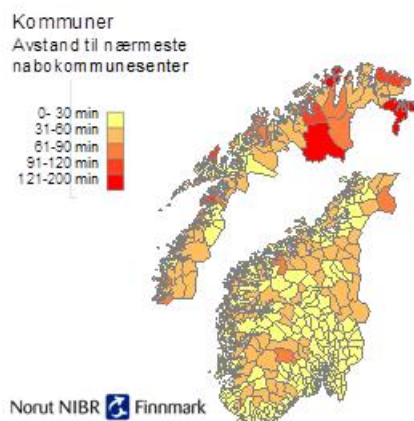
Ekspertutvalgets vurderinger av konsekvenser av utvalgets anbefalinger

Utvalget har lagt til grunn for sine vurderinger at innbyggerne skal få gode og likeverdige kommunale tjenester. Utvalgets anbefalinger om kommunestørrelse og mer funksjonelle samfunnsutviklingsområder spesielt rundt byområdene, innebærer at antallet kommuner vil kunne komme ned mot 100. Dette representerer en meget stor reduksjon i antallet norske kommuner.

En vanlig innvending mot større kommuner i folketall er de store avstandene dette kan medføre innad i kommunen. En annen innvending mot større kommuner generelt er at nærheten mellom innbyggere, tjenester og folkevalgte svekkes.

Christiansenutvalget fant det i sin utredning i 1992 rimelig at en altoverveiende del av kommunens innbyggere burde bo innenfor en akseptabel avstand til kommunesenteret og de viktigste offentlige tjenestetilbudene. Utvalget kom fram til en veiledende norm på 60 minutter som en akseptabel tilgjengelighet. Dette på bakgrunn av hva som var vanlig i mange distriktskommuner, samt at behovet for å oppsøke kommunehuset og kommunesenteret hadde blitt mindre med årene.

Figur 1.1 Avstand til nærmeste nabokommunesenter



Kilde: Norut NIBR Finnmark

Kartet i Figur 1.1 viser dagens reiseavstander til nærmeste nabokommunesenter. Størst avstand fra et kommunesenter i en kommune til nærmeste kommunesenter i en annen kommune, er på 200 min. Historisk sett har lange reiseavstander og dårlige kommunikasjoner vært viktige begrunnelser for å videreføre dagens kommunestruktur. Siden Christiansenutvalget la fram sitt forslag har det skjedd betydelige endringer i infrastrukturen, både knyttet til vei, jernbane og bredbånd. Ensidig fokus på reisetid er i dag derfor ikke like relevant, og kan ikke være styrende for en kommunereform som skal gi større enheter som samsvarer bedre med funksjonelle regioner.

Den utviklingen vi har sett i de senere årene med interkommunale samarbeid om sentrale kommunale tjenester gir også utfordringer knyttet til reiseavstander. Eksempelvis vil etablering av vertskommuneløsninger ofte medføre samlokalisering i ett felles bygg for å kunne hente ut kvalitetsgevinster eller stordriftsfordeler.

Arealmessig er Finnmark det største fylket i landet. Flere av dagens 19 kommuner i fylket har i dag en reisetid på mellom 60 og 200 minutter til nærmeste nabokommunesenter. Bare fem av kommunene har et areal på under 1 000 kvadratkilometer. Store deler av fylket preges av punktbosetting og lang reisetid mellom hovedbosettingene, som ofte er kommunesentre. Andelen som bor i kommunesentret er ofte 90–95 pst. av samtlige innbyggere i kommunen. Selv med lange avstander er det i dag et utstrakt interkommunalt samarbeid i Finnmark.

Utvalget legger til grunn at mange kommunale tjenester uansett må leveres der folk bor. Utviklingen innenfor IKT gjør imidlertid at forutsetningene for å etablere store kommuner også i spredtbygde områder er annerledes enn tidligere. Internett ble for eksempel først allment tilgjengelig tidlig på 1990-tallet. Innføring av teknologibaserte tjenester gjør det i stadig mindre grad nødvendig med personlig oppmøte på kommunehuset. Bruk av videokonferanser og et godt utbygd bredbåndsnett gjør det videre mulig for kommunen å administrere de ulike virksomhetene uten å møtes fysisk. Teknologien gjør det mulig å opprettholde en desentralisert offentlig forvaltning samtidig som det etableres faglige nettverk og nye organisasjonsformer, som fremstår som mer attraktive for potensielle

arbeidstakere.² Slike fagmiljø er betydelig enklere å etablere innenfor samme organisasjon, enn i interkommunale samarbeid.

Utvalget ser at det for kommuner med svært store avstander vil kunne bli en utfordring for politisk representativitet i kommunale organ og for politisk deltakelse generelt. Dette vil etter utvalgets oppfatning først og fremst kunne gjelde deler av Finnmark. Utvalget mener at også disse kommunene må foreta en gjennomgang av de enkelte kriteriene. En god oppgaveløsning må ses opp mot ulempene avstander vil gi for demokratiet. I en avveining må svakere politisk deltakelse og representativitet vurderes opp mot demokratiske ulemper knyttet til omfattende interkommunalt samarbeid. Dersom konklusjonen blir at kommunesammenslåing ikke er løsningen i disse tilfeller, er det utvalgets oppfatning at forpliktende samarbeid må inngås for å imøtekomme de kravene til oppgaveløsning som er nedfelt i kriteriene.

Sentraliseringseffekter

Befolkningsutviklingen er i stor grad preget av en sentralisering i den forstand at en stadig større andel av befolkningen lever i eller nær større bysentra. Selv om majoriteten av innvanderne flytter til sentrale strøk, medfører stor innvandring at færre kommuner får synkende folketall. Gjennomgangen viser imidlertid at sentraliseringen har foregått over lang tid, selv med en finmasket kommunestruktur og tiltak rettet mot distriktsutvikling. Halvparten av befolkningsveksten i 2013 var i de 14 kommunene som har over 50 000 innbyggere, og over 90 prosent av veksten kom i de 114 kommunene som ligger over 10 000 innbyggere.

Det hevdes at en endring i kommunestrukturen med større kommuner vil medføre at bosetting og tjenester sentraliseres internt i kommunen, gjerne rundt det nye kommunesenteret. Når det gjelder sentralisering av innbyggerne som følge av de kommunesammenslåingene vi har erfaring med i Norge, er funnene mindre entydige. En konsekvens av en sammenslåing er ofte at de administrative funksjonene sentraliseres. Bruk av IKT i tjenester og i dialog med innbyggerne blir viktigere framover, og en økning i bruken vil gjøre det lettere å håndtere avstander innad i kommunen.

Utvalget oppfatter imidlertid at det er nærhet til de store tjenestene som skole, barnehage og pleie- og omsorgstjenestene som er viktigst for innbyggerne. Dette er tjenester som ytes desentralisert og ofte er organisert i tilknytning til det enkelte tettsted. Hvordan disse tjenestene skal organiseres og lokaliseres er opp til kommunene å bestemme. Dette kan tas opp som tema i selve sammenslåingsprosessene og eventuelt inngå i avtaler mellom kommunene før sammenslåing skjer. Ved de siste frivillige sammenslåingene var dette et tema, og alle kommunene har i noen grad valgt desentralisert lokalisering av en del tjenester. Innbyggerne mener at tilgjengeligheten til tjenestene ikke har blitt svekket etter sammenslåingene.³

² Lie, H. W. og B. Volden (2010). *Gevinster av høykapasitets bredbåndnett i distrikts-Norge*. Oslo, Nexia.

³ Brandtzæg, B. A. (2009). *Frivillige kommunesammenslutninger 2005-2008. Erfaringer og effekter fra Bodø, Aure, Vindafjord og Kristiansund*. TF-rapport nr. 258.

Sammenslåingen av Bodø og Skjerstad kan også trekkes fram som et eksempel på at et desentralisert tjenestetilbud opprettholdes og utvikles etter en sammenslåing, som følge av økt investeringskraft i den nye kommunen. Her var det satt i gang en prosess for å slå sammen skolene i Skjerstad og Misvær for å spare penger, og det var sendt ut varsel om oppsigelse til flere ansatte i kommunen. Som følge av sammenslåingen ble skolestrukturen bevart, det er etablert en ny skole i Misvær og sykehjemmet her ble sikret bemanning.⁴

Erfaringene fra sammenslåingene som har vært gjennomført viser at kommunene har fått bedre forutsetninger, muligheter og handlingsrom når det gjelder lokalt og regionalt utviklingsarbeid. De nye kommunene vil kunne innta en mer aktiv rolle fordi de får økte ressurser og muligheter til å satse på helhetlige utviklingstiltak. Utredninger viser også at større funksjonelle enheter vil ha et bedre utgangspunkt for overordnet planlegging og styring av utbyggingsmønsteret, sammenliknet med de gamle kommunene. Det skyldes at kommunen har blitt et større og mer geografisk funksjonelt planområde, samt at planleggingen kan skje med utgangspunkt i ett prioriterende organ i stedet for to eller flere.⁵

⁴ Brandtzæg, B. A. (2009). *Frivillige kommunesammenslutninger 2005-2008. Erfaringer og effekter fra Bodø, Aure, Vindafjord og Kristiansund*. TF-rapport nr. 258.

⁵ Vinsand, G. mfl. (2005). *Re-effekter. Etterundersøkelse av sammenslutningen mellom Ramnes og Våle*. Agenda Utredning og Utvikling AS. Rapportnr.: R55171.

2 Om oppgavefordeling

De norske kommunene er generalistkommuner. Dette innebærer at alle kommuner skal imøtekomme de samme kravene når det gjelder tjenester til innbyggerne, planleggings- og utviklingsoppgaver i lokalsamfunnet, oppgavene som myndighetsutøver og ivaretagelse av demokratiske funksjoner uavhengig av innbyggertall, bosettingsstruktur, eller andre kjennetegn.⁶

Stortinget har gjennom lov gitt kommunene ansvaret for grunnleggende nasjonale velferds- og myndighetsoppgaver. Det er et etablert prinsipp at oppgaver bør legges på det lavest mulige effektive forvaltningsnivået. Kommunene har i dag en bred og omfattende oppgaveportefølje, med ansvar for sentrale velferdstjenester som barnehager, grunnskoler, helse- og omsorgstjenester og sosiale tjenester. Videre har de ansvar for bibliotek, ulike kulturtiltak, brannvern, havner, kommunale veier, lokalt miljøvern, renovasjon, planlegging og tilrettelegging for bruk av areal i kommunene, som tilrettelegging for næringsstomter og boligbygging. Kommunene har også store forvaltningsoppgaver knyttet til blant annet landbruk og behandling av byggesaker.⁷

Kommunene kan frivillig ta på seg oppgaver som ikke er lagt til andre offentlige organ eller private. Det er også eksempler på oppgaver som ikke er lovpålagte, men der ulike tilskuddsordninger legger til rette for at kommunene tar på seg disse. Det gis blant annet tilskudd til barne- og ungdomstiltak i større bysamfunn, der større kommuner og bydeler kan søke om støtte til å etablere og utvikle tiltak rettet mot utsatte barn og unge. Et annet eksempel på «oppgavetildeling» er når kommunene får mulighet til å kreve inn avgifter for tilknytning til kommunale anlegg, slik som vannforsyning og avløp.⁸

Dette kapitlet søker å sette den norske kommunemodellen i et europeisk perspektiv. Deretter gis det en oversikt over arbeid med endringer i oppgavefordelingen mellom forvaltningsnivåene i Norge i perioden etter årtusenskiftet. Til slutt gis det en oversikt over oppgaveendringene i den danske kommunereformen av 2007 og i den finske kommunereformen av 2013.

2.1 Den norske kommunemodellen i et europeisk perspektiv

De europeiske landene har organisert forvaltningen generelt, og lokalforvaltningen spesielt, på en rekke ulike måter. Det er vanlig å dele de vesteuropeiske landene inn i en nordisk modell, en britisk modell, en mellomeuropeisk modell og en napoleonsk eller søreuropeisk modell.⁹ Omtalen av oppgavefordelingen i de nordiske landene i

⁶ Meld. St. 12 (2011-2012) *Stat og kommune–styring og samspel*.

⁷ Meld. St. 12 (2011-2012) *Stat og kommune–styring og samspel*.

⁸ Meld. St. 12 (2011-2012) *Stat og kommune–styring og samspel*.

⁹ Lidström, A. (1996). *Kommunsytem i Europa*. Stockholm: Publica; Lidström, A. (2003) *Kommunsytem i Europa*. Malmö: Lieber AB.

NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune* tar utgangspunkt i en slik inndeling.¹⁰

Den *nordiske modellen*, som omfatter Sverige, Norge, Danmark, Finland og Island, kjennetegnes av at kommunesektoren har større betydning for gjennomføringen av den offentlige politikken, herunder velferdspolitikken. Kommunene har vidtgående myndighet og utøver stor grad av lokalt selvstyre.¹¹ De nordiske landene har en høyere andel kommunalt ansatte, og kommunen har ansvaret for en betydelig større andel av de offentlige utgiftene, enn andre europeiske land.¹² Med unntak av Island, er de nordiske kommunene forholdsvis store i antall innbyggere (jf. tabell 2.1), men det er store variasjoner. Norske kommuner varierer betydelig i både befolkning og størrelse. Over halvparten har under 5 000 innbyggere. De største 100 kommunene utgjør omtrent 75 prosent av befolkningen.¹³ Sammenlignet med Sverige, Finland og Danmark er kommunesektoren i Norge noe mindre, både målt som offentlige utgifter og som andel av landets økonomi. Danmark skiller seg ut ved at kommunesektoren utgjør en betydelig større del av økonomien. Det skyldes i første rekke at sykehusene samt en del overføringsordninger, slik som arbeidsledighetstrygden, er lagt til kommunene. Sistnevnte får danske kommuner refundert fra staten, slik at utgiftsnivået i mindre grad enn for de øvrige nordiske landene gjenspeiler aktivitetsnivået i kommunesektoren her.¹⁴

Den *britiske modellen* omfatter Storbritannia og Irland. Kommunene i disse landene er befolkningsmessig i gjennomsnitt de største i Europa (jf. tabell 2.1). I Storbritannia (men ikke i Irland) ivaretar kommunene viktige oppgaver på velferdsområdet, men løsningen av sentrale velferdsoppgaver for eksempel på helseområdet og deler av sosialområdet ligger likevel utenfor deres ansvarsområde.¹⁵

Den *mellomeuropeiske modellen* omfatter Tyskland, Østerrike og Sveits. Disse landene er kjennetegnet av at lokalforvaltningen inngår i en føderal struktur, som innebærer at statsmakten er delt mellom forbundsnivå og delstatsnivå. Det er delstatene som har ansvaret for lovgivningen overfor kommunene, og det er relativt stor variasjon mellom delstatene med hensyn til organiseringen og oppgavene til kommunene.¹⁶ Den administrative inndelingen i de tre landene varierer også. Betydelige deler av velferds-

¹⁰ NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*, side 453-457.

¹¹ Lidström, A. (1996). *Kommunsytem i Europa*. Stockholm: Publica, side 18; Lidström A. (2003) *Kommunsytem i Europa*. Malmö: Lieber AB.

¹² Sellers, J. M. og Lidström, A. (2007), *Decentralization, Local Government, and the Welfare State i Governance*, Volume 20, Issue 4.

¹³ Se Delrapport fra ekspertutvalget (mars 2014). *Kriterier for en god kommunestruktur*, side 21-22, for mer informasjon om variasjon i kommunestørrelse.

¹⁴ Rapport fra Det tekniske bergningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (november 2014).

¹⁵ Lidström, A. (1996). *Kommunsytem i Europa*. Stockholm: Publica; Lidström A. (2003). *Kommunsytem i Europa*. Malmö: Lieber AB.

¹⁶ Lidström, A. (1996). *Kommunsytem i Europa*. Stockholm: Publica; Lidström A. (2003) *Kommunsytem i Europa*. Malmö: Lieber AB.

oppgavene, som i Norden ivaretas av kommuner, er i Tyskland del av et forsikringsbasert system. Eksempelvis er stort sett hele helsesektoren og mesteparten av sosialområdet plassert på siden av forvaltningsapparatet. Tjenestene tilveiebringes og finansieres gjennom forsikringsselskaper på de ulike områdene, mens selve oppgaveløsningen ivaretas av frivillige organisasjoner, stiftelser og forskjellige kirkelige organisasjoner.¹⁷

Den *napoleonske modellen* omfattet i utgangspunktet et stort antall land i Vest- og Sør-Europa, som Frankrike, Belgia, Nederland, Luxemburg, Spania, Portugal, Italia og Hellas¹⁸ I flere av de nevnte landene er det imidlertid gjennomført store reformer for å desentralisere forvaltningen, og land som Nederland og Belgia kan i dag sies å ligge tettere opp mot henholdsvis de nordiske og mellomeuropeiske modellene. Den napoleonske modellen kjennetegnes av en sterk sentralmakt, detaljstyring av kommunene gjennom statlige prefekter og ved borgermesterens sentrale rolle.¹⁹ Innenfor dette systemet er det vanlig med et meget stort antall kommuner. Frankrike skiller seg ut som det landet i Europa med desidert flest kommuner (jf. tabell 2.1). De franske kommunenes oppgaver består av både frivillige og lovpålagte oppgaver. De lovpålagte oppgavene omfatter skolebygg, mindre veier, fysisk planlegging, politi, befolkningsstatistikk og allmenne valg. De tre sistnevnte oppgavene er et særskilt ansvar for kommunens borgermester, og er oppgaver borgermesteren utfører på vegne av staten. De frivillige oppgavene er i stor grad knyttet til kultur og turisme. Oppgavefordelingen i Frankrike er ikke helt entydig. Ansvaret for de ulike oppgavene er normalt delt på flere forvaltningsnivåer, og kommunenes muligheter til å ivareta de ulike oppgavene varierer med kommunenes størrelse. Ofte tas viktige beslutninger etter forhandlinger mellom flere nivåer. I praksis er det bare et fåtall av oppgavene som kommunene har et eget og selvstendig ansvar for.²⁰

¹⁷ NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*; Lidström A. (2003) *Kommunsystem i Europa*. Malmö: Lieber AB.

¹⁸ NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*.

¹⁹ Lidström, A. (1996). *Demokrati i förändring. Kommunssystem i Europa*. Stockholm: Publica.

²⁰ Lidström, A. (1996). *Demokrati i förändring. Kommunssystem i Europa*. Stockholm: Publica.

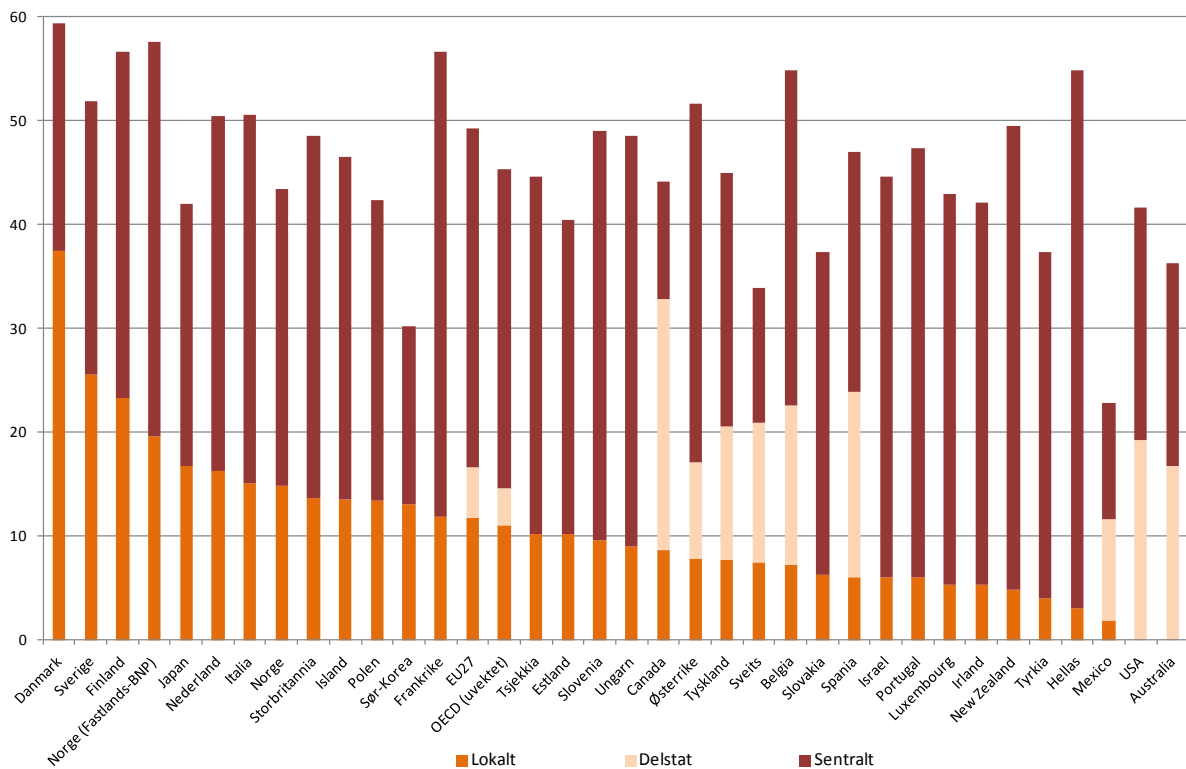
Tabell 2.1 Utvalgte kjennetegn ved europeiske kommuner²¹

Land	Antall kommuner (2012)	Gjennomsnittlig størrelse (innbyggere 2012)	Kommunalforvaltningens utgifter, prosent av offentlige utgifter (2012)
Norge	428	11 725	34,2
Danmark	98	56 180	63,2
Sverige	290	32 935	49,3
Finland	320	16 915	41,1
Island	74	4 320	29,2
Østerrike	2 354	3 590	15,1
Belgia	589	18 855	13,2
Tyskland	11 327	7 170	17,0
Spania	8 116	5 690	13,0
Sveits	2 408	3 305	22,0
Tsjekkia	6 253	1 680	22,9
Estland	226	5 905	25,1
Frankrike	36 700	1 735	21,1
Hellas	325	34 885	5,7
Ungarn	3 177	3 140	18,6
Irland	114	38 960	12,6
Italia	8 092	7 305	29,8
Nederland	408	41 125	32,4
Polen	2 479	15 545	31,7
Portugal	308	34 050	12,7
Slovakia	2 927	1 850	16,8
Slovenia	211	9 665	19,5
Tyrkia	2 950	25 180	10,7
Storbritannia	406	155 775	28,3

²¹ Kilde: OECD National Accounts og Eurostat. TBU.

Figur 2.1 viser offentlig forvaltnings utgifter målt som andel av landets BNP, fordelt på de ulike forvaltningsnivåene. I de fleste landene utgjør offentlige utgifter mellom 40 og 50 prosent av BNP. I de ikke-europeiske landene, samt flere av de østeuropeiske landene, har offentlig sektor et moderat omfang. I de nordiske landene utgjør offentlig sektor en større del av økonomien, med et nivå på de offentlige utgiftene i Finland, Sverige, Danmark og Norge (når olje og gass holdes utenom) på mellom 50 og 60 prosent av BNP.²²

Figur 2.1 De ulike forvaltningsnivåenes utgifter i prosent av BNP. 2012.²³



Delstats- og kommuneforvaltningen står for en stor andel av de offentlige utgiftene i de fleste OECD-land. I 2012 utgjorde utgiftene om lag 17 prosent av BNP og vel 43 prosent (veid snitt) av de offentlige utgiftene i OECD-området. Bak disse tallene skjuler det seg store variasjoner mellom landene. Utgiftsandelene kan for eksempel variere etter om landet er føderal- eller enhetsstat, omfanget av desentraliseringen og oppgaveporteføljen på lokalt og regionalt nivå. Generelt er det en liten tendens til at graden av desentralisering øker med størrelsen på offentlig sektor, men også her er det store variasjoner.²⁴

²² Rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (november 2014)

²³ Figuren er hentet fra Rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (november 2014). Fordeling av utgifter mellom hhv. delstats- og lokalt/regionalt nivå er ikke tilgjengelig for USA og Australia. Tall fra 2010 for Canada og New Zealand; 2011 for Australia, Japan, Sør-Korea, Israel, Mexico, Sveits, Tyrkia og USA. Ingen data tilgjengelige for Chile.

²⁴ Rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (november 2014)

Sammenliknet med andre europeiske land har Norge (i likhet med de andre nordiske landene) en desentralisert oppgaveløsning. Kommunene spiller en helt sentral rolle i den offentlige forvaltningen og i gjennomføringen av velferdspolitikken. De norske kommunene er ikke blant de minste i Europa, men de har ansvaret for en svært bred og omfattende oppgaveportefølje, herunder grunnleggende nasjonale velferdsoppgaver og lokal samfunnsutvikling.

2.2 Arbeid med endringer i oppgavefordelingen etter år 2000

2.2.1 NOU 2000:22 Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune

Oppgavefordelingsutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 5. juni 1998 for å vurdere oppgave- og ansvarsfordelingen mellom forvaltningsnivåene. Mandatet ble utvidet til å omfatte en vurdering av antallet forvaltningsnivå, og forslag til ansvarsfordeling av oppgaver ved en eventuell reduksjon i antallet forvaltningsnivåer. Utvalget ble også bedt om å vurdere antall og størrelse på fylker eller regioner og oppgave- og ansvarsfordelingen ved en eventuell endring i fylkesinndelingen.²⁵

Utvalget avga sin utredning, NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*, til Kommunal- og regionaldepartementet 3. juli 2000. Utvalget hadde tilrådninger om utøvelsen av statlig styring, om organiseringen av det regionale nivået og om enkeltspørsmål angående oppgavefordelingen som ikke er knyttet til organiseringen av det regionale nivået.

Dette kapitlet gir en oversikt over hovedpunktene i NOU 2000:22. Fremstillingen er ikke fullstendig. Blant annet er ikke utvalgets drøfting av enkeltsektorer og modeller for organiseringen av det regionale nivået omtalt. Tilråkningene blir gjengitt oppsummeringsvis.

Retningslinjer for oppgavefordeling

Utvalget drøftet *ulike hensyn, mål og verdier* som må tas hensyn til ved fordeling av oppgaver mellom forvaltningsnivåene. Videre ble det drøftet formelle og organisatoriske forhold som oppgavefordelingen vil være betinget av. På bakgrunn av dette ble det formulert et sett av retningslinjer for oppgavefordeling som dannet grunnlag for utvalgets evaluering av daværende oppgavefordeling og var retningsgivende for utvalgets forslag til endringer. Oppgavefordelingsutvalgets 7 retningslinjer for oppgavefordeling var svar på følgende tre hovedhensyn:

1. Hensynet til brukerne
2. Hensynet til lokalt selvstyre og deltakelse
3. Hensynet til nasjonale mål

²⁵ NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*.

Hensynet til brukerne

Utvalget pekte på at en *brukerorientert* forvaltning innebærer at alle deler av den offentlige forvaltningen setter brukernes behov i sentrum for sin aktivitet. Utvalget trakk fram to brukerhensyn, eller verdier, som er viktige i drøftinger om oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene; *hensynet til tilgjengelighet* og *hensynet til sammenhengende tjenester*.

Hensynet til lokalt selvstyre og deltakelse

Utvalget tok utgangspunkt i de tre verdiene *frihet, deltakelse* og *effektivitet*. Frihetsverdien er knyttet til friheten til å virkeliggjøre det lokale fellesskapets interesser, men også frihet fra ulike former for statlige inngrep. Deltakelsesverdien er knyttet til at kommunale organer gir lokalbefolkningen mulighet til medbestemmelse i saker som i særlig grad berører dem selv. Effektivitetsverdien ved det lokale selvstyret bygger på at kommuneinstitusjonene vurderes som særlig egnet til å formidle offentlige goder på en effektiv måte, fordi nærheten til innbyggerne sikrer at de er vare overfor krav, behov og interesser i lokalsamfunnet, og løsninger kan skreddersys til den lokale virkelighet.

Hensynet til nasjonale mål

Utvalget konkretiserte seks *hensyn* som staten har særlig ansvar for å ivareta, i organiseringen og styringen av offentlig forvaltning: rettssikkerhet, likeverdig fordeling av goder mellom individer, samfunnsgrupper og ulike geografiske områder, nasjonaløkonomiske hensyn, miljø og en bærekraftig utvikling, samordning og effektivitet i forvaltningen og hensynet til minoriteter.

Retningslinjer for oppgavefordeling

Samlet skulle de 7 retningslinjene ivareta de verdiene oppgave- og ansvarsdelingen skulle fremme. Utvalget pekte på at helhetlige vurderinger av oppgavefordelingen derfor ikke kunne skje med utgangspunkt i én retningslinje, men gjennom avveining mellom alle (relevante) retningslinjer. Det innebar at verdiene som retningslinjene er uttrykk for, må vurderes opp mot hverandre og gis ulik prioritet i konkrete sammenhenger.

Retningslinjene er generelt utformet og vil kunne trekke i ulike retninger. Utvalget understreket at de ikke gir entydige svar om plassering av oppgaver og ansvar, men at de angir sentrale temaer for konkrete vurderinger av oppgaveplassering.

Utvalgets retningslinjer for oppgavefordeling:

1. Oppgaver bør legges på lavest mulig effektive nivå.
2. Oppgaver som krever utøvelse av lokalpolitisk skjønn og vurdering bør legges til folkevalgte organer.
3. Oppgaver som av ulike årsaker ikke skal la seg påvirke av lokalpolitiske oppfatninger og lokalpolitiske forhold, og som derfor er kjennetegnet av standardisering, regelorientering og kontroll, bør i utgangspunktet være et statlig ansvar.
4. Staten bør ha ansvaret for oppgaver som gjør krav på sentrale beslutninger og som forutsetter et nasjonalt helhetsgrep for god oppgaveløsning.

5. Oppgaver som krever stor grad av koordinering, og/eller oppgaver som har store kontaktflater med hverandre, bør legges til samme forvaltningsorgan.
6. Oppgaver som krever stor grad av samordning overfor brukerne legges til samme forvaltningsorgan.
7. Det myndighetsorgan som er tillagt ansvar og beslutningskompetanse for en oppgave skal også ha ansvaret for å finansiere utgiftene til oppgaveløsningen.

Trender i samfunnsutviklingen

Oppgavefordelingsutvalget mente at oppgavefordelingen er avhengig av omgivelsene forvaltningen skal arbeide i. Utvalget søkte derfor å identifisere og beskrive kort de samfunnsmessige utviklingstrekk eller -trender som utvalget mente vil kunne påvirke og legge føringer for organiseringen av offentlig forvaltning i årene fremover.

Utviklingstrekk på følgende 12 områder ble drøftet av utvalget:

- Demografisk utvikling og offentlig økonomi
- Næringsstruktur, sysselsetting og bosettingsmønster
- Utdanning
- Familie-, samlivs- og husholdningsmønstre
- Informasjonsteknologi
- Infrastruktur og kommunikasjon
- Internasjonalisering, europeisering og regionalisering
- Oppgavenes innhold og forvaltningens kompetanse
- Organisering av oppgaveløsningen
- Innbyggernes forventninger og roller
- Rettighetssamfunnet
- Krav til informasjon, kvalitet og valgfrihet

Tilrådsninger – oppgavefordelingsutvalget

Utvalget så på oppgavefordelingen mellom staten og kommunesektoren som et viktig redskap for å realisere et reelt fungerende demokrati, blant annet for å sikre at nødvendige helhetlige og sektorovergrepene prioriteringer og vurderinger gis en folkevalgt forankring. Utvalget oppsummerte sine tilrådsninger i tre hovedpunkter: tilrådsninger angående utøvelsen av den statlige styringen av kommunesektoren, tilrådsninger angående organiseringen av det regionale nivået, samt tilrådsninger angående enkeltspørsmål knyttet til oppgavefordeling og organisering som ikke tas opp i forbindelse med organiseringen av det regionale nivået.

Oppgavefordelingsutvalget konkluderte på enkeltsektorer og tjenester. Retningen i tilrådsningene var økt delegering av makt og myndighet fra sentralt nivå til lokalforvaltning. anbefalingene gikk i retning av å gi flere oppgaver til det lokale nivået, mindre øremerking og flere oppgaver underlagt politisk kontroll.

2.2.2 St.meld. nr. 31 (2000–2001) Kommune, fylke, stat – en bedre oppgavefordeling

NOU 2000: 22 ble fulgt opp av Regjeringen Stoltenberg I i St.meld. nr. 31 (2000–2001) *Kommune, fylke, stat – en bedre oppgavefordeling*. Meldingen varslet en desentralisering av oppgaver og myndighet til kommunesektoren, begrunnet i at ansvar for beslutninger og oppgaveløsning burde flyttes nærmest mulig dem det gjelder. Tanken var at desentralisering av oppgaver og myndighet ville medføre en revitalisering av lokaldemokratiet når kommuner og fylkeskommuner gis bedre rammebetingelser for politikkkutforming, som vil medføre økt interesse for lokalpolitikk blant innbyggerne.

Meldingen signaliserte et ønske om en klarere rollefordeling mellom forvaltningsnivåene. En desentralisering av oppgaver til kommunene, ville gjøre kommune og stat til de sentrale tjenesteprodusentene. I meldingen varslet regjeringen at den ønsket å overføre oppgaver og myndighet på miljø og landbruksområdet til kommunene.

Samtidig med ønsket om å desentralisere oppgaver til kommunene ble det i meldingen varslet et ønske om å styrke fylkeskommunen som regional utviklingsaktør. Det ble for eksempel lagt til grunn at miljø- og landbruksoppgavene på regionalt nivå først og fremst var utviklingsoppgaver, som burde underlegges regionalt folkevalgt styring. Det ble derfor foreslått at landbruks- og miljøoppgaver, unntatt klagebehandling og lovlighetskontroll, skulle flyttes fra fylkesmannen til fylkeskommunen. Det ble også foreslått å styrke fylkesplanen, men kommunene skulle fortsatt være den primære arealmyndighet. Regjeringen mente det var behov for et folkevalgt regionalt nivå for å ivareta oppgaver som hadde regionalt eller kommuneoverskridende karakter. Daværende flertall i Stortinget sluttet seg i all hovedsak til dette.

NOU 2000: 22 anbefalte en redusert statlig detaljstyring av kommunesektoren. I meldingen ble det varslet en ambisjon om endring i statens styring av kommunene, fra detaljstyring til rammestyring. Det ble hevdet at en sterk statlig detaljstyring ikke nødvendigvis hadde medført et likeverdig tjenestetilbud i hele landet, og at det burde utvikles styringsformer basert på veiledning og dialog.

2.2.3 St.meld. nr. 19 (2001–2002) Nye oppgaver for lokaldemokratiet – regionalt og lokalt nivå

Bondevik II-regjeringen tiltrådte høsten 2001 og la våren 2002 fram St.meld. nr. 19 (2001–2002) *Nye oppgaver for lokaldemokratiet – regionalt og lokalt nivå*.

Utgangspunktet for meldingen var St.meld. nr. 31 (2000–2001) *Kommune, fylke, stat - en bedre oppgaveløsning* og Sem-erklæringen som sa at samarbeidsregjeringen ”vil vurdere oppgavene til fylkeskommunene slik at ansvarsforholdene mellom fylkeskommunen og fylkesmannen, samt fylkeskommunene og primærkommunene blir bedre klargjort”.

Prinsippene for forslagene til oppgavefordeling i meldingen fulgte til dels retningslinjene for oppgavefordeling som ble lagt fram i NOU 2000: 22.

Hovedvekten i meldingen lå på planlagte oppgaveendringer innenfor miljø, landbruk, planlegging og arealforvaltning, dvs. oppgaver som i St.meld. 31 (2000–2001) ble

foreslått lagt til fylkeskommunen. I meldingen ble det lagt vekt på at fylkeskommunen ikke måtte bli overkommune. Argumentet i meldingen var at en stor andel av miljø- og landbruksoppgavene var av lokal karakter og krevde folkevalgt skjønn, og at de derfor burde legges til kommunen. Oppgavene som ikke kunne legges til kommunen, ble foreslått lagt til fylkesmennene. Det var også et mål å redusere byråkrati.

På landbruksområdet gjaldt dette konsesjonssaker og delingssaker. Videre var det snakk om flere nye oppgaver innenfor skogbruk og forvaltning av bedriftsrettete bygdeutviklingsmidler, miljømidler under Landbrukets utviklingsfond og skogmidler under Landbrukets utviklingsfond og over statsbudsjettet.

På miljøområdet ble det foreslått å gi kommunene økt myndighet når det gjaldt forurensningsspørsmål av lokal karakter. Meldingen varslet videre et ønske om å gi kommunene myndighet overfor lokale utfordringer knyttet til friluftsliv, forvaltning av biologisk mangfold og kulturminnevern.

Meldingen varslet et ønske om å fornye og styrke fylkeskommunens rolle som regional utviklingsaktør ved å foreslå å gi fylkeskommunen økt myndighet i forvaltningen av distrikts- og regionalpolitiske virkemidler.

Stortingets flertall ba i behandlingen av meldingen regjeringen om å legge til rette for at ansvaret for regionale miljø- og landbruksoppgaver, unntatt klagebehandling og legalitetskontroll, skulle legges til fylkeskommunen. Stortingets flertall ba også om at fylkeskommunens rolle som planmyndighet skulle styrkes.

Ved Stortingets behandling av meldingen ble det på landbruksområdet besluttet at alle saker etter konsesjonsloven, skogloven (unntatt avgjørelsesmyndighet knyttet til verneskoggrenser), delingssaker etter jordloven og avgjørelsesmyndighet for investeringsvirkemidlene under Landbrukets utviklingsfond (miljørettede virkemidler og virkemidler med skogordninger) med virkning fra 1. januar skulle overføres til kommunene. På miljøområdet skjedde det mindre endringer innenfor viltforvaltning og luftkvalitet.

2.2.4 Forvaltningsreformen

I årene forut for forvaltningsreformen ble fylkeskommunene berørt av flere større oppgaveendringer. Staten overtok fylkeskommunenes ansvar for de somatiske sykehusene med mer i 2002, og i 2004 overtok staten fylkeskommunenes ansvar for rusomsorg, barnevern og familievern.

Med St.meld. nr. 12 (2006–2007) *Regionale fortrinn – regional framtid* ble Stortinget invitert til å drøfte regionenes fremtidige oppgaver. Stortingsflertallet sa seg enig i at det skal være tre folkevalgte nivå i Norge, hvor kommunene også i framtiden skulle være generalistkommuner med bred og tung oppgaveportefølje. Flertallet så i likhet med regjeringen også et behov for å styrke det regionale folkevalgte nivået slik at utviklingspotensialet kunne utnyttes bedre, og mente en overføring av nye oppgaver ville styrke regionene som regional utviklingsaktør.

Regjeringen Stoltenberg II fremmet i 2008 Ot.prp. nr. 10 (2008–2009) *Om lov om endringer i forvaltningslovgivningen mv. (gjennomføring av forvaltningsreformen)*. Proposisjonen inneholdt forslag til nødvendig lovgrunnlag for å sikre ivaretagelse av oppgavene fylkeskommunene skulle overta fra 2010, den såkalte forvaltningsreformen. Foranledningen til Ot.prp. nr. 10 (2008–2009) var St.meld. nr. 12 (2006–2007). Prinsippene som lå til grunn for arbeidet med forvaltningsreformen, bygget i stor grad på prinsippene som ble fremmet av Oppgavefordelingsutvalget i NOU 2000: 22.

Forvaltningsreformen la grunnlaget for at fylkeskommunene kunne bli en tydeligere aktør innenfor regional utvikling, ved at de fikk økt ansvar innenfor blant annet samferdsel, forskning, videregående opplæring, vannforvaltning, friluftsliv og kultur. Særlig innenfor samferdsel fikk fylkeskommunene flere oppgaver, ved at de fikk ansvaret for de øvrige riksveiene med tilhørende ferjestrekninger. Fylkeskommunene ble også medeiere i Innovasjon Norge og de fikk ansvar for å forvalte midler fra regionale forskningsfond i 7 fondsregioner.²⁶

Stortingsflertallet mente oppgavene som ble foreslått overført til fylkeskommunene representerte en betydelig styrking av det regionale folkevalgte nivået og fylkeskommunenes mulighet til å drive et aktivt og helhetlig utviklingsarbeid. Flertallet var samtidig positivt til at regjeringen skulle se nærmere på om ytterligere oppgaver innenfor områdene miljø og landbruk best kunne forvaltes av fylkeskommunene.²⁷

Oppgaveendringene i forvaltningsreformen var i hovedsak i samsvar med det som ble varslet i St.meld. 12 (2006–2007).

Forvaltningsreformen ble iverksatt 1. januar 2010, og fylkeskommunenens nye oppgaver var:

- Forvalte midler fra regionale forskningsfond, gjennom pålagt samarbeid i 7 regioner
- Være medeiere i Innovasjon Norge sammen med Nærings- og fiskeridepartementet (daværende Nærings- og handelsdepartementet) med 49 % av eierskapet og utøve eierskapet gjennom foretaksmøtet
- Sørge for tilbud om godkjent fagskoleutdanning som tar hensyn til lokalt, regionalt og nasjonalt kompetansebehov innenfor prioriterte samfunnsområder. Fylkeskommunene kan selv velge å drive fagskolene
- Ansvar for hoveddelen av øvrige riksveger (nå fylkesveger) og tilhørende ferjestrekninger
- Ansvar som vannregionmyndighet, lagt til 11 fylkeskommuner
- Regionalt ansvar for tilrettelegging for allment friluftsliv og forvaltningsansvar for høstbare, ikke truede arter av vilt og ferskvannsfisk
- Overta rollene til fylkesmannen innenfor verdiskapningsprogrammene på landbruksområdet, delta i revideringen av nasjonal næringsstrategi og handlingsplaner

²⁶ Regionene er hovedstadsregionen, bestående av Oslo og Akershus; Innlandet, bestående av Oppland og Hedmark; Oslofjorden, bestående av Buskerud, Vestfold, Telemark; Agder, bestående av Aust-Agder og Vest-Agder; Vestlandet, bestående av Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane; Midt-Norge, bestående av Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag; Nord-Norge, bestående av Nordland, Troms, Finnmark.

²⁷ Innst. O. nr. 30 (2008–2009).

for landbruksbasert næringsutvikling og uttalerett i landbrukspolitiske saker, inkludert innspill til det årlige jordbruksoppgjøret

- Ansvar for virkemidler til styrking av rekruttering og kompetanseheving i landbruket
- Utvide oppgaver med forvaltning av spillemidler til både idrett og kultur, samt ha større ansvar for oppnevning til styrene i kulturinstitusjoner
- Lovpålagt veiledning om kvalitetsutvikling overfor lokale skoleeiere
- Tildeling av akvakulturtillatelser og ha ansvaret for forvaltning av en del viltlevende marine ressurser

2.2.5 Endringer i kommunenes oppgaver etter år 2000

Kommunene har de siste årene blitt tilført en rekke nye oppgaver. Tabell 2.2 gir en oversikt over de viktigste endringene i kommunenes oppgaveportefølje etter år 2000.

Tabell 2.2 Endringer i kommunenes oppgaver etter år 2000.

Nye oppgaver til kommunene	Årstall
Fastlegeordningen	2001
Introduksjonsprogrammet	2003
Forhandlingsansvar for lærere	2004
Finansieringsansvar for skyssutgifter i kommunehelsetjenesten ²⁸	2004
NAV ²⁹	2006
Klinisk veterinærvakt	2008
Lovefestet rett til barnehageplass ³⁰	2009
Kvalifiseringsprogrammet	2010
"Sørge-for-plikt" for krisesentre	2010

²⁸ Reiseutgifter for leger, fysioterapeuter, hjemmesykepleiere m.m. som reiser hjem til pasienten for å gi behandling. Regionale helseforetak har ansvaret for tilsvarende reiseutgifter i spesialisthelsetjenesten. Regionale helseforetak har i tillegg ansvaret for all syketransport (transport av pasienter).

²⁹ Gjennom NAV-reformen fikk Arbeids- og velferdsetaten og kommunene plikt til å opprette felles lokale kontorer som dekker alle kommuner. Kontorene skal opprettes ved avtale mellom Arbeids- og velferdsetaten og kommunen. Avtalen skal blant annet inneholde bestemmelser om lokalisering og utforming, organisering og drift av kontoret og hvilke kommunale tjenester som skal inngå i kontoret. Som et minstekrav skal kontorene ivareta oppgaver for etaten og kommunens oppgaver etter Lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

³⁰ Fra 1. januar 2009 ble det innført en lovfestet rett til barnehageplass (jf. barnehageloven § 12a). Barn som fyller ett år senest innen utgangen av august det året det søkes om barnehageplass, fikk med dette etter søknad rett til å få plass i barnehagen fra august. Kommunen hadde ikke tidligere vært pålagt å ha et bestemt antall barnehageplasser eller en bestemt dekningsprosent, men måtte selv fastsette det reelle behovet for barnehageplasser i sin kommune.

Najonalparkstyrer	2010
Helheltig kommunalt beredskapsansvar	2012
Konkretisering av folkehelseansvaret	2012
Samhandlingsreformen ³¹	2012
Oppgaver overført fra kommunene til staten	
Kommunale næringsmiddeltilsyn	2004
Vergemål	2014
Skatteoppkreverfunksjonen varlset overført til Skatteetaten	2016

2.3 Oppgaveendringer i den danske kommunereformen³²

I oktober 2002 satte den danske regjeringen ned Strukturkommissjonen. Kommissjonen fikk i mandat å utarbeide en teknisk og faglig analyse, som skulle gi grunnlag for endring av rammene for hvordan offentlig sektor løste sine oppgaver. Strukturkommissjonen la fram sin utredning i 2004.³³ Utredningen la grunnlaget for den danske kommunalreformen fra 2007. Reformen bestod av tre deler: en oppgavereform, en inndelingsreform og en finansieringsreform. En lang rekke oppgaver ble flyttet mellom stat, kommune og nye regioner. Danmark gikk fra 271 til 98 kommuner. Amtene ble lagt ned, og fem nye regioner ble etablert. Alle kommuner med et innbyggertall under 20 000 skulle finne sammen med kommuner som gjennom en sammenslutning ville sikre at den nye kommunen fikk over 20 000 innbyggere. Alternativt kunne de inngå forpliktende samarbeid med nabokommuner om løsning av både eksisterende og nye oppgaver. En forutsetning for slike samarbeidsløsninger var at de skulle ha et befolkningsgrunnlag på minst 30 000 innbyggere. Etter reformen er gjennomsnittlig kommunestørrelse på om lag 55 000 innbyggere. 7 kommuner, med under én prosent av innbyggerne, hadde færre enn 20 000 innbyggere.

³¹ Med samhandlingsreformen fulgte et krav om at kommuner og helseforetak måtte inngå forpliktende samarbeidsavtaler, jf. Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 6. Fram mot 2016 skal kommunene gradvis etablere et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Det tas sikte på at kommunenes plikt til å tilby døgnopphold for øyeblikkelig hjelp skal tre i kraft fra 2016.

³² Gjennomgangen i dette kapitlet bygger på rapporten *Kommunereformen – kort fortalt*, utgitt av Indenrigs- og Sundhedsministeriet: <http://oim.dk/media/93091/kommunalreformen-kort-fortalt.pdf>

³³ Nærmere om kriteriene som ble lagt til grunn i dette arbeidet omtales i Delrapport fra ekspertutvalg (mars 2014) *Kriterier for god kommunestruktur*.

Tabell 2.3 Antall kommuner i Danmark etter innbyggertall per 1. januar 2014

Kommunestørrelse	Antall
100 000 eller flere	7
75 000–99 999	10
50 000–74 999	19
40 000–49 999	22
30 000–39 999	15
20 000–29 999	18
10 000–19 000	3
Færre enn 10 000	4

Målet med oppgavereformen i Danmark var en enklere og tydeligere oppgave- og ansvarsfordeling mellom forvaltningsnivåene. Det ble også foretatt omlegginger i finansieringen av kommunesektoren.

Dette kapitlet tar for seg de viktigste elementene i den danske oppgavereformen.

2.3.1 Kommunenes ansvar

Før kommunereformen hadde kommunene ansvar for en stor del av de innbyggerrettede tjenestene, blant annet eldreomsorg, barnehager, grunnskole og oppgaver på sosialområdet. Kommunene fikk som følge av reformer tilført oppgaver innenfor følgende områder: helse, arbeidsmarkedstiltak, sosial, spesialundervisning, næringsutvikling, vei og kollektivtrafikk, natur, miljø, planlegging, kultur og tverrgående innbyggertjenester.

Kommunenes ansvar etter 1. januar 2007:

- Sosialområdet: det samlede finansierings-, tilbuds og myndighetsansvar
- Barnehage og barnevern
- Grunnskole, inkludert spesialundervisning og spesialpedagogisk bistand til barn (0–5 år)
- Spesialundervisning for voksne
- Eldreomsorg
- Helseområdet: forebygging, pleie- og rehabilitering utenfor sykehus, behandling av rusmisbruk, hjemmesykepleie, kommunal tannpleie og spesialtannpleie, sosialpsykiatri
- Aktivering og arbeidsmarkedstiltak for ikke-forsikrede
- Integrasjon og språkundervisning for innvandrere
- Innbyggerbetjening på skatte- og innkrevingsområdet i samarbeid med statlige skattesentre
- Forsyningsberedskap og redningsberedskap

- Natur, miljø og planlegging: blant annet konkrete myndighetsoppgaver og innbyggerrettede oppgaver, utarbeidelse av kommuneplaner, spillvannsplaner, avfallsplaner og vannforsyningsplaner
- Lokal næringsutvikling og tilrettelegging av turisme
- Deltakelse i regionale trafikkselskap
- Lokale veier
- Kultur: blant annet biblioteker, musikkskoler og lokale idrettsanlegg

Helse

Kommunene fikk en større rolle på helseområdet. Dette gjaldt ansvar for rehabilitering utenfor sykehus. Før reformen var dette et delt ansvar med amtene. Kommunene overtok også hovedansvar for forebyggende og helsefremmende innsats rettet mot innbyggerne fra amtene. Videre overtok kommunene ansvar for rusbehandling, spesiell tannpleie for psykiatriske pasienter, psykisk utviklingshemmede m.fl.

Arbeidsmarkedstiltak

Kommunereformen medførte at staten og kommunene gikk sammen om å opprette felles arbeidssentre i alle kommunene, unntatt øy-kommunene. Tidligere var arbeidsmarkedstiltakene organisert i to parallelle systemer, statlig og kommunalt. Stat og kommune skulle nå inngå i forpliktende samarbeid om arbeidsmarkedstiltak, og hjelp og tjenester på dette området skulle samles på ett sted. Formålet var å forenkle innsatsen med arbeidsmarkedstiltak, slik at innsatsen var så tett på brukerne som mulig, og slik at det ikke var tvil hvor man skulle henvende seg. Forenklingen skulle også gjøre det lettere for regjeringen og Folketinget å kunne styre arbeidsmarkedspolitikken. Det nye systemet innebar dermed to nivåer: ett statlig nivå med en sentral myndighet og regionale statlige enheter, og ett kommunalt nivå med jobbsentre i kommunal regi. Poenget med å la jobbsentrene være kommunale var å muliggjøre samarbeid med andre kommunale virkemidler. De kommunale jobbsentrene fikk først og fremst en bestillerfunksjon, og jobbsentrene skulle i så stor grad som mulig hente inn bistand fra andre aktører.

Sosialområdet

Før kommunereformen var oppgavene på sosialområdet delt mellom amtene og kommunene. Reformen medførte at kommunene fikk det samlede finansierings-, tiltaks- og myndighetsansvar overfor brukeren på sosialområdet, unntatt de mest spesialiserte, landsdekkende tilbudene. Endringen innebar at det er kommunen som avgjør hvilket tilbud brukeren skal ha, og kommunen betaler for tilbudet. Formålet med endringen var å skape en klar og tydelig ansvarsdeling, og sørge for at oppgavene på sosialområdet i større grad blir løst i nærmiljøet og i samspill med kommunens øvrige tilbud. Kommunen får refundert deler av utgiftene i spesielt kostnadskrevenne tilfeller gjennom en refusjonsordning. Selve driften av det som var amtenes institusjoner på sosialområdet ble overtatt av regionene. Innen en gitt frist kunne det imidlertid avtales at institusjoner skulle overtas av de kommunene som institusjonene lå i. Alle institusjoner for barn og unge med

sosiale- og/eller adferdsproblemer, unntatt institusjoner med særlige sikkerhetstiltak, ble overtatt av beliggenhetskommunen.³⁴

Kommunene kan til enhver tid overta regionale tilbud på sosialområdet som ligger i kommunen.

Spesialundervisning

Reformen innebar at spesialundervisning ble samlet på kommunalt nivå. Tidligere var oppgaven delt mellom kommunene og amtene. Kommunene fikk med reformen ansvar for all spesialundervisning, i tillegg til spesialpedagogisk bistand til småbarn som ledd i ivaretagelsen av grunnkoleområdet, samt for voksenspesialundervisningen (bortsett fra tilbudet til voksne dyslektikere).

Næringsutvikling

Etter reformen ble ansvaret for næring samlet på kommunalt nivå. Før reformen var oppgaven med å yte tjenester til bedrifter og entreprenører forankret i 15 næringsentre som var finansiert av stat, amter og kommuner i fellesskap. Formålet med å samle oppgaven på kommunalt nivå, var å gi de nye og større kommunene forutsetninger for å tilby sammenhengende tilbud på næringsutviklingsområdet av god kvalitet, basert på nærhet og daglig kontakt med næringslivet.

Kollektivtrafikk og vei

I forbindelse med kommunereformen opprettet regionene nye trafikkselskaper som skulle ivareta offentlig busstransport lokalt og regionalt. Hver kommune ble deleier i et trafikkselskap. Selskapenes oppgaver er vanlig bussdrift, fastsettelse av takster og billettsystemer, ruteplaner, koordinering og planlegging. Selskapene fikk også ansvaret for private jernbaner³⁵ og persontransport av bevegelseshemmede. Fra 2007 overtok kommunene ca. 8 000 km av totalt 10 000 km amtsveier.

Natur, miljø og planlegging

De fleste av amtenes oppgaver innenfor natur, miljø og planlegging ble overført til kommunene, inkludert miljøtillatelser og tilsyn, naturbeskyttelse og vann og avløp.³⁶

Kommunene overtok i tillegg hoveddelen av amtenes oppgaver knyttet til fysisk planlegging. Kommuneplanen er dermed blitt det sentrale dokumentet hvor innbyggere,

³⁴ En beliggenhetskommune kunne i 2006 avtale med regionene at regionen etter 1. januar 2007 kunne drive institusjoner for barn og unge med særlige atferdsvansker på vegne av kommunen.

³⁵ Amtslige jernbaner utenfor hovedstadsområdet. Disse var organisert som aksjeselskap, med amtene som hovedaksjonærer, med ca. 10 prosent privat eierskap.

³⁶ Innebærer en rekke områder, fra naturmangfold, allemannsretten, strandsoneforvaltning, skogbeskyttelse, fortidsminnebeskyttelse m.m.

næringsliv og organisasjoner kan orientere seg om regler, mål og utviklingsplaner i kommunene.

Kultur

På kulturområder har kommunene etter reformen ansvar for å gi økonomisk støtte til områder og institusjoner som har tydelig lokal karakter eller lokal forankring. Målet er å fremme lokalt engasjement i kulturlivet. Videre har kommunene overtatt flere oppgaver på fortidsminneområdet fra amtene. Kommunene fikk også en lovpålagt plikt til å ha og finansiere en musikk-skole. Etter en overgangsperiode overtok kommunene ansvaret for lokalt forankrede museer som fikk offentlige tilskudd. Videre overtok kommunene flere ikke-lovpålagte oppgaver som tidligere ble utført av amtene.

Innbyggertjenester

Som en følge av kommunereformen ble det anledning til å opprette såkalte borgerservicesentre. Disse sentrene gjorde det mulig for kommunens innbyggere å henvende seg ett sted, uansett hvilken offentlig instans som har ansvaret for visse konkrete saker.³⁷ Med utgangspunkt i borgerservicesentrene kan kommunene løse utvalgte oppgaver for kommunen selv og på vegne av andre myndigheter. Etter reformen kan for eksempel innbyggerne søke om pass og førerkort i kommunen, og få utlevert dette hos kommunen, mens selve produksjonen og myndighetsutøvelsen fortsatt vil ligge hos politiet.

2.3.2 Regionenes ansvar

Som en følge av nedleggelse av amtene, ble regionenes primæroppgaver helsevesenet, regional utvikling og drift av sosiale institusjoner. De fem regionene fikk ansvar for å opprette trafikk-selskaper og for visse regionale oppgaver knyttet til natur, miljø og fysisk planlegging. Regionenes oppgaver er positivt avgrenset, det vil si at de ikke kan utføre andre oppgaver enn de som er nevnt i lovgivningen.

Regionenes ansvar etter 1. januar 2007:

- Sykehus, herunder psykiatri, helseforsikring, privatpraktiserende leger og spesialleger
- Regional utvikling, blant annet om natur, miljø, arbeid, turisme, næring, utdanning, kultur, utvikling i regionenes utkantsområder og landdistrikter. Sekretariat for regionale vekstforum
- Jordforurensning
- Råstoffkartlegging- og planlegging
- Drift av institusjoner for utsatte grupper og grupper med særlige behov på sosial- og undervisningsområdet
- Opprettelse av trafikk-selskaper

³⁷ Det gjelder for eksempel pass, førerkort, skatt, barnebidrag, dagpenger, utdanning, ytelser til eldre, boligstøtte, folkeregistrering, miljø. Kilde: *Det nye Danmark – bilag om oppgaveplacering*, Regjeringen, April 2004.

Helsevesenet

Gjennom reformen ble helsevesenet regionenes hovedoppgave. Dette innebar ansvar for sykehus, psykiatrisk behandling, helseforsikringer, privatpraktiserende leger og spesialleger. Formålet med å samle helsevesenet på regionnivå, var å legge til rette for å samle flere typer behandling, bedre utnytte fordelene ved spesialisering og sikre best mulig utnyttelse av ressurser, for å øke kvaliteten på pasientbehandling.

Siden både kommunen og regionene har oppgaver på helseområdet, er de forpliktet til å samarbeide i helsekoordineringsutvalg om bl.a. behandling og pleie, trening og forebygging. Regionene og kommunene skal også lage helseavtaler som bl.a. skal inneholde avtaler om utskrivning for svake og eldre pasienter og avtaler om forebygging og rehabilitering. Helseavtalene forankres i regionale samarbeidsutvalg hvor region, kommune og praksissektoren er representert³⁸.

Regional vekst og utvikling

Den viktigste utviklingsoppgaven til regionrådet er utarbeidelse av regionale utviklingsplaner og etablering av regionale vekstfora. Regionrådet kan etablere opp til to vekstforum. Vekstforumene består av representanter fra arbeidslivet, utdanningsinstitusjonene, partene i arbeidslivet og politikere fra regioner og kommuner. Vekstforumene skal overvåke regionale og lokale vekstsvilkår, og ut ifra dette utarbeide en regional utviklingsplan for næringslivet.

Sosialområdet

Regionene fikk en lovbestemt plikt overfor kommunene om å levere en rekke sosiale tilbud. Regionene skal inngå årlige rammeavtaler med kommunene i regionen som fastslår blant annet antal plasser og tilbud som regionrådet stiller til rådighet for kommunene i regionen.

2.3.3 Statens ansvar

I forbindelse med reformen ble det besluttet at staten skulle ha ansvar for oppgavene som det ikke ble ansett som hensiktsmessig å legge til kommunene eller regionene, for eksempel politi, forsvar, videregående utdanning og forskning.

Statens ansvar etter 1. januar 2007:

- Politi, forsvar og rettsvesen
- Utenriks og bistand
- Overordnet planlegging på helseområdet
- Utdannelse og forskning, bortsett fra grunnskole og spesialundervisning
- Aktivering av arbeidsledige med forsikring i felles jobbsentre med kommunene, sosialhjelp, arbeidstilsyn og overordnet arbeidslivspolitik
- Skatteligging og inndragelse av gjeld til det offentlige

³⁸ *Det nye Danmark – bilag om opgaveplacering*, Regjeringen, April 2004.

- Sosialområdet: Nasjonal vitenskaps- og spesialrådgivningsorganisasjon
- Overordnet veinett og jernbane
- Overordnet natur-, miljø og planleggingsoppgaver
- Visse kulturelle tiltak
- Næringsøkonomiske tilskudd
- Mottakelse av asylsøkere

Helse

Samtidig med opprettelsen av fem regioner på helseområdet, ble de sentrale myndigheters mulighet til å fatte beslutninger om spesialplanlegging styrket. Målet var å sikre koordinert anvendelse av særlige spesialiserte ressurser i helsevesenet, og at det tilbys behandling av høy kvalitet.

Sosialområdet

For å skape en landsdekkende oversikt over den samlede spesialrådgivningen i Danmark, ble det i forbindelse med reformen opprettet en nasjonal vitenskaps- og spesialrådgivningsorganisasjon (VISO) som dekker både sosialområdet og spesialundervisningsområdet. Målet var å sikre en sammenhengende og helhetlig innsamling av kunnskap for å sikre spesialrådgivning av innbyggerne, kommuner, institusjoner m.fl. VISO samler inn kunnskap, videreutvikler og formidler kunnskapen til kommuner og institusjoner, og skal videre bistå kommuner, innbyggere, institusjoner m.fl. med gratis veiledende spesialrådgivning i de mest spesielle og kompliserte enkeltsaker hvor nødvendig ekspertise ikke er tilgjengelig i den enkelte kommune eller region. VISOs rådgivning- og utredningstilbud leveres av et nettverk av spesialister som er ansatt i kommuner og regioner, som VISO inngår kontrakter med.

Arbeidsmarkedstiltak

Som nevnt ble statlig arbeidsformidling og kommunenes sysselsettingsforvaltninger flyttet sammen i felles jobbsentre. Staten skal videre overvåke innsatsen på sysselsettingsområdet for å sikre sammenheng mellom den nasjonale sysselsettingspolitikken og den lokale innsatsen via fire nye statlige regioner. De fire sysselsettingsregionene kan også gripe inn dersom sysselsettingsinnsatsen på det lokale nivået uteblir, og kan hjelpe til dersom det oppstår flaskehalser og situasjoner som krever rask og aktiv innsats ved nedleggelse av arbeidsplasser.

Utdanning

Staten overtok ansvaret for videregående skoler og høyere forberedelseksamen fra amtene. For å skape bedre sammenheng i utdanningstilbudet for voksne overtok staten ansvaret for voksendanningsentrene (VUC), den forberedende voksenundervisningen (FVU) og allmenn voksenopplæring (AVU). Staten overtok også sykepleier- og radiografutdanningen og sentre for undervisningsmidler.

Skatteligning og innkreving av offentlig gjeld

Skatte- og innkrevingssoppgaver ble samlet hos staten. For å sikre faglig sterke miljøer og effektiv ivaretagelse av oppgavene ble kommunale og statlige oppgaver samlet, og det ble etablert 30 skattesentre. Kommunene mistet noen av oppgavene knyttet til skatt, særlig ligningen og innkreving av restskatt. Vanlig borgerbetjening ivaretas i dag delvis av skattesentrene og delvis av borgerservicesentrene. Innbyggere og bedrifter vil fritt kunne velge hvilket skattesenter eller kommunalt borgerservicesenter de vil henvende seg til.

Kollektivtrafikk og vei

Staten overtok etter reformen ansvaret for tog (amtsbaner) som ikke ble overdratt til trafikksekselskapene. For å sikre effektive forbindelser til og fra de viktigste trafikkknutepunktene ble det overordnede veinettet samlet hos staten. Staten overtok 2 000 kilometer vei fra amtene.

Natur, miljø og planlegging

Statens rolle ble styrket på natur- og miljøområdet. Dette gjaldt for eksempel overordnede oppgaver til oppfyllelse av internasjonale forpliktelser, større nasjonale interesser og teknisk kompliserte saker. Statens rolle ble styrket gjennom utarbeidelse av bindende natur- og vannplaner, statlig godkjenning av og tilsyn med de mest miljøtunge virksomhetene, statlig ansvar for overvåking av natur og vannmiljø, administrasjon av strandsoner, fredning av sanddyner og styrket langtidsplanlegging (inkludert for hovedstadsområdet).

Kultur

Staten overtok i forbindelse med reformen ansvaret for tilskudd til en rekke selvstendige kulturinstitusjoner av nasjonal karakter, bl.a. landsdelsorkestre, teatre, operaer, landsdelsscener, skuespillerutdanninger og nasjonalt orienterte statsanerkjente museer. Staten overtok også tilskuddsansvaret som amtene hadde for musikkurs og skolekonserter. Staten fikk også ansvar for å yte tilskudd til flere lokale kulturinstitusjoner.

Regional statsforvaltning

Det ble opprettet fem nye statlige kontorer i de fem nye regionene. Disse kontorene overtok rollen som statsamtene tidligere hadde hatt. Statsforvaltningen kan med dette ivareta statlige oppgaver på områder hvor det er en fordel å legge saksbehandlingen på lokalt nivå. Det ble gjort endringer i oppgavefordelingen på det familierettslige området, blant annet innenfor adopsjon og skilsmisse. Oppgaver vedrørende inngåelse av ekteskap ble overført til kommunen. Videre ivaretar statsforvaltningen oppgaver tilsyns- og klagebehandling, i tillegg til oppgaver innenfor sekretariatsbetjening av diverse råd, utvalg og lignende.

2.4 Oppgaveendringer i den finske kommunereformen

Finland er i startfasen av en ny kommunereform. I forbindelse med kommune- og servicestrukturereformen ble antall kommuner redusert fra 415 til 304 i perioden 2005–2012. Utgangspunktet for den nye reformen er den nye kommunestrukturloven, som trådte i kraft 1. juli 2013. Den finske kommunereformen fremstår først og fremst som en strukturreform, med lite fokus på oppgaver. Parallelt med kommunereformen pågår det imidlertid et arbeid med å reformere helse- og sosialvesenet. Disse tjenestene skal i framtiden tilbys av fem sterke regionale områder, organisert som samkommuner. Målet med helse- og sosialreformen er å oppnå likere tjenester uansett hvilken kommune man bor i, og å skape velfungerende tjenestekjeder der brukerne ikke sendes fram og tilbake, fjerne hindringer i forvaltningen og minske unødig overlappende tjenester. Finland utreder i tillegg en framtidig metropolforvaltning i Helsingforsregionen.³⁹ En arbeidsgruppe har lansert to mulige modeller for forvaltning av metropolen: én modell med begrensede, strategiske oppgaver og én mer omfattende modell med strategiske og operative oppgaver.

³⁹ https://www.vm.fi/vm/sv/05_projekt/0107_kommunereformen/10_metropoli/index.jsp

3 Tjenesteproduksjon og myndighetsutøvelse

3.1 Innledning

I følge mandatet skal utvalget vurdere og analysere eksempler på enkelte oppgaver som det kan være aktuelt å overføre til større og mer robuste kommuner. Vurderingen og analysen skal danne grunnlag for å vurdere om det er behov for tilleggskriterier/sektorkriterier, eventuelt justeringer av kriteriene fra delutredningen.

Utvalget har valgt følgende eksempeloppgaver innenfor tjenesteproduksjon/myndighetsutøvelse. Begrunnelsen for utvalget av oppgaver fremkommer i kapittel 1.2:

- Psykisk helsevern
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Habilitering og rehabilitering
- Hjelpemidler
- Barnevern
- Arbeidsmarkedstiltak
- Videregående opplæring

Dette kapitlet tar utgangspunkt i en beskrivelse av dagens oppgaveløsning for de valgte oppgavene. Oppgavene beskrives med utgangspunkt i relevante kriterer fra utvalgets delrapport, jf. kapittel 1.6. Utvalget diskuterer deretter fordeler og utfordringer med å overføre oppgavene til kommunene, gitt en minstestørrelse på 15 000-20 000 innbyggere. Dette er i tråd med delrapporten, hvor utvalget konkluderte med at kommunene bør ha minst 15 000-20 000 innbyggere for å sikre en god oppgaveløsning av eksisterende oppgaver. Utvalget la vekt på at anbefalingen skulle være framtidsrettet: med utgangspunkt i den utviklingen vi har sett de siste femti årene skal kommunene kunne håndtere en utvidelse og utvikling av oppgavene i tiår framover. Ved eventuelle overføringer av oppgaver fra staten og fylkeskommunene så imidlertid utvalget at det kunne være behov for å justere den anbefalte minstestørrelsen. Sentrale momenter i vurderingen i denne rapporten er kriteriene i utvalgets delrapport og og retningslinjene fra NOU 2000:22. Eventuelle behov for nye kriterier blir også diskutert.

Som det går fram av kapittel 1.2 om utvalgets forståelse av mandatet, forholder utvalget seg til premisset i hovedmandatet om at generalistkommuneprinsippet skal ligge til grunn for en ny kommunestruktur. Utvalget vil likevel diskutere muligheten for overføring av oppgaver til større kommuner enn den angitte minstestørrelsen, og lar drøftingen ta utgangspunkt i to alternativer for overføring av oppgaver til kommunene:

Alternativ 1: Overføring av oppgaver til kommuner med minimum 15 000–20 000 innbyggere.

Alternativ 2: Overføring av oppgaver til storkommuner.

I denne modellen diskuteres muligheten for at større kommuner, altså med mer enn 15 000-20 000 innbyggere, kan overta ansvaret for enkelte oppgaver – herunder hvor stort innbyggergrunnet bør være og hvilke forutsetninger som bør være til stede.

3.2 Psykisk helsevern

3.2.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern regulerer undersøkelse og behandling i det psykiske helsevernet. Loven regulerer også tvungent psykisk helsevern.⁴⁰ Psykisk helsevern er definert som en spesialisthelsetjeneste, og loven regulerer ikke kommunenes arbeid med psykisk helse.

Psykisk helsevern for voksne består av desentraliserte spesialisthelsetjenester som tilbys i distriktpspsykiatriske sentre (DPS), mer spesialiserte sykehusavdelinger og privatpraktiserende avtalespesialister. DPS har hovedansvaret for å gi behandlingstilbud i et gitt geografisk område, både i akutt situasjoner og på bakgrunn av henvisninger fra primærhelsetjenesten. DPS-ene er organisert som en del av helseforetakene (HF), mens avtaler med privatpraktiserende avtalespesialister inngås av de regionale helseforetakene (RHF).

DPS skal gi spesialisert utredning og tilby differensiert behandling poliklinisk, ambulant eller som dag- og døgnbehandling. DPS-ene skal i utgangspunktet kun tilby spesialiserte tjenester, men arbeidsfordelingen mellom DPS og kommunene varierer noe etter lokale forhold. DPS har ansvar for å behandle alle typer alvorlige psykiske lidelser, som psykoser, spiseforstyrrelser, alvorlige angst- og depresjonslidelser, tvangsnevroser, alderspsykiatri, posttraumatiske stresslidelser, dobbeltdiagnoser mv. Det er et mål at DPS-ene skal ha akuttberedskap gjennom døgnet, om nødvendig i samarbeid med andre enheter der lokale forhold tilsier det. Alle DPS skal i tillegg ha et poliklinisk tilbud til pasienter med rusavhengighet, men dette er i varierende grad oppnådd.⁴¹ DPS skal også bistå kommunehelsetjenesten med råd og veiledning.

For tilstander hvor risikoen for voldshandlinger er stor, vil behandling normalt legges til spesialiserte sykehusavdelinger. Dette gjelder også ved sjeldne og faglig krevende tilstander. Noen steder driver sykehusene i tillegg oppgaver som etter planen skal overføres til DPS. Det finnes tre regionale sikkerhetsavdelinger med om lag 40-50 plasser. Disse ligger ved psykiatriske sykehus (Dikemark, Sandviken og Brøset), og dekker hele landet. Lukkede psykiatriske akuttavdelinger ligger dels ved psykiatriske sykehus og dels ved alminnelige sykehus. Disse dekker til sammen også hele landet på sitt spesialområde.

Det er ingen forskjell på faglig nivå mellom sykehusavdelinger og DPS. Det er en ambisjon å overføre funksjoner fra sykehusene til DPS-ene, og funksjoner fra døgnavdelinger til poliklinikk og ambulante tjenester. Det varierer imidlertid mellom sykehusene/DPS-ene hvor langt de har kommet i denne omstillingsprosessen. Det er tett samarbeid mellom fagmiljøene ved DPS-ene og andre deler av spesialisthelsetjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet opplyser imidlertid at mye gjenstår med tanke på å få til

⁴⁰ Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) § 1-1a *Virkeområde*.

⁴¹ Helsedirektoratet (2014): *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. IS-2076.

en helhetlig tilnærming til psykiatri, rus og somatikk for personer med sammensatte lidelser.

Voksenpsykiatriske poliklinikker (VOP) omfatter psykiatriske poliklinikker for den voksne delen av befolkningen, både i DPS-ene og i sykehusene.

Psykisk helsevern for barn og unge (BUP) utgjøres hovedsakelig av polikliniske og ambulante funksjoner, også i samarbeid med det kommunale tjenesteapparatet. BUP-ene er i likhet med DPS-ene organisert i helseforetakene, og avtaler med private inngås av de regionale helseforetakene (RHF).

Også kommunene har et ansvar innenfor psykisk helsearbeid, forankret i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunene skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunenes ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med psykisk sykdom, skade eller lidelse.⁴² Psykisk helsearbeid i kommunene skjer i form av forebygging, kartlegging, behandling, rehabilitering, oppfølging og skadereduksjon. Kommunen har et hovedansvar for å tilby tjenester til personer med psykiske helseproblemer som forventes å bli milde og kortvarige. Primærhelsetjenesten i kommunene skal ved behov henvise til spesialisthelsetjenesten. Sentrale aktører på dette feltet i kommunene er fastlege, psykolog, NAV-kontoret, psykisk helse- og rustjeneste og øvrig personell i helse- og omsorgstjenestene.⁴³

I en veileder i lokalt psykisk helsearbeid skriver Helsedirektoratet at grensen mellom kommunal behandling og spesialisert behandling ikke alltid er skarp og entydig. Fordelingen av ansvar og oppgaver mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten varierer og er tilpasset lokale forhold.⁴⁴ Grensen mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester vil følge hva som til enhver tid defineres som spesialisthelsetjenester.⁴⁵ Dersom den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan yte tilstrekkelig og forsvarlig helsehjelp til en pasient, skal pasienten ikke henvises til spesialisthelsetjenesten. Dette forutsetter imidlertid at kommunen har den nødvendige faglige kompetanse og kapasitet, slik at helsehjelpen kan utøves forsvarlig.

Finansieringen av det statlige psykiske helsevernet skjer i hovedsak over basisbevilgningen til RHF, det vil si kapittel 732 over Helse- og omsorgsdepartementets

⁴² Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 *Kommunenes overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester.*

⁴³ Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten.* IS-2076.

⁴⁴ Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten.* IS-2076.

⁴⁵ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 *Kommunenes overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester.*

budsjett. Noen relativt små beløp til ulike tiltak bevilges over kapittel 734 og 765, for eksempel til ACT-team⁴⁶ og kompetansehevede tiltak.

Kommunalt psykisk helsearbeid finansieres gjennom kommunenes frie inntekter. I tillegg bevilges det øremerkede midler til kunnskaps- og kompetansetiltak, samt utviklingstiltak i tjenestene.

Helse- og omsorgsdepartementet gir overordnede føringer for oppgaveløsningen innenfor psykisk helsevern gjennom statsbudsjettet, stortingsmeldinger og i oppdragsdokumentene til RHF. RHF-enes frihet til å organisere tjenesten er i praksis begrenset gjennom disse føringene. Det fremgår av oppdragsdokumentene at psykisk helsevern de siste årene er regulert med strengere føringer for å påskynde de pågående omstillingsprosessene, slik at DPS-ene blir satt i stand til å ivareta alle allmennpsykiatriske funksjoner (spesialisthelsetjenestefunksjoner).

Ved etablering og gjennomføring av psykisk helsevern gjelder pasient- og brukerrettighetsloven.⁴⁷ Spesialisthelsetjenesten skal blant annet fastsette en frist for når en pasient som har rett til nødvendig helsehjelp skal få dette. Pasienten har rett til å få sin helsetilstand vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen er mottatt. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom har pasienten rett til raskere vurdering.⁴⁸ Barn og unge opp til 23 år har rett til vurdering innen 10 dager og rett til behandling innen 65 (virke)dager. Dette er en generell frist, men Helsedirektoratet angir i sin prioriteringsveileder for psykisk helsevern kortere frister for behandling av de fleste typer lidelser.

Dersom det regionale helseforetaket ikke har sørget for at en pasient med rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten får denne helsehjelpen innen fastsatt frist, har pasienten rett til nødvendig helsehjelp uten opphold, om nødvendig fra privat tjenesteyter eller i utlandet. Dersom RHF ikke kan yte helsehjelp til en pasient som har rett til nødvendig helsehjelp fordi det ikke finnes et egnet tilbud i Norge, har pasienten rett til nødvendig helsehjelp fra tjenesteyter i utlandet innen den fastsatte fristen.⁴⁹

Pasient- og brukerrettighetsloven, som ble vedtatt i 2013, innebærer at alle som henvises til spesialisthelsetjenesten og som vurderes å ha behov for spesialisthelsetjeneste, skal gis rett til nødvendig helsehjelp med en frist for når behandling senest skal iverksettes. En slik vurdering skal gjøres innen 10 virkedager. Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at det tas sikte på at denne endringen i loven skal gjøres gjeldende i løpet av 2. halvår 2015.

⁴⁶ Tverrfaglige team som arbeider aktivt oppsøkende utenfor sykehus, og som retter seg mot mennesker med alvorlige psykiske lidelser/problemer.

⁴⁷ Psykisk helsevernloven § 1-5 *Forholdet til pasient- og brukerrettighetsloven*.

⁴⁸ Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 *Rett til vurdering*).

⁴⁹ Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b *Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten*.

Pasienter innenfor psykisk helsevern som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, er omfattet av retten til å få utarbeidet individuell plan.

Psykisk helsevern ytes som hovedregel på bakgrunn av samtykke etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven.⁵⁰ Spesialisthelsetjenesten kan likevel fatte vedtak om tvang. I slike tilfeller gjelder særskilte saksbehandlingsregler, jf. omtale nedenfor om tilstrekkelig distanse. Tvang i institusjon skjer i første rekke i sikkerhetspsykiatri og i lukkede akuttavdelinger, det vil i praksis si ved sykehus.

Det ansvaret spesialisthelsetjenesten har for psykisk helsevern må altså ses som både myndighetsutøvelse/forvaltning og som tjenesteproduksjon.

Med utgangspunkt i beregninger basert på pasientdata fra Norsk pasientregister (NPR), viser Helsedirektoratet i en rapport fra 2012 at om lag 5 400 personer ble tvangsinnlagt til sammen 7 800 ganger i 2012. Det betyr at 16 prosent av innleggelsene i psykisk helsevern for voksne skjedde under tvang, og at én av fem døgnpasienter hadde vært tvangsinnlagt minst én gang i løpet av året. Antall tvangsinnleggelses ble redusert med anslagsvis fire prosent fra 2011 til 2012. Korrigert for befolkningsveksten var nedgangen seks prosent. Rapporten viser stabile og betydelige forskjeller i omfanget av tvangsinnleggelses både mellom og innad i helseregionene, men forskjellen ser ut til å være redusert noe siste år. Rapporten antyder at forskjellene sannsynligvis vil kunne forklares både ved forhold som gjelder befolkningens sykelighet og ved praksisforskjeller mellom institusjonene.⁵¹

3.2.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Totalt ble det behandlet om lag 172 000 pasienter innenfor psykisk helsevern i 2013. 101 000 pasienter fikk behandling i DPS, av disse var 13 000 døgnpasienter. Om lag 57 000 pasienter fikk behandling i BUP. Poliklinisk behandling er den dominerende behandlingsformen, og omfatter 96 prosent av pasientene. Fem prosent av befolkningen under 18 år mottok behandling i 2013 (det samme som i 2012).⁵²

Om lag halvparten av landets psykiatere og flertallet av landets psykologspesialister jobber ved DPS, mens de resterende i hovedsak jobber ved sykehusene. I 2013 var det om lag 16 000 årsverk i de voksenpsykiatriske poliklinikkene (VOP) og 3 700 i BUP. Korrigert for vekst i befolkningen økte personellinnsatsen i det psykiske helsevernet for voksne med 13 prosent fra 1998 til 2008. I perioden 2008–2012 holdt personelltallene seg

⁵⁰ Psykisk helsevernloven § 2-1 *Hovedregel om samtykke*.

⁵¹ Helsedirektoratet (2012). *Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2012*. IS-0410.

⁵² Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013. Psykisk helsevern for barn og unge*. IS-2194, side 4.

ganske stabile, slik at det var en nedgang i personellraten på 6 prosent etter justering for befolkningsveksten.⁵³

Tall fra Samdata viser at det i perioden fra 1998 til 2012 var en vesentlig heving av utdanningsnivået for personellet innenfor psykisk helsevern. Mens universitetsutdannet personell (leger og psykologer) utgjorde 11 prosent av personellet i 1998, var andelen 18 prosent i 2012. Høyskolegruppene (syke- og vernepleiere) økte i samme periode sin andel fra 42 til 48 prosent. Økningen var kraftigere ved DPS-ene enn ved sykehusene.

Utdanningsnivået er gjennomgående høyere ved poliklinikkene og i den ambulante virksomheten enn ved døgnavdelingene. Ved poliklinikkene har drøyt halvparten av personellet universitetsutdanning. Personellet ellers er i hovedsak høyskoleutdannet, og størstedelen har videreutdanning i psykisk helsearbeid. I den ambulante virksomheten er andelen med universitetsutdanning lavere, om lag ¼ av personellet. Høyskoleutdannet personell, som regel med videreutdanning, står for 71 prosent av årsverkene. Ved døgnavdelingene er andelen universitetsutdannet personell betydelig lavere, 12 prosent ved sykehusene og 5 prosent ved DPS-ene. Andel høyskoleutdannet personell med videreutdanning er også lavere. Ved døgnavdelingene er det også et innslag av personell med helsefaglig utdanning fra videregående skole og ”annet personell” (inklusive pleiepersonell uten formell helseutdanning).⁵⁴

Tall fra Samdata viser at det er relativt store variasjoner mellom DPS-ene når det gjelder bemanning, døgnplasser, kompetanse mv. Blant annet har DPS-ene med flest psykiatere ti ganger så mange psykiatere som de med færrest psykiatere. Noen DPS har ambulante team med flere spesialister, mens andre i liten grad har, eller mangler helt, spesialister i denne delen av tjenesten. Andelen psykiatere følger til en viss grad størrelsen på DPS-områdene, men det er ingen entydig sammenheng. Dersom en tar utgangspunkt i landsgjennomsnittet, er andelen psykiatere under 30 prosent av dette i sju DPS-områder. Disse har (med ett unntak) under 50 000 innbyggere i sitt nedslagsfelt. På den andre siden har elleve DPS-områder en andel psykiatere som er over det dobbelte av landsgjennomsnittet. Av disse har fem over 100 000 innbyggere, mens fem har mellom 50 000 og 100 000 innbyggere. Ett av disse områdene er Midt-Finnmark, med om lag 12 000 innbyggere i sitt nedslagsfelt. De øvrige DPS-områdene i Finnmark (Vest-Finnmark og Øst-Finnmark) har også en psykiatridekning over landsgjennomsnittet.⁵⁵

Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at skjevfordelingen først og fremst skyldes problemer med å rekruttere psykiatere til denne virksomheten. Tilsvarende gjelder i større eller mindre grad alle personellgrupper i DPS og BUP.

⁵³ Helsedirektoratet (2012). *Distriktpsikiatriske tjenester 2012. Driftsindikatorer for distriktpsikiatriske sentre*. IS-2123, side 11.

⁵⁴ Helsedirektoratet (2012). *Distriktpsikiatriske tjenester 2012. Driftsindikatorer for distriktpsikiatriske sentre*. IS-2123, side 7 og 21.

⁵⁵ Helsedirektoratet (2012) *Distriktpsikiatriske tjenester 2012. Driftsindikatorer for distriktpsikiatriske sentre*. IS-2123, tabell 23 og vedlegg 2. Det finnes ikke tilsvarende tall for BUP, men Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at det også her er en del forskjeller som skyldes rekrutteringsproblematikk.

Tilstrekkelig distanse

Utvalget legger i sin delrapport til grunn at tilstrekkelig distanse mellom saksbehandler og innbyggere er nødvendig for å sikre likebehandling. Tilstrekkelig distanse bidrar til at det ikke tas utenforliggende hensyn i myndighetsutøvelsen og sikrer innbyggerne deres rettigheter etter loven. Habiliteringsreglene skal sikre tillit til kommunene og beskytte den enkelte saksbehandler mot utidig press.

Rettsikkerhetsdimensjonen er spesielt viktig når det fattes inngripende vedtak, som tvang. Som nevnt ovenfor, gjelder særskilte saksbehandlingsregler for tvangsvedtak innenfor psykisk helsevern. Tvangsbruken kan deles i tre hovedgrupper: Tvungen observasjon/tvungent psykisk helsevern,⁵⁶ tvangsbehandling⁵⁷ og tvangsmiddelbruk⁵⁸. I tillegg hjemler lov om psykisk helsevern tiltak som urinprøve, kroppsvisitasjon og beslag.⁵⁹

Loven oppstiller vilkår for etablering av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern. Det kan ikke fattes vedtak om tvang uten at en lege har undersøkt pasienten for å bringe på det rene om lovens vilkår er oppfylt.⁶⁰ På bakgrunn av legeundersøkelsen foretar den faglig ansvarlige en vurdering av om vilkårene for tvang er oppfylt. Den faglig ansvarlige skal være lege med relevant spesialistgodkjenning, eller klinisk psykolog med relevant praksis og videreutdanning som fastsatt i forskrift.⁶¹ Pasienten, nærmeste pårørende og eventuelt den myndighet⁶² som har framsatt begjæring om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, kan påklage vedtak til kontrollkommisjonen. Pasienten kan påklage vedtak om etablering av tvungent psykisk helsevern i inntil tre måneder etter at vernet er opphørt.⁶³ Den faglig ansvarlige vurderer også om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern skal opprettholdes, og treffer vedtak om opphør av vernet dersom vilkårene ikke lenger er tilstede. Pasienten og nærmeste pårørende kan når som helst be om at tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern opphører. Den faglig ansvarlige treffer vedtak i saken.⁶⁴

Utvalget viser til at pasienter i det psykiske helsevernet er omfattet av pasient- og brukerrettighetsloven. I tillegg bidrar de ovennevnte saksbehandlingsreglene knyttet til tvangsutøvelse til å sikre likebehandling og ivaretagelse av pasientenes rettigheter.

⁵⁶ Psykisk helsevernloven § 3-2 *Vedtak om tvungen observasjon* og § 3-3 *Vedtak om tvungent psykisk helsevern*.

⁵⁷ Psykisk helsevernloven § 4-4 *Behandling uten eget samtykke*.

⁵⁸ Psykisk helsevernloven § 4-8 *Bruk av tvangsmidler i institusjon for døgnopphold*.

⁵⁹ Psykisk helsevernloven §§ 4-6, 4-7 og 4-7a.

⁶⁰ Psykisk helsevernloven §§ 3-1, 3-2 og 3-3.

⁶¹ Psykisk helsevernloven § 1-4 *Den faglige ansvarlige for vedtak*.

⁶² Jf. psykisk helsevernloven § 1-3 er offentlig myndighet kommunelegen eller dennes stedfortreder, den kommunale helse- og omsorgstjenesten, sosialtjenesten, politiet eller kriminalomsorgen.

⁶³ Psykisk helsevernloven §§ 3-2 og 3-3.

⁶⁴ Psykisk helsevernloven § 3-7 *Vedtak om opphør av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern*.

Utvalget legger i sin delrapport til grunn at kommunenes rolle som myndighetsutøver vil bli styrket med en kommunestørrelse på minst 15 000–20 000 innbyggere, og at kommuner av en slik størrelse vil ha en faglig og ledelsesmessig kapasitet som sikrer tilstrekkelig distanse mellom innbyggerne og medarbeiderne i kommunen. Utvalget legger til grunn at dette også vil gjelde for psykisk helsevern.

Effektiv tjenesteproduksjon

Det er opprettet 75 DPS og om lag 80 poliklinikker i BUP.⁶⁵ Alle kommuner tilhører opptaksområdet til et DPS og en poliklinikk i BUP. Mange steder er BUP og DPS samlokalisert.⁶⁶ Det er i utgangspunktet det regionale helseforetaket og helseforetakene innenfor hver helseregion som avgjør lokaliteten og områdene det enkelte DPS skal dekke. Som vist ovenfor er det stor variasjon mellom nedslagsfeltene til de ulike DPS-ene. Tall fra 2012 viser at det minste DPS-området, Nord-Troms, dekker et område med i overkant av 11 000 innbyggere. Bare fire DSP-områder dekker områder med under 20 000 innbyggere, to av dem under 15 000 innbyggere. 24 DPS-områder dekker områder med mellom 20 000 og 50 000, mens 25 dekker områder med mellom 50 000 og 100 000 innbyggere. 16 dekker områder med mellom 100 000 og 150 000 innbyggere. Kun to dekker områder med over 150 000 innbyggere.⁶⁷

Store enheter kan utnytte fordeler ved produksjon i større skala (kostnadseffektivitet), og det vil kunne oppstå smådriftsulemper dersom hver enkelt kommune får ansvar for å bygge opp hvert sitt DPS/BUP og hver for seg må inngå avtaler med private tjenesteprodusenter om pris, omfang og kvalitet.

DPS-ene er en del av helseforetaksstrukturen. En eventuell oppsplitting av DPS-ene og de tjenestene som gis i sykehusene, vil derfor kunne gi koordineringsproblemer innad i spesialisthelsetjenesten. Flytting av DPS-ene til kommunene, samtidig med at sykehusene forblir en del av den statlige helseforetaksstrukturen, kan også gi kommunene insentiver til å flytte pasientene ut av DPS-ene og over i sykehusene.

På den annen side kan dagens oppgavefordeling mellom det statlige psykiske helsevernet og det psykiske helsearbeidet i kommunene gi kommunikasjons- og koordineringskostnader. Kommunene og spesialisthelsetjenesten må ofte yte samtidige tjenester til personer med alvorlige og sammensatte lidelser. I praksis vil det for noen pasienter være behov for en samarbeidssone mellom tjenestene.⁶⁸ Kommunen og RHF har

⁶⁵ Det skjer fortløpende organisatoriske endringer, som gjør at tallene kan variere noe.

⁶⁶ Sosial- og helsedirektoratet (2006). *Psykisk helsevern for voksne. Distriktpsikiatriske sentre – med blikket vendt mot kommunene og spesialiserte sykehusfunksjoner i ryggen*. IS-1388. Det foreligger ingen oversikt over omfanget av samlokaliseringer.

⁶⁷ Tall fra 2012, da det var 71 DPS-områder, jf. Helsedirektoratet (2012) *Distriktpsikiatriske tjenester 2012. Driftsindikatorer for distriktpsikiatriske sentre*. IS-2123. Vedlegg 2. Det skjer fortløpende endringer i DPS-strukturen. Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at Asker og Bærum per 2014 har hvert sitt DPS. Departementet har ingen samlet oversikt over fysisk plassering av DPS-ene.

⁶⁸ Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. IS-2076.

ansvar for å tilrettelegge for samhandling og samarbeid internt i tjenestene og med andre tjenesteytere.⁶⁹ Gjennom samhandlingsreformen ble kravet om samarbeidsavtaler mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, også på dette området, lovfestet.⁷⁰ Utvalget kan ikke tallfeste smådriftsulempene eller kommunikasjons- og koordineringskostnadene.

Økonomisk soliditet

Finansiering av det statlige psykiske helsevernet skjer i hovedsak over basisbevilgningen til de regionale helseforetakene. I 2013 ble det innenfor spesialisthelsetjenesten benyttet om lag 17,5 mrd. kroner til psykisk helsevern for voksne og om lag 4 mrd. kroner til psykisk helsevern for barn og unge.⁷¹ Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at tilbudet synes relativt stabilt fra år til år, men det skjer endringer over tid.

Tall fra Samdata viser at gjennomsnittlig kostnad per pasient ved poliklinikkene i det psykiske helsevernet for voksne i 2013 var 29 950 kroner og 2 770 kroner per refusjonsberettigede konsultasjon.⁷² Ved poliklinikker i det psykiske helsevernet for barn og unge var gjennomsnittlig kostnad per pasient på om lag 44 000 kroner i 2013. Per refusjonsberettigede konsultasjon utgjør dette nærmere 3 300 kroner.⁷³ Ved døgnavdelinger for voksne var gjennomsnittlig kostnad per oppholdsdøgn på om lag 11000 kroner i 2013 (13 436 for sykehus og 7 871 for DPS). Kostnad per utskrivning var på landsbasis 233 000 kroner (297 044 for sykehus og 156 698 for DPS). Gjennomsnittlig varighet av oppholdene går ned, og kostnad per utskrivning ble redusert med fire prosent fra 2012 til 2013.⁷⁴

Det er betydelige forskjeller i kostnadsnivå mellom helseforetakene.⁷⁵ Forskjeller i kostnad per oppholdsdøgn gjenspeiler ifølge Samdata forskjeller i personellfaktoren, og kostnad per utskrivning er nært forbundet med antall årsverk per utskrivning. I helseforetak med større andel av aktiviteten knyttet til sykehus, var kostnadsnivået ved døgnavdelingene noe høyere enn ved foretak med mye DPS-virksomhet. Pasientsammensetningen har også betydning for kostnadsnivået. Kostnadsnivået i døgnavdelingene er høyere i foretak der større andel av døgnaktiviteten gjelder pasienter med alvorlige psykiske lidelser. Kostnadsnivået er også høyere i foretak med en høyere andel innleggelser basert på tvang.

Utvalget viser til delrapporten, hvor det pekes på at en viktig forutsetning for at kommunene skal kunne tilby sine innbyggere gode velferdstjenester, er at kommunene har

⁶⁹ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 *Kommunens plikt til samhandling og samarbeid* og Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1e *Samhandling og samarbeid*.

⁷⁰ Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 jf. også nasjonal veileder om samarbeidsavtaler.

⁷¹ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194.

⁷² Samdata Spesialisthelsetjenesten 2013, del II psykisk helsevern, tabell 17.5.

⁷³ Samdata Spesialisthelsetjenesten 2013, del II psykisk helsevern, tabell 17.1.

⁷⁴ Samdata Spesialisthelsetjenesten 2013, del II psykisk helsevern, tabell 17.8.

⁷⁵ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194.

god kontroll på økonomien og kan håndtere uforutsette hendelser. Videre står det at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere på generelt grunnlag må antas å tilfredsstillere kriteriet om økonomisk soliditet. Ut fra gjennomgangen ovenfor antar utvalget dette også vil gjelde for psykisk helsevern, jf. også kapittel 1.4 om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring.

Valgfrihet

Pasienter innenfor psykisk helsevern er omfattet av bestemmelsene om fritt sykehusvalg.⁷⁶ Valgfriheten omfatter institusjoner som eies av regionale helseforetak og private institusjoner som har avtale med regionale helseforetak. Pasienten har i dag rett til å velge hvilket DPS i landet behandlingen skal gis på. Pasienten kan ikke velge behandlingsnivå. For pasienter under tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern, gjelder ikke denne retten dersom dette vil være uforsvarlig eller i betydelig grad vil være egnet til å svekke formålet med det tvungne vernet.⁷⁷ Et sykehus/DPS har anledning til å avvise pasienter som benytter seg av retten til fritt sykehusvalg, når det må prioriteres de rettighetspasientene det har ansvar for å vurdere og behandle i egen region.⁷⁸

Utvalget antar at det vil kunne få konsekvenser for valgfriheten, dersom ansvaret for psykisk helsevern overføres til kommunen. En mulig løsning kan være at valgfriheten kun gjelder behandlingstilbud innenfor den enkelte kommune, inkludert private som den enkelte kommune har avtale med. Alternativt kan det legges til rette for gjestepasientordninger, hvor hjemkommunen betaler for behandling i andre kommuner eller i institusjoner som andre kommuner har avtale med.

3.2.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre psykisk helsevern til kommunene

Psykisk helsevern er rettet mot den enkelte innbygger. Nærhet mellom forvaltningen og innbyggerne er viktig for å legge til rette for at brukerne enkelt kan komme i kontakt med tjenesteytere og få tilgang til tiltakene. Dette taler isolert sett for en overføring av psykisk helsevern til kommunene.

Kommunene tilbyr i dag et bredt spekter av tjenester for pasienter med psykiske lidelser, herunder allmennlegetjenester, omsorgstjenester, psykologtjenester og sosiale tjenester som boliger og boligsosialt arbeid. Pasienter med psykiatriske diagnoser kan være svært ressurskrevende. Samtidig er grensen mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester ikke tydelig, og fordelingen av ansvar og oppgaver mellom

⁷⁶ Helse- og omsorgsdepartementet har ikke data om omfanget av fritt sykehusvalg innenfor psykisk helsevern. Departementet opplyser at en undersøkelse gjennomført av Riksrevisjonen i 2011 viste at 15 prosent benyttet seg av fritt sykehusvalg, men dette var generelt og ikke spesielt knyttet til psykisk helsevern.

⁷⁷ Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 *Rett til valg av sykehus m.m.*

⁷⁸ <http://www.frittisykehusvalg.no/Rettigheter/>

forvaltningsnivåene varierer mellom ulike deler av landet. Kommunene og spesialisthelsetjenesten yter samtidige tjenester til personer med alvorlige og sammensatte lidelser. Ut fra dette mener utvalget at det i utgangspunktet vil være betydelige fordeler knyttet til å overføre ansvaret for psykisk helsevern til kommunene.

Utvalget viser til foreløpig rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådslederkollegiet om oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform, hvor det fremkommer at distriktpspsykiatriske sentre og barne- og ungdomspsykiatrien kan overføres til kommunene med en minstestørrelse på mer enn 50 000 innbyggere.⁷⁹

Overføring av psykisk helsevern til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere eller kun til storkommuner

En kommunereform som resulterer i kommuner med en minimumsstørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil kunne tilby tjenester med høyere spesialiseringsgrad enn i dag. Utvalget har i den sammenheng merket seg at DPS-ene har opptaksområder som i størrelse vil samsvare med gruppens forslag til retningslinjer for ny kommunestruktur. Psykisk helsevern vil i en slik modell kunne samordnes fullt ut med kommunale tjenester. Et helhetlig kommunalt ansvar vil gi kommunene sterke insentiver til å satse på forebygging av innleggelser og på rehabilitering etter behandling.

Mulige utfordringer

To forhold tilsier imidlertid at overføring av ansvar og oppgaver innen psykisk helsevern kan være problematisk. For det første omfatter det psykiske helsevernet mer enn DPS-ene. Selv om store deler av behandlingsaktiviteten er overført fra sykehusene til DPS-ene, er sykehusene fortsatt sentrale i behandlingen av tyngre pasienter, blant annet pasienter i sikkerhetspsykiatrien. De psykiatriske sykehusene har i dag opptaksområder som i folketall er betydelig større enn det ekspertgruppen legger til grunn som minimumsstørrelse for en kommune. Overføring av disse enhetene til kommunene vil da skape behov for interkommunale samarbeidsordninger og oppgjørsordninger mellom kommunene. For det andre er det samarbeid mellom sykehusene og DPS-ene når det gjelder behandling av pasienter. Dette gjør at en ikke kan flytte deler av det psykiske helsevernet, for eksempel DPS-ene, til kommunene uten at det vil lede til koordineringsproblemer innad i spesialisthelsetjenesten. Flytting av DPS-ene til kommunene samtidig med at sykehusene forblir en del av den statlige helseforetaksstrukturen, kan også gi kommunene insentiver til å flytte pasientene ut av DPS-ene og over i sykehusene. Dette kan motvirkes ved betalingsordninger mellom kommunene og sykehusene.

Utvalget vil for øvrig peke på at psykisk helsevern stiller høye krav til faglig og administrativ kapasitet og kompetanse. Det er behov for spesialisert kompetanse innenfor flere faggrupper, som leger og psykiatere, psykologer, sykepleiere og vernepleiere. I

⁷⁹ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

tillegg kreves det administrativ og faglig kompetanse i forvaltningen av regelverk knyttet til pasientrettigheter og saksbehandlingsregler i forbindelse med tvangsvedtak. Det er også behov for administrativ bestillerkompetanse i forbindelse med kjøp av tjenester fra private tjenesteprodusenter.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert, mener utvalget at det er forhold som trekker i retning av at ansvar og oppgaver i det psykiske helsevernet ikke bør overføres til kommunene. Dette gjelder både kommuner med minimum 15 000–20 000 innbyggere og storkommuner.

Fordelene ved at kommunene overtar ansvaret for det psykiske helsevernet vil imidlertid kunne være betydelige. Utvalget mener derfor at det kan utredes og prøves ut en modell der kommunene overtar ressurser og finansieringsansvar for hele det psykiske helsevernet og der de spesialiserte tjenestene fortsatt tilbys av de regionale helseforetakene. En slik modell vil ha likheter med modellene som er under utvikling i USA og England⁸⁰, og som har eksistert i Finland.

⁸⁰ Shortell S., Addicott R., Walsh N., Ham C. (2014). *Accountable care organisations in the United States and England: testing, evaluating and learning what works*. London: The King's Fund. Available at: <http://www.kingsfund.org.uk/publications/accountable-care-organisations-united-states-and-england>.

3.3 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

3.3.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Ved rusreformen i 2004 fikk spesialisthelsetjenesten overført fylkeskommunens ansvar for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB), herunder institusjonsplasser som kan ta imot rusmiddelavhengige med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 til 10-4.⁸¹

TSB omfatter tilbud om døgnbehandling, dagbehandling og polikliniske tjenester. Alle helseforetak skal sørge for at det er tilgjengelig døgnbehandling, dagbehandling og poliklinisk behandling enten i eget foretak eller gjennom kjøp av slike tjenester fra private avtaleparter.

TSB gis både ved DPS-er, ved poliklinikker og døgnplasser ved sykehusene og av private. Av den totale døgnkapasiteten innenfor TSB tilbys om lag halvparten av private leverandører med avtale med regionale helseforetak (RHF), og er en integrert del av det samlede tilbudet på dette området. Mange private avtaleparter innenfor TSB tilbyr også polikliniske tjenester, og i noen grad ambulante tjenester. I utgangspunktet står RHF-ene fritt til å kjøpe tjenester der de mangler kapasitet. I 2014 har imidlertid Helse- og omsorgsdepartementet stilt krav om at det skal kjøpes et visst volum plasser innenfor døgnbehandling i TSB fra ideelle virksomheter.⁸²

Kommunene skal sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, herunder personer med rusmiddelproblemer.⁸³ Hvilke tjenester kommunen plikter å yte, følger av helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3, hvor det går fram at kommunene skal drive forebyggende arbeid og gi befolkningen et dekkende, faglig forsvarlig og effektivt tjenestetilbud med utgangspunkt i lokale forhold. Tilbudet skal omfatte diagnostikk, behandling, rehabilitering og pleie og omsorg.⁸⁴

Finansiering av TSB skjer over basisbevilgningen til RHF, det vil si kapittel 732 på Helse- og omsorgsdepartementets budsjett. Noen relativt ubetydelige beløp til enkelte tiltak (herunder ACT-team og enkelte kompetansehevende tiltak) bevilges over kapittel 734. Videre gis det tilskudd til diverse samhandlingstiltak mellom kommunene og helseforetakene over kapittel 763. Kommunenes rusarbeid finansieres gjennom kommunenes frie inntekter og øremerkede midler til kommunale rustiltak.

Statens forventninger og krav til tjenesten går fram av de årlige oppdragsdokumentene til RHF-ene. RHF-enes frihet til å organisere tjenesten er i praksis begrenset gjennom disse føringene. I oppdragsdokumentet for 2013 ble det som overordnet mål innenfor TSB sagt

⁸¹ Spesialisthelsetjenesteloven §2-1a *De regionale helseforetakenes ansvar for spesialisthelsetjenester.*

⁸² Ifølge oppdragsdokument 2014 til regionale helseforetak, skal døgnkapasiteten økes med om lag 110 plasser utover den kapasiteten som gjeldende avtaler for 2013 representerer. I oppdragsdokumentet er det definert hvilke pasientgrupper det skal kjøpes plasser til.

⁸³ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 *Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester.*

⁸⁴ Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 *Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester.*

at: ”Distriktpsikiatriske sentre er lagt til grunn som nøkkelstruktur for videre utvikling av spesialisthelsetjenester ved rus- og avhengighetslidelser der lokale forhold tilsier det.” Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer gir anbefalinger for utredning, behandling og oppfølging av pasienter i TSB. Videre gir Helsedirektoratet i sin prioriteringsveileder for TSB anbefalinger om hvilke vurderinger som skal legges til grunn for rettighetsvurderinger av henviste pasienter. Krav om styrking av det samlede tilbudet til rusavhengige har vært lagt inn i oppdragsbrevene til RHF-ene fra rusreformen og fram til i dag.

Rusreformen ga rusavhengige pasientrettigheter på lik linje med øvrige pasienter i spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for når en pasient som har rett til nødvendig helsehjelp skal få dette.⁸⁵ Pasienter som henvises til sykehus, spesialistpoliklinikk eller institusjon som tilbyr tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, har rett til å få sin helsetilstand vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen er mottatt. Ved mistanke om alvorlig eller livstruende sykdom har pasienten rett til raskere vurdering. RHF kan bestemme hvilke institusjoner som skal fastsette tidsfrist for å yte helsehjelp når pasienten er henvist til TSB for rusmiddelmisbruk.⁸⁶ Barn og unge opp til 23 år har rett til vurdering innen 10 dager og rett til behandling innen 65 dager (virkedager). Dette er en generell maksfrist, og prioriteringsveilederen for TSB angir kortere frister for behandling for de fleste typer lidelser.

Pasienter innenfor TSB, som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, er omfattet av retten til å få utarbeidet individuell plan.

Behandling innenfor TSB er i vesentlig grad basert på frivillighet, og der behandling ytes på grunnlag av samtykke etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven.⁸⁷ Under bestemte vilkår kan pasienter med rusproblemer, som setter sin egen fysiske eller psykiske helse i fare, og gravide, hvis rusmiddelbruk setter fosteret i fare, holdes tilbake på institusjon (jf. nærmere omtale nedenfor om tilstrekkelig distanse).

Det ansvaret spesialisthelsetjenesten har for TSB må ses som både myndighetsutøvelse/forvaltning og som tjenesteproduksjon.

3.3.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Kapasiteten innenfor både poliklinikk, dag- og døgntilbud har økt siden 2004. Totalt mottok om lag 29 500 pasienter behandling i TSB i 2013. Sammenlignet med de fleste andre europeiske land bruker Norge i stor grad døgnbaserte behandlingstilbud for rusavhengige. Om lag 30 prosent av pasientene mottok døgnbehandling i 2013, mens de øvrige kun var i kontakt med TSB gjennom dag- eller poliklinisk behandlingstilbud.

⁸⁵ Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b *Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.*

⁸⁶ Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 *Rett til vurdering.*

⁸⁷ Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1 *Hovedregel om samtykke.*

Videre mottok om lag 30 prosent av pasientene innenfor TSB også behandling innenfor det psykiske helsevernet. Antall pasienter i døgnbehandling var 8 552 personer i 2013.⁸⁸ I 2013 utgjorde volumet av døgnbehandling i overkant av 570 000 oppholdsdøgn og i underkant av 13 000 innleggelser. Det var 1 715 døgnplasser innenfor TSB ved utgangen av 2013.⁸⁹

Tall fra Samdata-rapport for 2013 viser at personellressursene er styrket gjennom økt kompetanse de siste 5 årene. Andel årsverk med høyskole-/universitetsutdanning var på 70 prosent i 2013, mot 62 prosent i 2009. Årsverk med spesialisering eller videreutdanning innenfor psykisk helsearbeid/rusproblematikk utgjorde en tredjedel av årsverkene i 2013, mens en fjerdedel hadde slik kompetanse i 2009.⁹⁰

I 2013 var det 3 826 årsverk innenfor TSB, en reduksjon på 3 prosent fra 2012. Av disse årsverkene var 170 leger, 438 psykologer, 935 sykepleiere, 265 vernepleiere, 457 sosionomer, 167 barnevernspedagoger, 233 annet helse- og sosialfaglig personell med høyskole-/universitetsutdanning, 234 annet helsepersonell med utdanning fra videregående nivå og 927 annet personell (her inngår personell uten helse- og sosialfaglig utdanning, for eksempel pedagoger, økonomer, personell i utdanning eller ufaglærte).⁹¹

Tilstrekkelig distanse

Utvalget legger i sin delrapport til grunn at tilstrekkelig distanse mellom saksbehandler og innbyggere er nødvendig for å sikre likebehandling. Dette for å sikre at det ikke tas utenforliggende hensyn i myndighetsutøvelsen, samt at innbyggerne sikres de rettigheter de har etter loven. Videre skal habilitetsreglene sikre tillit til kommunene og beskytte den enkelte saksbehandler mot utidig press.

Rettsikkerhetsdimensjonen er spesielt viktig når det fattes særskilt bebyrdende vedtak, som tvang. Som nevnt over kan pasienter med rusproblemer, som setter sin egen fysiske eller psykiske helse i fare, og gravide, hvis rusmiddelbruk setter fosteret i fare, under bestemte vilkår holdes tilbake på institusjon. Det er kommunen som ved melding fra pårørende om omfattende rusmiddelmissbruk skal foreta de nødvendige undersøkelser i saken, og vurdere om det skal fremmes sak om tvangstiltak. Vedtak om tilbakehold i institusjon uten samtykke treffes av fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. Kommunen kan treffe midlertidig vedtak om tvangstiltak.⁹² Regionale helseforetak utpeker institusjonsplasser for rusmiddelavhengige som holdes tilbake i institusjon uten eget samtykke.⁹³

⁸⁸ Beregnet ut fra innrapporterte pasientdata, SAMDATA 2013.

⁸⁹ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013, del IV TSB*. IS-2194.

⁹⁰ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013, del IV TSB*. IS-2194.

⁹¹ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013, del IV TSB*. IS-2194.

⁹² Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-1, 10-2 og 10-3.

⁹³ Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3 og Spesialisthelsetjenesteloven §2-1a.

Utvalget viser til at pasienter i TSB er omfattet av pasient- og brukerrettighetsloven. Dette, i tillegg til at det er fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker som fatter vedtak om tvang, er faktorer som bidrar til å sikre likebehandling og ivaretagelse av pasientenes rettigheter. Det er også slik at det er kommunen som allerede i dag foretar de nødvendige undersøkelsene i tvangssaker. Utvalget legger i sin delrapport til grunn at kommunenes rolle som myndighetsutøver vil bli styrket med en kommunestørrelse på minst 15 000–20 000 innbyggere, og at kommuner av en slik størrelse vil ha en faglig og ledelsesmessig kapasitet som sikrer tilstrekkelig distanse mellom innbyggerne og medarbeiderne i kommunen. Utvalget legger til grunn at dette også kan gjelde for TSB.

Effektiv tjenesteproduksjon

Dekningsraten for døgnbehandling i TSB var 21 per 10 000 voksne innbyggere. Det er i alt vesentlig ingen regionale forskjeller i fordelingen av dette tilbudet. Sett under ett var pasientraten for behandling i TSB på 85 per 10 000 voksne innbyggere i 2013.⁹⁴

I tråd med føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet har tjenestene innenfor TSB og psykisk helsevern i økende grad blitt samlokalisert, og behandlingen for disse gruppene er dermed blitt mer integrert. En betydelig andel pasienter har samtidig rusavhengighet og psykiske lidelser. Innrapporterte data viser at enheter i psykisk helsevern i betydelig omfang gir behandlingstilbud til pasienter der misbruk av rusmidler er hovedproblemet. Om lag 33 prosent av døgnbehandlingene og 20 prosent av polikliniske kontakter for pasienter med rusrelatert hovedtilstand skjedde i 2013 ved enheter i psykisk helsevern.⁹⁵ Det er gitt politiske føringer om at DPS-strukturen skal legges til grunn som nøkkelstruktur for utvikling av spesialisthelsetjenester innenfor TSB, der lokale forhold tilsier det.⁹⁶ Som vist i kapittel 3.1 er det bare fire DSP-områder som dekker områder med under 20 000 innbyggere, to av dem under 15 000 innbyggere. Store enheter kan produsere billigere tjenester ved å utnytte fordeler ved produksjon i større skala (kostnadseffektivitet). Som for psykisk helsevern antar utvalget at det kan oppstå smådriftsulemper dersom hver enkelt kommune får ansvar for å bygge opp hvert sitt TSB-tilbud og hver for seg må inngå avtaler med private tjenesteprodusenter om pris, omfang og kvalitet.

På den annen side kan dagens oppgavefordeling mellom staten og kommunene på rusområdet gi kommunikasjons- og koordineringskostnader. Kommunene og spesialisthelsetjenesten må ofte yte samtidige tjenester til personer med alvorlige og sammensatte lidelser.⁹⁷ Kommunen og RHF har ansvar for å tilrettelegge for samhandling

⁹⁴ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013, del IV TSB*. IS-2194.

⁹⁵ Helsedirektoratet (2014). *Aktivitetsdata for psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbruk 2013*. IS-2171.

⁹⁶ Meld. S nr. 30 (2011–2012) *Se meg!*.

⁹⁷ Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten* (IS-2076), side 103.

og samarbeid internt i tjenestene og med andre tjenesteytere.⁹⁸ Lovfestet krav om samarbeidsavtaler mellom RHF-ene og kommunene gjelder også på TSB-området.

Økonomisk soliditet

Finansiering av TSB skjer over basisbevilgningen til RHF. I 2013 ble det benyttet om lag 4,2 mrd. kroner til TSB.⁹⁹ Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at tilbudet synes relativt stabilt fra år til år, men det skjer endringer over tid. I følge Helse- og omsorgsdepartementet er avrusning/abstinensbehandling den mest kostnadskrevenne delen av TSB, i tillegg til gravide innlagt etter helse- og omsorgstjenesteloven § 10-3. Slike plasser kan være mange ganger dyrere enn langtids døgnbehandling.

Utvalget viser til delrapporten, hvor det står at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere på generelt grunnlag må antas å tilfredsstille kriteriet om økonomisk soliditet. Utvalget antar at dette også vil gjelde for TSB, jf. også kapittel 1.4 om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring.

Valgfrihet

Pasienter innenfor TSB har lik rett til fritt sykehusvalg som andre pasienter i spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer at de har rett til å velge på hvilken institusjon, eller behandlingssted i en slik institusjon, behandlingen skal skje. Valgfriheten omfatter institusjoner som eies av, eller private som har avtale med det regionale helseforetaket. Pasienten kan ikke velge behandlingsnivå. Retten gjelder ikke valg av senter for legemiddelassistert rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, dersom dette vil være uforsvarlig eller i betydelig grad er egnet til å svekke formålet med behandlingen. Retten gjelder heller ikke for pasienter som tas inn på institusjon med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 (tilbakehold i institusjon uten eget samtykke) og 10-3 (tilbakeholdelse av gravide rusmiddelavhengige), dersom dette vil være uforsvarlig eller i betydelig grad er egnet til å svekke formålet med inntaket.¹⁰⁰

Utvalget antar at det vil kunne få konsekvenser for pasientenes valgfrihet, dersom ansvaret for TSB overføres til kommunen. En mulighet kan være at valgfriheten kun gjelder behandlingstilbud innenfor den enkelte kommune, inkludert private som den enkelte kommune har avtale med. Alternativt kan det legges til rette for gjestepasientordninger, hvor hjemkommunen betaler for behandling i andre kommuner eller i institusjoner som andre kommuner har avtale med.

⁹⁸ Helse- og omsorgstjenesteloven §3-4 og spesialisthelsetjenesteloven §2-1e.

⁹⁹ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194

¹⁰⁰ Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4 *Rett til valg av sykehus m.m.*

3.3.3 Utvalgets vurderinger

På samme måte som for pasienter i det psykiske helsevernet, omtalt i kapittel 3.2, tilbyr kommunene et bredt spekter av tjenester for pasienter med rus- og avhengighetslidelser. Dette er tjenester som er integrert i andre deler av den kommunale helse- og omsorgstjenesten og med tjenestene som tilbys gjennom NAV. Også på dette feltet er grensen mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester preget av uklarhet, og fordelingen av ansvar og oppgaver mellom forvaltningsnivåene varierer mellom ulike deler av landet.

Ut fra dette mener utvalget at det vil være betydelige fordeler knyttet til å overføre ansvaret for TSB til kommunene. Argumentene for en slik overføring er de samme som innen psykisk helsevern. I tillegg er det færre pasienter innen TSB enn innen psykisk helsevern. Risiko forbundet med kostnadsvariasjoner knyttet til etterspørselen etter kommunale tjenester vil derfor være lettere å håndtere. Utvalget viser til foreløpig rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådslederkollegiet om oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform, hvor det fremkommer at rusomsorg kan overføres til kommunene med en minstestørrelse på mer enn 50 000 innbyggere.¹⁰¹

Utvalget mener at det psykiske helsevernet og TSB bør organiseres likt. Dette har sammenheng med at en rekke pasienter som bruker disse tjenestene har dobbeltdiagnoser, det vil si både rus- og psykiatriske diagnoser. Når utvalget mener at overføring av ansvar og oppgaver ikke bør gjennomføres innenfor psykisk helsevern, gjelder tilsvarende for TSB.

Det vil imidlertid kunne være betydelige fordeler ved at kommunene får et større ansvar for TSB. Utvalget mener derfor at det også på dette feltet kan utredes og prøves ut en modell der kommunene overtar ressurser og finansieringsansvar for TSB, og der de spesialiserte tjenestene fortsatt tilbys av de regionale helseforetakene og private aktører.

¹⁰¹ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

3.4 Habilitering og rehabilitering

3.4.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens eller brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.¹⁰² Rehabilitering er flere tjenester satt sammen til en helhet, og det er i utgangspunktet ingen begrensninger på hvilke tiltak som kan inngå i et rehabiliteringsforløp. Det kan dreie seg om alt fra medisinsk behandling til fysisk trening, frisklivstilbud og pedagogiske, sosiale og psykososiale lærings- og mestringstiltak.¹⁰³

Kommunenes og spesialisthelsetjenestens ansvar for habilitering og rehabilitering følger av kommunal helse- og omsorgstjenestelov og spesialisthelsetjenesteloven. Både kommunenes og spesialisthelsetjenestens ansvar er nærmere utdypet i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator. Spesialisthelsetjenesten skal sørge for nødvendig undersøkelse og utredning av brukere med behov for habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten.¹⁰⁴ De spesialiserte tjenestene ytes både i sengeavdeling ved sykehusene, ved intern service til andre avdelinger, i poliklinikk og gjennom ambulant virksomhet. Spesialisthelsetjenesten skal videre sørge for råd og veiledning til kommunene, også om opplegg for enkeltpasienter.

Det finnes egne avdelinger i spesialisthelsetjenesten for habiliteringstjenester for barn og unge, habiliteringstjeneste for voksne samt egne (rehabiliterings-)avdelinger for fysikalsk medisin og rehabilitering i sykehus.¹⁰⁵ Rehabiliteringstjenestene i sykehus kan altså både være integrert i en fagavdeling, som for eksempel akuttavdeling eller revmatologisk avdeling, eller gis i egne avdelinger for fysikalsk medisin og rehabilitering.

Spesialiserte rehabiliteringstjenester som ikke gis i sykehus, gis i de aller fleste tilfeller i private rehabiliteringsinstitusjoner.¹⁰⁶ Alle regionale helseforetak (RHF) kjøper tjenester fra private rehabiliteringsinstitusjoner. De regionale helseforetakene inngår avtaler med private rehabiliteringsinstitusjoner om en rekke tjenester, for eksempel innenfor revmatologi, muskel-skjelett, kreft, overvekt, hjertesykdommer med mer. Det er inngått avtaler om levering av habiliterings- og rehabiliteringstjenester fra rundt 50 private

¹⁰² Forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator §3 *Definisjon av habilitering og rehabilitering*.

¹⁰³ Helsedirektoratet (2012). *Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet*. IS-1947.

¹⁰⁴ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 13 *Oppgaver som krever spesialisert tilrettelegging mv*.

¹⁰⁵ Helsedirektoratet (2012). *Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet* (IS-1947).

¹⁰⁶ Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at et unntak kan være Helgeland rehabilitering, som er eid av kommunen, men ligger i Helgelandsykehuset.

rehabiliteringsinstitusjoner. Avtalene fastsetter hvilke tjenester som skal leveres, omfang, pris og kvalitet.

Barnehabiliteringstjenesten tilbyr tverrfaglige spesialisthelsetjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse. Det innebærer diagnostisering, funksjonsutredninger, veiledning, informasjon og opplæring av barn og deres familier. Habiliteringstjenesten for voksne er en rådgivende, tverrfaglig spesialisthelsetjeneste som bistår primærkommuner, brukere, pårørende og andre. Målgruppen er ungdom og voksne over 18 år, med medfødte eller tidlig ervervede, varige og sammensatte funksjonshemninger. Tjenesten tilbyr utredning, kartlegging, diagnostisering, rådgiving og opplæring.

Kommunen har ansvar for at alle som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig utredning og oppfølging ved behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.¹⁰⁷ Det foreligger ingen samlet oversikt over kommunenes kjøp av tjenester fra private rehabiliteringsinstitusjoner.

Helsedirektoratet utarbeidet i 2012 en rapport om ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet.¹⁰⁸ Arbeidsgruppen slo fast at det er vanskelig å si noe absolutt og allmenngyldig om ansvars- og oppgavefordelingen på dette området. Arbeidsgruppen antydte at kommunene bør yte tjenester der det er behov for kompetanse knyttet til muligheter og begrensninger i nærmiljøet, og der det er behov for langvarig og koordinert oppfølging, mens spesialisthelsetjenesten bør yte tjenester der det er behov for spesialisert kompetanse, kompleksitet og intensitet.

Den spesialiserte habiliterings- og rehabiliteringstjenesten har samarbeidsflater både mot øvrig spesialisthelsetjeneste, mot kommunene og private. Det er etablert faste strukturer for samarbeid om habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, med en lovpålagt koordinerende enhet i hvert RHF. Enheten skal ha en generell oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstiltak i helseregionen, og bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Videre skal den koordinerende enheten ha oversikt over og nødvendig kontakt med habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering har også det overordnede ansvaret for individuell plan.¹⁰⁹ Det er lagt opp til møteplasser for disse enhetene og det enkelte helseforetak, som igjen har nettverk på kommunenivå.

Kommunene er i likhet med RHF pålagt å ha en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk

¹⁰⁷Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 *Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester.*

¹⁰⁸ Helsedirektoratet (2012): *Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet.* IS-1947.

¹⁰⁹ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 11 og § 18.

habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.¹¹⁰

RHF har ansvaret for finansieringen av de spesialiserte rehabiliteringstjenestene. Finansieringen av RHF består av basisbevilgning (kapittel 732, postene 72-75) og aktivitetsbasert finansiering (kapittel 732, postene 76 og 77). Videre bevilges det midler som har som formål å stimulere til utvikling av gode habiliterings- og rehabiliteringstjenester, og å få fram best mulig kunnskapsgrunnlag for utvikling av feltet (kapittel 733, postene 21, 72 og 79). Det er en særskilt bevilgning til behandlingsreiser til utlandet (kapittel 733, post 70). I tillegg kommer tjenester som er delfinansiert over trygdebudsjettet.

Den kommunale rehabiliteringstjenesten finansieres i hovedsak gjennom kommunenes frie inntekter. I tillegg finansieres tjenestene ved øremerkede tilskudd, samt brukerbetaling/ egenandeler og ved trygderefusjoner. For 2014 er det øremerket 22,3 mill. kroner til hverdagsrehabilitering i kommunene.¹¹¹

Hvilke mål som skal oppnås innenfor de spesialiserte rehabiliteringstjenestene går fram av de årlige oppdragsdokumentene til RHF-ene. Det legges ikke føringer på oppgaveløsningen eller hvilke tjenester som skal kjøpes fra private aktører. Det legges heller ikke føringer på hvor mye av midlene som skal benyttes til kjøp av tjenester fra private leverandører, og heller ikke hvilke institusjoner det kan inngås avtale med.

For pasienter innenfor habilitering og rehabilitering med rett til nødvendig helsehjelp, gjelder retten til å få sin helsetilstand vurdert innen 30 virkedager fra henvisningen er mottatt. Rehabiliteringspasientene er så langt ikke omfattet av bestemmelsen om rett til valg av behandlingssted. Pasienter med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjeneste, er omfattet av retten til å få utarbeidet individuell plan.

Helse- og omsorgsdepartementet skal etter planen legge fram en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering, hvor tyngdepunktet vil være rettet mot rehabilitering i kommunene. I tillegg vil den planlagte meldingen til Stortinget om primærhelsetjenesten omtale rehabilitering og habilitering.

I 2011 ble det gitt rehabiliteringstjenester til drøyt 30 000 pasienter ved helseforetakene (HF) og om lag 25 000 pasienter ved private rehabiliteringsinstitusjoner. Om lag halvparten av pasientene i HF-ene ble gitt dagbehandling og behandling i poliklinikk, mens de fleste pasientene i de private rehabiliteringsinstitusjonene ble behandlet ved innleggelse.¹¹² Ventelistedata fra HF-ene viser at om lag halvparten av pasientene ble henvist fra andre aktører i spesialisthelsetjenesten, mens den andre halvparten ble henvist fra aktører i kommunehelsetjenesten. I 2011 mottok drøyt 7 000 pasienter sekundær rehabilitering, det vil si rehabiliterende behandling til pasienter som er innlagt for andre

¹¹⁰ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 6 *Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommunen* og helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3 *Koordinerende enhet*.

¹¹¹ Kapittel 761, post 21 på Helse- og omsorgsdepartementets budsjett.

¹¹² Helsedirektoratet (2013). *Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten 2011*. IS-2067.

sykdommer, hvorav halvparten fikk kortvarig rehabilitering ved akuttavdelingen før de ble skrevet ut fra sykehuset og eventuelt henvist til rehabilitering ved en privat rehabiliteringsinstitusjon. Drøyt halvparten ble overført fra akuttavdelingen til en avdeling for rehabilitering ved samme HF.

3.4.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Spesialisert habilitering og rehabilitering krever forskjellige personellgrupper, som legespesialister, fysioterapeuter, psykologer, revmatologer, nevropsykologer og spesialpedagoger (herunder logopeder). Det finnes ikke data som viser personellressurser på rehabiliteringsfeltet. Det finnes data som viser antall leger, sykepleiere og annet helsepersonell ved somatiske sykehus, men ikke spesifisert på habilitering og rehabilitering. Det finnes heller ikke data om døgnopphold for disse tjenestene. Tall fra Samdata viser imidlertid at antall pasienter innenfor rehabilitering var 6,6 per 1000 innbyggere i 2013, og at antall døgnpasienter var 1,7 per 1000 innbyggere.¹¹³

Effektiv tjenesteproduksjon

Store enheter kan produsere billigere tjenester ved å utnytte fordeler ved produksjon i større skala (kostnadseffektivitet). Utvalget antar at det vil kunne oppstå smådriftsulemper dersom hver enkelt kommune får ansvar for å bygge opp de rehabiliteringstjenestene som i dag gis i sykehus og hver for seg må inngå avtaler med private tjenesteprodusenter om pris, omfang og kvalitet.

På den annen side kan dagens oppgavefordeling mellom staten og kommunene på rehabiliteringsområdet gi kommunikasjons- og koordineringskostnader. Det er gråsoner i ansvars- og oppgavefordelingen, og det er behov for samhandling og samarbeid mellom forvaltningsnivåene blant annet gjennom koordinerende enheter i RHF-ene og i kommunene. Lovfestet krav om samarbeidsavtaler mellom RHF-ene og kommunene gjelder også på habiliterings- og rehabiliteringsområdet.

Det er regionale forskjeller i omfanget av rehabiliteringspasienter. Helsedirektoratet viser i en rapport fra 2011 at det var dobbelt så mange rehabiliteringspasienter i Midt-Norge som på Vestlandet.¹¹⁴ I Midt-Norge og Nord-Norge var det mange rehabiliteringspasienter i alle foretaksområder, mens det var få rehabiliteringspasienter i alle foretaksområder på Vestlandet. Også på Sørlandet og i noen foretaksområder på Østlandet (Hedmark, Oppland, Vestfold og Telemark) var det relativt mange rehabiliteringspasienter. Rapporten viser til at forbruk av spesialisthelsetjenester påvirkes av tilbud (behandlingsplasser) og etterspørsel (henvisninger). Etterspørselen er til dels avhengig av behov, og behov er videre påvirket av alder. Områder med en høy gjennomsnittsalder i befolkningen vil ha et større behov for spesialisthelsetjenester enn områder med lav

¹¹³ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194.

¹¹⁴ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194.

gjennomsnittsalder. Forskjeller i gjennomsnittsalder kan likevel ikke forklare hele variasjonen i antall rehabiliteringspasienter. For eksempel er raten for rehabilitering dobbelt så høy i Vestfold som i Østfold, selv om gjennomsnittsalderen i disse områdene er lik.

Riksrevisjonen viser i en rapport at det er stor variasjon mellom sykehusene i bruken av opptreningsinstitusjoner etter sykehusopphold for pasienter som har fått satt inn en hofteprotese.¹¹⁵ Andelen pasienter som drar til opptreningsinstitusjoner, varierer fra hver tiende pasient i noen sykehus til ni av ti pasienter i andre sykehus. Ett av sykehusene i undersøkelsen har som mål at 90 prosent av pasientene skal skrives ut til hjemmet. Samtidig viser undersøkelsen at dette sykehuset ikke har dårligere effekt av pasientbehandlingen enn andre sykehus. Undersøkelsen indikerer at helsetjenesten kan spare betydelige ressurser dersom andre sykehus følger samme praksis og reduserer omfanget av opptreningsopphold for denne pasientgruppen. En av forutsetningene for at så mange pasienter kan skrives ut rett til eget hjem, er ifølge undersøkelsen at det før operasjon informeres om pasientenes eget ansvar for mobilisering og opptrening etter endt operasjon.

Utvalget vil peke på at undersøkelsen indikerer at rehabilitering i eget hjem kan være like effektivt som opptrening i institusjon i spesialisthelsetjenesten. Effekten er knyttet til at det gis god informasjon om opptreningen fra sykehusets side før operasjon, så et samspill mellom forvaltningsnivåene vil uansett være viktig.

Økonomisk soliditet

Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at det ikke finnes tall for hvor mye midler RHF totalt bruker på habilitering og rehabilitering. RHFes kjøp av denne typen tjenester hos private aktører utgjorde om lag 1,5 mrd. kroner i 2013.¹¹⁶ Det finnes heller ikke opplysninger om kostnader knyttet til særlig ressurskrevende pasienter. Mangelen på data om omfanget av habiliterings- og rehabiliteringstjenestene gjør det vanskelig å vurdere kriteriet økonomisk soliditet. Utvalget viser imidlertid til delrapporten, hvor det står at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere på generelt grunnlag må antas å tilfredsstillende kriteriet om økonomisk soliditet. Utvalget antar at dette også vil gjelde for psykisk helsevern, jf. også kapittel 1.4 om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring.

3.4.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre habilitering og rehabilitering til kommunene

Habilitering og rehabilitering har de siste årene gradvis blitt overført til kommunene. Endringen er i liten grad dokumentert, men reflekterer reduksjon i liggetider i spesialisthelsetjenesten og dermed tidligere overføring av pasienter til kommunene.

¹¹⁵ Riksrevisjonens dokument 3:4 (2013–2014). *Riksrevisjonens undersøkelse av effektivitet i sykehus*.

¹¹⁶ Helsedirektoratet (2014). *SAMDATA Spesialisthelsetjenesten 2013*. IS-2194.

Ordningen med kommunalt ansvar for utskrivningsklare pasienter som ble innført i sammenheng med samhandlingsreformen fra 1. januar 2012 har bidratt til å øke hastigheten i endringene. Som det er vist til over, er imidlertid det formelle ansvaret for disse tjenestene fortsatt delt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Dette har skapt uklarheter i oppgavefordelingen mellom forvaltningsnivåene og betydelige variasjoner i hvilke oppgaver som ligger til kommunene og spesialisthelsetjenesten i ulike deler av landet.

Det er fortsatt behov for samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten for å kunne tilby best mulig habiliterings- og rehabiliteringstjenester. Tjenestene krever stor grad av samordning overfor brukerne. Det vil derfor være fordelaktig ved å samle ansvaret for rehabiliteringsområdet i kommunene. En vil kunne oppnå bedre og mer helhetlige løsninger for brukerne/pasientene, samt minimere kommunikasjons- og koordineringskostnadene. Kommunene kan se hele rehabiliteringsfeltet i sammenheng med øvrige helse- og omsorgstjenester og andre kommunale tjenesteområder, og kan utvikle nye typer tilbud tilpasset de øvrige kommunale tjenesteområdene. Et helhetlig kommunalt ansvar vil gi kommunene sterke incentiver til å satse mer på forebygging og (hverdags)rehabilitering.

I samhandlingsreformen ble det lagt vekt på at tjenester på kommunalt nivå i mange tilfeller vil være bedre for mange pasienter. Helsedirektoratet skriver i en rapport fra 2012 at dette har særlig relevans innen rehabilitering, hvor mange har behov for tjenester på flere livsområder og hvor nærheten til det mangfold av tjenester som finnes i kommunen er viktig. Det påpekes at det å få tjenester integrert i den hverdagen hvor livet skal mestres, også ofte har bedre effekt.

Utvalget vil peke på at det i tilfeller med uklare eller glidende overganger mellom forvaltningsnivåenes ansvar, vil kunne oppstå incentiver til å velte kostnader over på det andre forvaltningsnivået. Strategisk tilpasning i samhandlingen mellom forvaltningsnivåene kan gi seg utslag i unødvendige henvisninger til spesialisthelsetjenesten eller for tidlig utskriving av pasienter fra spesialisthelsetjenesten. Incentivene til å skyve kostnader mellom forvaltningsnivåene vil forsvinne dersom kommunene overtar ansvaret for pasientene gjennom hele behandlingsforløpet.

Utvalget viser til foreløpig rapport fra en arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådslederkollegiet om oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform, hvor det fremkommer at rehabilitering og habiliteringstjenesten for barn og unge kan overføres til kommunene med en minstestørrelse på over 50 000 innbyggere.¹¹⁷

Overføring av habilitering og rehabilitering til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Med utgangspunkt i de kriteriene som er her diskutert, vurderer utvalget at kommuner med en minimumstørrelse på 15 000–20 000 innbyggere kan overta alt ansvar for

¹¹⁷ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådslederkollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

habilitering og rehabilitering. I praksis vil dette innebære at kommunene tar ansvaret for pasienten etter at denne er definert som utskrivningsklar, og finansierer all bruk av habiliterings- og rehabiliteringstjenester etter dette tidspunktet. Det betyr at aktiviteten ved sykehusenes habilitering- og rehabiliteringsavdelinger, samt ved private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner finansieres av kommunene. Kommunene må i så fall tilføres ressurser fra spesialisthelsetjenesten. Utvalget mener det er behov for en plan for utvikling og pilotering av kommunale tjenestemodeller før en overføring av ansvaret implementeres. Det vil også være behov for nærmere utredning av betalingsordninger som bedre enn i dag reflekterer variasjoner i pasientenes behov for tjenester.

3.5 Hjelpemidler

Oppgavefordelingen mellom forvaltningsnivåene på hjelpemiddelområdet ble sist utredet av hjelpemiddelutvalget. Hjelpemiddelutvalget ble nedsatt i 2008 for å foreta en helhetlig gjennomgang av forvaltning, organisering og finansiering på hjelpemiddelområdet.

Hovedformålet var å få en vurdering av mulige langsiktige grep som kunne gi varige og effektive kvalitets- og kompetanseforbedringer i systemet for formidling og forvaltning av hjelpemidler. Utvalget leverte 4. mai 2010 sin innstilling; NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering – et helhetlig hjelpemiddeltilbud*. Hjelpemiddelutvalgets utredning og vurderinger danner et viktig utgangspunkt for ekspertutvalgets vurderinger. Samtidig er det viktig å understreke at hjelpemiddelutvalgets vurderinger ble gjort med bakgrunn i dagens kommunestruktur med mange små kommuner.

3.5.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Hjelpemidler skal kompensere for praktiske problemer som oppstår i møtet mellom den enkelte person med nedsatt funksjonsevne og samfunnets krav. Et hjelpemiddel kan være en gjenstand, ytelse eller et tiltak, og skal inngå som en del av en helhetlig plan.

Eksempler på hjelpemidler kan være hjelpemidler til personforflytning, slik som rullestoler, ganghjelpemidler og biltilpasninger, og hjelpemidler for innredning og tilpasning av bolig, slik som høyderegulerte møbler, sittestol og diverse støtteanordninger.

Finansieringen og ansvaret for hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne er delt mellom stat, kommune og arbeidsgiver. Forvaltningen av hjelpemidler innebærer både myndighetsutøvelse, gjennom vedtak om tilståelse av hjelpemidler, og tjenesteproduksjon, herunder utsendelse av hjelpemidler og reparasjon.

I dagens system er kommunenes samlede utgifter til hjelpemidler anslått til rundt 1,7 mrd. kroner, hvor lønnsutgifter utgjør 90 prosent av kostnadene.¹¹⁸ Statens utgifter til hjelpemiddelformål var i 2013 om lag 5 mrd. kroner. Hjelpemiddelsentralenes drift finansieres over Arbeids- og velferdsetatens driftsbudsjett. I 2013 hadde hjelpemiddelsentralene lønnsutgifter på om lag 454 mill. kroner til tjenesteproduksjon og om lag 56 mill. kroner til administrasjon.

Statens ansvar er primært hjemlet i folketrygdloven.¹¹⁹ Ulike virkemidler og tiltak, herunder et landsdekkende system av 18 hjelpemiddelsentraler og en rekke stønader til kompensasjon av merutgifter på grunn av sykdom, skade eller lyte, legger til rette for at mennesker med nedsatt funksjonsevne inkluderes i skole, utdanning, arbeids- og dagligliv. Hjelpemiddelsentralene skal sørge for en likeverdig og helhetlig problemløsning for brukere med varige funksjonelle hjelpebehov (mer enn 2 år) av teknisk eller ergonomisk art. De skal fungere som en andrelinjetjeneste, med et særskilt veilednings- og rådgivningsansvar overfor kommunene. Det er i hovedsak NAV som kjøper og eier hjelpemidlene som formidles gjennom hjelpemiddelsentralene. På noen produktområder

¹¹⁸ Ressurssenter for omstilling i kommunene (RO) (2009) *Kartlegging av kommunenes og fylkeskommunenes hjelpemiddelansvar*, rapport 09/2009.

¹¹⁹ Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) § 10-5 og 10-6, jf § 10-7.

inngår NAV rammeavtaler med leverandørene. Produktene i rammeavtalene er det nasjonale sortimentet av hjelpemidler.

Fra 1. januar 2014 har NAV forvaltet en tilskuddsordning for rimelige hjelpemidler spesielt utformet for personer med nedsatt funksjonsevne. Brukere som fyller vilkårene kan, etter søknad, få utbetalt et tilskuddsbeløp på 2 000 kroner og selv kjøpe inn hjelpemidlene. Tilskuddet er ment å dekke de ekstrautgifter bruker har til rimelige hjelpemidler spesielt utviklet for personer med nedsatt funksjonsevne, som ikke er en del av hjelpemiddelsentralens sortiment, som for eksempel kjøkkenutstyr spesielt utformet for enhandsbrukere.

De regionale helseforetakene har ansvaret for behandlingshjelpemidler i og utenfor institusjon etter spesialisthelsetjenesteloven¹²⁰. Likeledes har Husbanken ansvaret for boligpolitiske virkemidler for utbedring og tilpasning av bolig.

Kommunene har med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven¹²¹ et ansvar for medisinsk habilitering og rehabilitering, herunder hjelpemidler og tilrettelegging i dagliglivet.¹²² Kommunen har et faglig ansvar som omfatter alle ledd i formidlingsprosessen fra avdekking av behov, nødvendig utprøving, tilpasning, montering, opplæring og enklere service.

Kommunenes ansvar for å finansiere hjelpemidler er begrenset til midlertidige behov (dvs. mindre enn 2 år), uansett bosituasjon. For beboere i institusjon er det delt ansvar mellom kommunen og staten (folketrygden), der kommunen dekker fastmonterte hjelpemidler som alle beboere kan bruke og mer typiske pleie- og omsorgshjelpemidler, mens staten dekker mer individuelle (personlige) og kroppsnære hjelpemidler. Omsorgsboliger defineres som private hjem, og beboerne kommer derfor inn under folketrygdens (statlig) ansvar når det gjelder stønad til hjelpemidler.

Til slutt har arbeidsgiverne et ansvar for tilrettelegging av arbeidsplassen etter arbeidsmiljøloven og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.¹²³ Arbeidsgiver har en plikt til å foreta en rimelig individuell tilrettelegging av arbeidsplass og arbeidsoppgaver for å sikre at arbeidstaker eller arbeidssøker med nedsatt funksjonsevne kan få eller beholde arbeid. Arbeids- og velferdsetaten kan med hjemmel i folketrygdloven gi stønad til hjelpemidler, ombygging av maskiner og tilrettelegging av det fysiske miljøet på arbeidsplassen, lese- og sekretærhjelp for blinde og svaksynte, tolkehjelp for

¹²⁰ Lov 2. juli nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1.

¹²¹ Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven).

¹²² Ansvaret er nærmere utdypet i FOR 2011-12-16 nr 1256: Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, kapittel 3. Habilitering og rehabilitering i kommunen § 9: Hjelpemidler og ergonomiske tiltak.

¹²³ Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) § 4-2 og lov 21 juni 2013 nr. 61 om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) § 12.

hørselshemmede og tolke- og ledsagerhjelp til døvblinde.¹²⁴ Vedtaksmyndighet for arbeidsplasshjelpemidler ligger til hjelpemiddelsentralene.

Bestillingsordningen

Bestillingsordningen er en administrativ forenkling av saksbehandling av enkle hjelpemidler som ikke krever individuelle tilpasninger eller omfattende opplæring. Den ble innført i 2002 og noe utvidet i 2007.

Ordningen omfatter hjelpemidler som benyttes mye og som hjelpemiddelsentralene lagerfører og skal kunne levere raskt. Hjelpemidler på bestillingsordningen bestilles av godkjente rekvirenter i kommunene i samråd med bruker. Disse hjelpemidlene skal ikke vedtaksbehandles på hjelpemiddelsentralene, men går rett til lager for utlevering.

Gjennom denne ordningen kan kommunene rekvirere hjelpemidler som staten (via folketrygden) finansierer ut fra en fastsatt liste. Sortimentet består i all hovedsak av hjelpemidler til personlig hygiene, på- og avkledning, matlaging og bevegelse, samt nedsatt syn og hørsel.

I 2013 utgjorde bestillingsordningen 28,1 prosent (95 592 hjelpemidler) av totalt antall utlånte hjelpemidler til om lag 37 300 enkeltbrukere. Utlånsverdien av disse hjelpemidlene utgjorde nesten 146 mill. kroner, dvs. 10,9 prosent av samlet utlånsverdi (1,3 mrd. kroner) av alle hjelpemidler.

3.5.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

I 2012 var det om lag totalt 400 000 registrerte hjelpemiddelbrukere (tilsvarende om lag åtte prosent av befolkningen), dvs. at de har ett eller flere hjelpemidler utlånt fra hjelpemiddelsentralene. Det ble utlevert ett eller flere hjelpemidler til 129 890 brukere i 2012. Den største andelen (61,4 prosent) er 70 år eller eldre og har generelt et enklere tilretteleggingsbehov enn yngre grupper, og mindre behov for bistand fra flere instanser. Det er videre en langt lavere gjennomsnittlig utlånsverdi på hjelpemidler til denne gruppen enn til yngre brukere.

I 2013 ble det til sammen utført 1 174 årsverk ved de 18 hjelpemiddelsentralene. Av disse ble 129 benyttet til administrasjon, mens de øvrige ble benyttet til tjenesteproduksjon. I tillegg til hjelpemidler forvalter hjelpemiddelsentralene tolketjenesten, lese- og sekretærhjelp og ordningen med funksjonsassistanse i arbeidslivet.

Hjelpemidler som utleveres over bestillingsordningen har i de fleste tilfellene en relativt lav innkjøpsverdi, er enkle i bruk, krever lite tilpasning og har et klart definert bruksområde og liten gjenbruksverdi.¹²⁵ En kartlegging foretatt av Agenda viser at

¹²⁴ Jf. lov 28 februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) kap. 10; §10-5 Stønad til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og § 10-7 Stønadsformer.

¹²⁵ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

omkring 43 prosent av alle sakene ved hjelpemiddelsentralene inngikk i bestillingsordningen, og ordningen krevde 2,4 prosent av hjelpemiddelsentralenes årsverk. Videre ble ferdig utredete saker¹²⁶ anslått til å utgjøre 42-46 prosent av sakene og krevde 11 prosent av hjelpemiddelsentralenes årsverk. Hjelpemiddelsentralene brukte ca. 28 prosent av årsverkene på de 10-15 prosent av sakene som var komplekse. Rundt 11 prosent av personellressursene gikk til lagerhold og transport.¹²⁷

Ved den statlige overtakelsen av de fylkeskommunale hjelpemiddelsentralene i 1994, manglet mange kommuner kompetanse i å utrede behov for hjelpemidler, herunder å prøve ut og tilpasse hjelpemidler til brukerne. For å bøte på dette ble hjelpemiddelsentralene, som andrelinjetjeneste, pålagt å bidra til å heve kompetansen om hjelpemidler og tilrettelegging hos førstelinjen i kommunene. I 1999 ble opplæringsansvaret konkretisert i en nasjonal standard.

Når behov for hjelpemidler eller annen tilrettelegging oppstår, er det gjerne kommunens helse- og sosialtjeneste eller skolen som er første kontaktsted for brukeren. Det er kommunen som bistår med å kartlegge behov og utforme en eventuell søknad om hjelpemidler. Hjelpemiddelsentralen bistår med å finne ut hvilken løsning som kan være aktuell. I noen tilfeller kan det være behov for spesialløsninger og det kan da være nødvendig å involvere ulike kompetansemiljøer slik som spesialisthelsetjenesten, spesialpedagogisk støttesystem og hjelpemiddelleverandøren i tillegg til hjelpemiddelsentralen.¹²⁸ Hjelpemiddelsentralene gjennomfører hvert år om lag 500 ulike kurs og opplæringstiltak overfor kommunene og andre samarbeidspartnere for å øke kunnskapen om hjelpemidler. Det var videre om lag 21 500 brukere som fikk service på hjelpemidler, og 14 800 som fikk råd, veiledning mv. i 2013.¹²⁹

Den enkelte brukers tilretteleggingsbehov er individuelt. Behovet avhenger av funksjonsnedsettelsen, samt på hvilke arenaer og i hvilke omgivelser hjelpemiddelet skal brukes. En del brukere har behov for flere og/eller komplekse teknologiske hjelpemidler. Det krever spesiell oppfølging, tilpasning og kompetanse for å kunne få et fullverdig tilbud.¹³⁰ Hjelpemiddelsentralene har tverrfaglig spisskompetanse på de fleste typer funksjonshemninger. Samtidig har dagens 18 hjelpemiddelsentraler også inngått samarbeid for å håndtere kompliserte tilfeller, da det er krevende å ha god nok kompetanse. De ulike faggruppene på hjelpemiddelsentralene samarbeider tett i den daglige saksbehandlingen, noe som anses som nødvendig. Det er fire spesialiserte

¹²⁶ En sak betegnes som ferdig utredet når det er klart hvilket hjelpemiddel bruker trenger og den eneste befatning hjelpemiddelsentralene har med saken, er å godkjenne søknad, samt bestille og levere hjelpemiddelet til det kommunale lageret (PwC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet*).

¹²⁷ Agenda (2008) *Kartlegging av hjelpemiddelsentralene og SYA*, PwC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet*.

¹²⁸ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*.

¹²⁹ Arbeids- og sosialdepartementets Prop. 1 S (2014-2015) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak).

¹³⁰ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*.

kompetansesentre på hjelpemiddelområdet. Tre av disse bistår i komplekse brukersaker (Landsdekkende bilsenter, Senter for yrkesrettet attføring og Senter for IKT-hjelpemidler). Disse jobber prosjektbasert og bistår ikke det brukerrettede arbeidet.

I en analyse fra 2009 finner PwC at hjelpemiddelsentralene som kompetansebygger og kompetanseoverfører er av vesentlig betydning for (mange) kommuners evne til å utføre sitt førstelinjeansvar. Mange kommuner uttrykker at denne støtten er helt nødvendig for god brukeroppfølgning i komplekse saker. Særlig mindre kommuner vil, i følge PwC, mangle full bredde i kompetanse til å løse sammensatte og komplekse saker.¹³¹

Hjelpemiddelutvalget mente at kommunene har opparbeidet seg stadig mer kompetanse på hjelpemidler og at kompetansen også har blitt styrket gjennom hjelpemiddelsentralenes opplæringsvirksomhet. Samtidig mente Hjelpemiddelutvalget at det var vanskelig å se for seg en modell for hjelpemiddelområder der alle kommuner har kompetanse på de sjeldne og komplekse sakene.¹³²

Effektiv tjenesteproduksjon

Med befolkningsveksten og en høyere andel eldre i samfunnet er det grunn til å tro at behovet for hjelpemidler vil øke. I følge beregninger gjort av Arbeids- og velferdsdirektoratet vil det være om lag 40 prosent flere brukere av hjelpemidler i 2030 enn i dag, og omtrent en dobling i 2050. En effektiv forvaltning av hjelpemiddelområdet for å sikre best mulig tjenester er derfor av betydning.

Hjelpemiddelutvalget pekte på at når flere parter finansierer tjenesten sammen, som på hjelpemiddelområdet i dag, kan ressursbruken bli ineffektiv fordi en part vil kunne skyve kostnadene over på en av de andre partene. Hjelpemiddelområdet er i dag kjennetegnet av tredjepartsfinansiering. Det er førstelinjen i kommunen som vurderer behovet, mens det er staten og folketrygden som betaler for hjelpemidlene knyttet til varige behov. Brukerne får på grunnlag av en behovsvurdering og etter søknad låne ett eller flere hjelpemidler. I noen tilfeller er det staten som utfører tjenesten, andre ganger er det kommunen. I denne trekanten som utgjøres av betaler (staten), bestiller (kommunen) og utfører (både stat og kommune), kan det skapes markedssituasjoner der hensynet til brukeren ikke nødvendigvis er det mest tungtveiende.¹³³

Funksjonsfordelingen mellom kommune og stat innebærer at kommunene har ansvaret for det meste av pleie- og støttefunksjonene, mens staten tildeler og betaler for tekniske hjelpemidler. Et utilsiktet resultat av dette vil kunne være at det er i kommunens interesse å få mest mulig hjelpemidler – dels for å redusere fysisk belastning på pleie- og støtteapparatet, dels for å kunne klare seg med færre folk rundt den enkelte bruker.¹³⁴

¹³¹ PwC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet*.

¹³² NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*.

¹³³ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*.

¹³⁴ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud*.

Det kan derfor stilles spørsmål ved om dagens system gir gode nok insitamenter for kommunene til å vurdere tiltak i et helhetlig brukerperspektiv. Kommunene utreder, vurderer behov og bestiller, mens staten fatter vedtak og betaler. Samtidig vurderer hjelpemiddelutvalget at kostnadsoverveltning fra kommune til stat når det gjelder hjelpemidler antakelig ikke er et stort problem i dag, fordi alternative løsninger sjelden vil redusere behovet for individuelle hjelpemidler. I noen grad kan imidlertid insitamentene i finansieringsordningen medføre at kommunene ikke iverksetter tilstrekkelige tiltak/tilrettelegging og/eller velger mindre formålstjenlige organisasjonsmodeller som først og fremst er tilpasset finansieringsordningen. I dagens modell kan finansieringsordningen for eksempel gi kommunene insitamenter til lite oppmerksomhet på generell tilrettelegging og forebyggende arbeid som kan redusere behovet for hjelpemidler. Samtidig vil økt tilrettelegging også kunne avdekke økt behov for hjelpemidler.¹³⁵

Med uendret regelverk for stønad, herunder hva som ses på som hjelpemiddel, vil en økning i antall brukere føre til en økning i ressursbruk til hjelpemiddelformål. I følge hjelpemiddelutvalget vil utgiftsnivået i en kommunal modell, forutsatt at tilbudet til brukerne ikke ble redusert, antakelig bli noe høyere enn dagens modell som følge av redusert effektivitet i innkjøp, lager og logistikk om hver kommune gjennomfører dette på egenhånd.¹³⁶

Lager og logistikk er en sentral del av hjelpemiddelområdet. For å kunne tilby hjelpemidler raskt, er det viktig at dette fungerer godt. Slik det er nå har de 18 hjelpemiddelsentralene i all hovedsak samme sortiment. PwC finner i sin analyse at NAVs rolle innenfor anskaffelser, lager og logistikk av mange blir vurdert til å være en kostnadseffektiv ordning. Gjennom en sentralisert anskaffelsesordning og en landsomfattende lager- og logistikkorganisasjon, er det blant annet mulig å oppnå gunstige priser, holde høy sortimentsbredde og utnytte resirkuleringsverdien ved gjenbruk i og over fylkesgrenser.¹³⁷

PwC fant at de fleste kommunene ikke opplevde at skillet mellom korttid (kommunalt ansvar) og langtid (statlig ansvar) mht. utlån var et stort problem. Skillet opplevdes likevel som unødvendig og byråkratisk. For mange kommuner, særlig små, blir behovet for korttidshjelpemidler i stor grad dekket ved overtakelse av hjelpemidler fra staten som ikke skal resirkuleres.¹³⁸

Hjelpemiddelutvalget la til grunn at et system der vedtakskompetanse både for tjeneste- og hjelpemiddeltilbudet for enkle hjelpemidler og finansieringen, ble samlet på et sted, på sikt ville kunne gi større samfunnsøkonomisk gevinst og bedre kostnadskontroll. Videre mente hjelpemiddelutvalget at i det en helkommunal rammefinansiert modell vil kunne

¹³⁵ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

¹³⁶ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

¹³⁷ PWC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet*

¹³⁸ PWC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet*

være sterkere økonomiske insentiver til gjenbruk og resirkulering av hjelpemidler.¹³⁹ Disse forholdene tilsier at det kan være potensial for effektiviseringsgevinster ved overføring av oppgaven til kommunene.

Økonomisk soliditet

De store produktgruppene er hjelpemidler til hushold og boligtilpasning, elektriske rullestoler, manuelle rullestoler og kommunikasjon/hørsel/varsling. Dette er i hovedsak ikke spesielt kostbare hjelpemidler. I følge PwC var den gjennomsnittlige utgift per bruker på rundt 17 800 kr i 2009.¹⁴⁰

En god del hjelpemidler er imidlertid mer kostnadskrevende. For eksempel kan kostnadene knyttet til en bil med spesialtilpasninger komme opp i 2 mill. kroner.¹⁴¹ Kostnadene til hjelpemidler for hver enkelt kommune vil variere fra år til år grunnet variasjoner i innbyggernes behov for ulike hjelpemidler. Årlige tilfeldige variasjoner kan ses på som en økonomisk risiko for en kommune. Hjelpemiddelutvalget vurderte at en fremtidig modell som forutsatte at kommunene overtok alle oppgavene på hjelpemiddelområdet ville påføre mange kommuner en for stor økonomisk risiko. De pekte imidlertid på at jo større kommunen er, desto lavere vil variasjonene og den økonomiske risikoen være.¹⁴²

Hjelpemiddelutvalget vurderte det som rimelig å anta at oppgavens økonomiske omfang og kommunenes begrensede muligheter til å håndtere økonomisk risiko av en slik størrelsesorden, aktualiserte behovet for å finansiere noen av ytelsene med øremerkede midler.¹⁴³ Hjelpemiddelutvalget tok imidlertid utgangspunkt i dagens kommunestruktur med mange små kommuner. Ekspertutvalget legger til grunn at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere på generelt grunnlag må antas å tilfredsstille kriteriet om økonomisk soliditet, jf. vurderingene i kap. 1.4 om det finansielle ansvarsprinsipp og økonomisk rammestyring.

Valgfrihet

Når det gjelder kriteriet om valgfrihet vil utvalget vise til hjelpemiddelutvalgets vurdering av at hensyn til valgfrihet og medbestemmelse må veie tungt når det gjaldt å utvikle et fremtidig hjelpemiddelsystem. Hjelpemiddelutvalget la vekt på at for brukere handler det

¹³⁹ 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

¹⁴⁰ PwC (2009) *Organisasjonsanalyse av hjelpemiddelområdet.*

¹⁴¹ Prisseksempler på noen kostnadskrevende hjelpemidler: elektrisk rullestol med joystick 132 000 kr, bil gruppe 2 600 000 kr (de dyreste bilene kommer opp i 2 mill. kr med spesialtilpasninger), stå- og gåtreningshjelpemiddelet Innowalk 193 000 kr, løfteplattform 119 000 kr.

¹⁴² NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

¹⁴³ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

om å få større innflytelse over egen hverdag, blant annet gjennom større mulighet til å selv velge hjelpemiddel.¹⁴⁴

3.5.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre hjelpemidler til kommunene

Utgangspunktet for utvalgets vurdering av hjelpemidler er at kommunene allerede i dag har et stort ansvar på hjelpemiddelområdet. Det er flere forhold som taler for at kommunene kan få ansvaret for hele eller deler av hjelpemiddelområdet til varige behov.

Hjelpemidler er en oppgave som er rettet mot den enkelte innbygger, og det er generelt fordelaktig å legge slike oppgaver til det offentlige organ som er tettest på innbyggerne. Nærhet til brukerne er i dag løst gjennom at kommunene i stor grad fungerer som førstelinjetjenesten som utreder behov og videreformidler søknad til hjelpemiddelsentralene, som fungerer som andrelinjetjenesten. Det er derfor kommunene som i all hovedsak ”ferdigbehandler” sakene, bortsett fra å fatte selve vedtaket. Hjelpemiddelsentralene fatter vedtak, anskaffer, lagerfører og ekspederer utlånene.

Dagens organisering byr på utfordringer både når det gjelder finansieringen og muligheten for å se helheten i tjenestetilbudet. En samling av ansvaret for hjelpemidler på ett forvaltningsnivå vil kunne bidra til mer helhetlige løsninger og mer rasjonell ressursutnyttelse på hjelpemiddelområdet. Ved et helhetlig ansvar for hjelpemiddelområdet vil kommunene i større grad kunne se denne tjenesten i sammenheng med det øvrige helse- og omsorgstilbudet. En desentralisert organisering vil dermed kunne være mer effektiv ved at det samlede tjenestetilbudet kan samordnes og i større grad tilpasses lokale behov, ønsker og behovet til brukerne.

Utvalget vil peke på det fordelaktige ved å minimere insentiver til strategisk tilpasning i samhandlingen mellom forvaltningsnivåene. I dag har kommunene ansvaret for hjelpemidler til midlertidige behov og til beboere på institusjon, mens staten har ansvaret for hjelpemidler for varige behov. På områder der det er uklare eller glidende overganger mellom forvaltningsnivåenes ansvar, vil det kunne oppstå insentiver til å velte kostnader over på det andre forvaltningsnivået. Insentivene til å skyve kostnader mellom forvaltningsnivåene vil forsvinne dersom kommunene overtar ansvaret, herunder finansieringsansvaret, for alle typer hjelpemidler.

Overføring av hjelpemidler til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Mulige utfordringer

For at kommunene skal kunne håndtere hele hjelpemiddelområdet er det behov for både bredde og spesialkompetanse. Det gjelder så vel behovskartlegging og avklaring,

¹⁴⁴ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

tilpasning og oppfølging, som de øvrige trinn i formidlingskjeden, herunder opplæring, innkjøp, reparasjoner og lagerfunksjoner.

Som gjennomgangen viser håndterer kommunene allerede i dag en hel del hjelpemidler og kan antas å ha relativt god kompetanse på enklere og høyfrekvente hjelpemidler, særlig kommuner av en viss størrelse. På høyfrekvente hjelpemidler der kommunenes kompetanse er tilstrekkelig, er statens (hjelpemiddelsentralenes) rolle i dag beskjedent. Lavfrekvente og kompliserte hjelpemidler vil trolig kunne by på utfordringer. Det er anslått at 10–15 prosent av sakene i hjelpemiddelsentralene er kompliserte. Den enkelte kommune vil mest sannsynlig ha få slike tilfeller og vil derfor kunne ha utfordringer med å bygge opp nødvendig kompetanse.

For å sikre brukernes medbestemmelse og valgfrihet må kommunene være i stand til å kunne tilby et tilstrekkelig sortiment slik at brukerne kan få hjelpemidler som i størst mulig grad er tilpasset brukernes behov. Dagens lager- og logistikk-løsninger er forholdsvis kostnadseffektive. Selv for kommuner med i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere er det antakelig ikke hensiktsmessig å ha eget lager med alle typer av hjelpemidler.

Grunnet utfordringene knyttet til kompetanse og økonomisk risiko anbefalte hjelpemiddelutvalget i sin tid at en ansvarsoverføring av hjelpemidler til varige behov ble avgrenset til å gjelde enklere og rimelige hjelpemidler, såkalte basishjelpemidler. Staten skulle fortsatt ha ansvaret for mer komplekse og sammensatte behov.¹⁴⁵

Hjelpemiddelutvalget pekte også på at en fullstendig overføring av ansvaret for hjelpemidler kunne føre til større forskjeller mellom kommunene, men at dette også er en problemstilling som kan forekomme innenfor statlige tjenester. Etter hjelpemiddelutvalgets vurdering ville en mer robust kommunestruktur i form av større kommuner eller mer interkommunalt samarbeid bidra til å minske risikoen ved å overføre oppgaver på hjelpemiddelområdet fra staten til kommunene.¹⁴⁶

Ekspertutvalget ser at det kan være lite hensiktsmessig at hver kommune selv skal besitte et lager med fullt sortiment av alle hjelpemidler. Dette kan imidlertid bøtes på gjennom ulike organisatoriske løsninger, som for eksempel interkommunale innkjøpssamarbeid. Ekspertutvalget vil i denne sammenhengen vise til legemiddelinnkjøpssamarbeidet, som er en samarbeidsavtale mellom de regionale helseforetakene for legemiddelinnkjøp. I sin vurdering av en slik løsning pekte imidlertid Hjelpemiddelutvalget på at det vil kunne utvikle seg behov for nye interkommunale hjelpemiddelsentraler, med klare effektivitetsutfordringer sett opp mot dagens modell.

Et annet alternativ er at det inngås et innkjøpssamarbeid mellom kommunene og staten. Hjelpemiddelutvalget foreslo en slik løsning, hvor Arbeids- og velferdsetaten fortsatt hadde ansvar for å gjennomføre anskaffelsesprosessen og avtaleinngåelse med

¹⁴⁵ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

¹⁴⁶ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

leverandørene på aktuelle produktkategorier gjennom et innkjøpssamarbeid med kommunene, forutsatt at dette var et ønske fra kommunenes side.¹⁴⁷

En annen utfordring vil være knyttet kommunenes kompetanse i de mer sjeldne og komplekse sakene. Dersom det opprettes en eller annen form for innkjøpssamarbeid som skal koordinere anskaffelser, kan disse eventuelt også bistå kommunen med kompetanse og veiledning i de mest komplekse sakene.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert kan ansvaret for hjelpemidler til varige behov etter utvalgets vurdering overføres til kommuner på 15 000–20 000 innbyggere. Det er imidlertid behov for nærmere utredning av hvordan utfordringene knyttet til lager, logistikk og kompetanse i kompliserte saker kan håndteres. I denne sammenheng må også Hjelpemiddelsentralenes rolle vurderes nærmere.

¹⁴⁷ NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering. Et helhetlig hjelpemiddeltilbud.*

3.6 Barnevern

3.6.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Barnevernets ansvar og oppgaver er regulert i barnevernloven. Hovedoppgaven til barnevernet er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Denne oppgaven innebærer både å ivareta barns omsorgssituasjon når foreldrene svikter, og å hjelpe barn og ungdom med alvorlige atferdsvansker. Samarbeid med andre tjenester som skole, barnehage, helsestasjoner, politi og arbeids- og velferdstjenester er viktig for å kunne gi barn hjelp på et tidlig tidspunkt. Både kommunene og staten har oppgaver og ansvar på barnevernområdet. Disse oppgavene dreier seg både om myndighetsutøvelse og tjenesteproduksjon.

Det er kommunen som er det primære forvaltningsnivået i barnevernet, men staten spiller også en rolle. Ansvarsdelingen mellom kommunalt og statlig barnevern er også regulert i barnevernloven kapittel 2.¹⁴⁸

Kommunalt barnevern

Alle kommuner skal ha en barneverntjeneste som utfører det daglige løpende arbeidet etter loven. Barneverntjenesten skal blant annet foreta undersøkelser, gi råd og veiledning, treffe vedtak etter loven eller forberede saker for behandling i fylkesnemnda. Kommunene er ansvarlig for å utføre de oppgaver etter loven som loven ikke har lagt til et statlig organ.¹⁴⁹

Barneverntjenesten kan treffe vedtak om hjelpetiltak i og utenfor hjemmet og om frivillig plassering i institusjon for barn med alvorlige atferdsvansker. Barneverntjenesten kan fremme sak om tvangsvedtak for fylkesnemnda, blant annet om omsorgsovertakelse og plassering i institusjon uten samtykke for barn med alvorlige atferdsvansker.¹⁵⁰

Barneverntjenestens leder (eller påtalemyndigheten) kan også i akutsituasjoner treffe midlertidige vedtak om å plassere barnet utenfor hjemmet.

Det er kommunens barneverntjeneste som vurderer om det er nødvendig å plassere et barn utenfor hjemmet, og som innhenter foreldrenes og barnas samtykke, eller fremmer saken for Fylkesnemnda dersom et barn skal plasseres utenfor hjemmet uten foreldrenes samtykke. I slike tilfeller fatter Fylkesnemnda vedtak om omsorgsovertakelse. Fylkesnemnda må fatte vedtak også om tvangsinngrep overfor barn med alvorlige atferdsvansker. I de tilfeller barnevernet overtar omsorgen for et barn, har den kommunale barneverntjenesten et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, herunder for å utarbeide planer for barnets situasjon og utvikling. Barneverntjenesten skal også følge opp foreldrene.

¹⁴⁸ Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven).

¹⁴⁹ Barnevernloven § 2-1.

¹⁵⁰ Særlige tiltak er regulert i kapittel 4 i barnevernloven.

Det er den kommunale barneverntjenesten som vurderer om barnet skal plasseres i fosterhjem eller i institusjon. Ved plassering i fosterhjem har kommunen ansvar for å godkjenne fosterhjemmet til det enkelte barn. Barneverntjenesten skal gi fosterforeldrene råd og veiledning. Den skal også føre tilsyn med fosterhjemmet.

Kommunen har det avgjørende ordet i vurderingen av om barnet har behov for plassering i institusjon, mens den statlige barnevernmyndigheten har siste ordet med hensyn til hvilken institusjonsplass barnet kan få tilbud om. I tilfeller der barnet plasseres etter vedtak i Fylkesnemnda, kan Fylkesnemnda fastsette vilkår for plasseringen.

Fylkesnemnda kan for eksempel ved institusjonsplasseringer stille vilkår om at barnet skal plasseres i en bestemt institusjon. Både det statlige barnevernet og kommunen er bundet av et slikt vedtak.

Kommunens barneverntjeneste har også noen generelle oppgaver, blant annet forebyggende virksomhet, samarbeid med andre deler av forvaltningen og deltakelse i fengslingsmøter.¹⁵¹

Statlig barnevern

Statens ansvar for barnevernet er delt mellom Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og Statens helsetilsyn ved fylkesmennene.¹⁵² I tillegg er det Fylkesnemnder for barnevern og sosiale saker.

Bufetat ble etablert som følge av forvaltningsreformen i 2004, og overtok da fylkeskommunenes oppgaver på området. Bufetat er inndelt i sentralt, regionalt og lokalt nivå. Etatens sentrale nivå, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), leder etatens virksomhet. Bufetat har plikt til å bistå barneverntjenesten i kommunene med plassering av barn utenfor hjemmet, og å bistå kommunene med rekruttering og formidling av fosterhjem. Staten har også ansvaret for at fosterhjemmene får opplæring og veiledning.¹⁵³ Forsterkede fosterhjem er kommunale fosterhjem som får refusjon fra Bufetat. Refusjonen kan for eksempel dekke frikjøp av fosterforeldre eller ekstra opplæring og veiledning. Bufetat skal også tilby statlige hjelpetiltak i hjemmet, for eksempel foreldrestøttende tiltak som følger spesielle metoder. I tillegg har Bufetat et lovpålagt ansvar for etablering og drift av institusjoner og for godkjenning av private og kommunale institusjoner som benyttes etter barnevernloven. Bufetats lokale nivå dreier seg om de konkrete tiltakene.

Bufdir har ansvar for at det i hver av de fem regionene finnes et nødvendig antall institusjonsplasser som er tilstrekkelig differensiert. Ansvar for å forberede og gjennomføre konkurranser og inngå kontrakter med private aktører er lagt til Bufdir sentralt. Bufetat har ansvar for å drive barneverninstitusjoner, herunder avanserte og

¹⁵¹ Barnevernloven kapittel 3.

¹⁵² Barnevernloven § 2-2.

¹⁵³ Barnevernloven § 2-3 annet ledd.

forskningsbaserte institusjoner¹⁵⁴ og akuttinstitusjoner. Institusjonene må være tilgjengelig når kommunene trenger det. Bufetat har også ansvar for at alle barn som har behov for institusjonsplass får et forsvarlig institusjonstilbud i tråd med det enkelte barns behov.¹⁵⁵ Det finnes også statlige fosterhjem, som i praksis fungerer som alternativ til institusjonsplassering, og som staten har ansvar for å fremskaffe.

Bufdir har i samsvar med Stortingets behandling av Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven* fått i mandat å være fagorgan både for det kommunale og statlige barnevernet. I Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementets tildelingsbrev til direktoratet for 2014 fremgår det at direktoratet gjennom den nye rollen skal bidra til å realisere kvalitetsmålene for barnevernet.¹⁵⁶ Oppgavene som fagorgan for barnevernet skiller seg markant fra direktoratets oppgave som leder av Bufetat. Bufdir arbeider nå med å tydeliggjøre dette skillet innad i organisasjonen og overfor kommunene.

Statens helsetilsyn ved fylkesmennene har det overordnede faglige ansvaret for tilsynet med barnevernet, både i kommunene og i staten.¹⁵⁷ Fylkesmannen er også klageinstans for enkeltvedtak som barneverntjenesten fatter etter barnevernloven.¹⁵⁸

Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker er et statlig forvaltningsorgan som har avgjørelsesmyndighet i tvangssaker etter barnevernloven.¹⁵⁹ Det er tolv nemnder i landet. I faglige spørsmål har Fylkesnemnda en uavhengig stilling overfor departement og fylkesmann. Saken avgjøres ved flertallsvedtak og uenighet mellom nemndsmedlemmene skal framgå av vedtaket. Fylkesnemndas vedtak kan bare overprøves av domstolene.

Det finansielle ansvarsprinsippet gjelder i dag ikke fullt ut i barnevernet. Kommunene betaler en egenandel for statlige tiltak, og det statlige barnevernet skal dekke kommunenes utgifter til forsterkning av fosterhjem som overstiger en sats fastsatt av departementet.

Det statlige barnevernets utgifter var i 2013 om lag 5,8 mrd. kroner. Av dette gikk 1,6 mrd. kroner til statlige institusjoner og 1,4 mrd. kroner til private institusjoner, mens 1,3 mrd. kroner gikk til statlige fosterhjem og 350 mill. kroner til kommunale forsterkede fosterhjem. Staten brukte knapt 250 mill. kroner til hjelpetiltak. Utover dette har staten kostnader knyttet til drift av fagteam, fosterhjemstjenester og regionale fellesfunksjoner,

¹⁵⁴ Bufetat har tre sentrale forskningsbaserte tiltak for barn og unge med alvorlige atferdsvansker: Multisystemisk terapi (MST), Parent Management Training – Oregonmodellen (PMTO) og Multifunksjonell behandling i institusjon og nærmiljø (MultifunC). Sistnevnte er som navnet tilsier knyttet til institusjon. Kilde: Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

¹⁵⁵ Barneverninstitusjoner er regulert i kap. 5 i barnevernloven.

¹⁵⁶ Kvalitetsmålene for barnevernet: Mål 1: Barn og familier skal få hjelp som virker. Mål 2: Barn og familier skal møte trygge og sikre tjenester. Mål 3: Barn og familier skal bli involvert og ha innflytelse. Mål 4: Barn og familier skal møte tjenester som er samordnet og preget av kontinuitet. Mål 5: Barnevernets ressurser skal utnyttes godt. Mål 6: Barnevernet skal sørge for likeverdige tjenester.

¹⁵⁷ Barnevernloven §§ 2-3 og 2-3 b, jf. § 5-7.

¹⁵⁸ Barnevernloven § 6-5.

¹⁵⁹ Barnevernloven kap. 7 regulerer saksbehandlingsreglene for fylkesnemnda. Det er også bestemmelser om fylkesnemndas myndighet i kap. 4.

samt tjenester knyttet til adopsjon. Det statlige barnevernet har siden opprettelsen årlig mottatt tilleggsbevilgninger (med unntak av 2010).¹⁶⁰

Det kommunale barnevernet finansieres gjennom inntektssystemet som frie inntekter. Det er i tillegg opprettet en øremerket tilskuddsordning over statsbudsjettets kapittel 854, post 60. I 2014 er bevilgningen her på 573 mill. kroner, i all hovedsak til stillinger.

Kommunesektorens samlede netto driftsutgifter til barnevern var i 2013 om lag 8,2 mrd. kroner.¹⁶¹ I forslaget til statsbudsjett for 2015 er det foreslått 1 278 mill. kroner til egenandeler for statlige tiltak.

Før endringene i barnevernloven i 2013 gjaldt et prinsipp om såkalt kostnadsnøytralitet, det vil si at fosterhjem og institusjonsplasser sett fra kommunenes side skulle koste omtrent det samme.¹⁶² Nå tas det i stedet utgangspunkt i at kommunene skal betale en tilnærmet lik andel av kostnadene til ulike typer tiltak. I tråd med dette foreslås det i statsbudsjettet for 2015 at den kommunale egenandelen for opphold på institusjon og senter for foreldre og barn økes til 65 000 kroner per barn per måned, mens det for andre tiltak foreslås en prisjustert egenandel med inntil 30 600 kroner per barn per måned.

Særskilt om Oslo kommune

I tillegg til kommuneansvaret for barneverntjenesten ivaretar Oslo kommune de oppgavene som for landets øvrige kommuner ligger til Bufetat. Oslo kommune omfattes imidlertid av Bufdirs virksomhet som fagdirektorat for barnevernet.¹⁶³ Oslo har organisert barnevernet på to nivåer: et bydelsnivå og et sentralt nivå. Det sentrale nivået består av byrådsavdelingen og Barne- og familieetaten (BFE). BFE har ansvar for å drifte og fremskaffe plasser i barneverninstitusjoner og beredskapshjem. Etaten har også ansvaret for godkjenning og kontroll av alle barneverninstitusjoner, både kommunale og private. BFE drifter egne kommunale institusjoner og inngår avtaler med andre leverandører som tilbyr institusjonsplasser. Oslo kommune har inngått rammeavtale om kjøp av tiltak fra private leverandører. BFE har også ansvar for rekruttering og opplæring av fosterhjem, og gir opplæring, veiledning og juridisk bistand til bydelene i vanskelige saker.

Bydelene i Oslo har det samme ansvaret etter barnevernloven som kommunene ellers i landet. De utreder barnas situasjon og vedtar egnede tiltak, og de skal følge opp barn som er plassert i institusjon eller fosterhjem. Bydelene har, i motsetning til kommunene, full valgfrihet når det gjelder hvilket tiltak som skal benyttes og hvem som skal levere tiltaket. De har også det fulle finansieringsansvaret for alle barneverntiltak.¹⁶⁴

¹⁶⁰ Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*, kap 2.1.

¹⁶¹ KOSTRA. Tallet inkluderer førstelinjebarnet i Oslo. Unntatt Oslo er tallet om lag 7,2 mrd. kroner.

¹⁶² Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*.

¹⁶³ Forskrift 24. november 2003 nr. 1373 om særskilte bestemmelser på barnevernområdet for Oslo kommune, Oslo.

¹⁶⁴ Bogen, H. Grønningsæter, A. og Jensen, A. (2007). *Barnevernet i Oslo og Bergen – En sammenlignende evaluering etter barnevernreformen i 2004*, Fafo-rapport 11, 2007.

3.6.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Et godt barnevern forutsetter at den enkelte barneverntjeneste har tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å gi barn og familier med sammensatte behov den hjelpen de trenger.

Barnevernets omfang har økt kraftig i perioden 2008–2013.¹⁶⁵ Dette gjelder både antall årsverk, antall undersøkelser og antall barn, sett i forhold til veksten i antall barn og unge i befolkningen. Ved utgangen av 2012 mottok 38 700 barn og unge tiltak fra barnevernet. Dette tilsvarer om lag 760 barn per 100 000 innbyggere. Et barn kan ha flere tiltak i løpet av et år, og noen barn kan motta flere tiltak samtidig.¹⁶⁶

De aller fleste barna i barnevernet mottar hjelp fra det kommunale barnevernet. Totalt 5 500 barn (landet uten Oslo) mottok hjelp fra det statlige barnevernet ved utgangen av 2013. Det var om lag 4 370 årsverk i Bufdir/Bufetat ved utgangen av 2013.¹⁶⁷ Det er om lag det samme antallet som i det kommunale barnevernet i 2012.¹⁶⁸

Når det gjelder det statlige barnevernets fosterhjemstilbud, var det per 1.4.2014 480 barn i (statlige) familiehjem og 485 barn i (private) fosterhjem.¹⁶⁹ Det har over mange år vært flere barn som har hatt behov for fosterhjem enn det har vært tilgjengelige fosterhjem. Samtidig har det aldri vært så mange barn i fosterhjem som nå, og dermed aldri så mange fosterfamilier.¹⁷⁰ Om lag 500 barn mottok hjelpetiltak i statlig regi.

Bufetats eget tjenestetilbud omfattet i 2013 om lag 150 enheter.¹⁷¹ Det finnes 79 statlige institusjoner og sentre for foreldre og barn.¹⁷² Per 30.4.2014 var det 505 plasser ved statlige institusjoner fordelt på ulike kategorier. Flest plasser, 229, tilbyr omsorg for ungdom; det er 125 akutt plasser, mens 136 plasser er for barn med atferdsvansker (herunder rusmisbruk).¹⁷³ Det er totalt 15 plasser for barn under 13 år.

¹⁶⁵ Rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi, mai 2014.

¹⁶⁶ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, *Barnevernet i Norge*.

¹⁶⁷ Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Tallet inkluderer 258 årsverk i familieverntjenesten.

¹⁶⁸ SSB.

¹⁶⁹ Brev av 26.9.2014 fra Bufdir til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

¹⁷⁰ Backe-Hansen, Havik og Grønningsæter (2013). *Fosterhjem for barns behov. Rapport fra et fireårig forskningsprogram*. NOVA-rapport nr. 16/13.

¹⁷¹ Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet; tallet inkluderer 49 familievernkontorer, hvorav 19 kirkelige.

¹⁷² Av disse ligger 18 i Region Øst, 11 i Region Sør, 16 i Region Vest, 16 i Region Midt-Norge og 13 i Region Nord. Kilde: Brev av 26.9.2014 fra Bufdir til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet – talletidspunkt er ikke oppgitt, men sannsynligvis per. brevdato.

¹⁷³ Brev av 26.9.2014 fra Bufdir til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet; tallene inkluderer ikke sentre for foreldre og barn.

I tillegg til statlige barneverninstitusjoner og sentre for foreldre og barn, er det om lag 74 private/ideelle institusjoner og sentre for foreldre og barn.¹⁷⁴ Det er om lag 1000 barn som til enhver tid er plassert i institusjon, Oslo unntatt. I 2013 var det om lag 2000 barn som mottok institusjonsplass via Bufetat.¹⁷⁵

Det finnes forskjellige typer barneverninstitusjoner.¹⁷⁶ Noen tar imot ulike målgrupper i én og samme institusjon, mens andre er spesialiserte og har mer definerte målgrupper. Dette gjelder rusinstitusjoner, akuttinstitusjoner, atferdsinstitusjoner¹⁷⁷, og særskilte institusjoner for barn under 13 år. Barnevernet har også ansvar for omsorgssentre for enslige mindreårige asylsøkere under 15 år, og institusjoner for barn som er utsatt for menneskehandel.

I forskrift 6. oktober 2008 nr. 580 om krav til kvalitet og internkontroll i barneverninstitusjoner § 5 fremkommer det at alle institusjoner skal ha en stillingsplan som sikrer forsvarlig drift. Institusjonene skal dessuten ha tilsatt personell med tilstrekkelig nivå og bredde i kompetansen sett i forhold til institusjonens målgruppe og målsetting. Det er ingen minstenormer i forskriften for antall ansatte ved institusjonene eller for ansattes utdanning og kompetanse, siden institusjonene er ulike.

Kompetansekravene skal avspeile at institusjonene er ulike med tanke på målgrupper og målsetting. Det er spesifikke krav til institusjonsleder og stedfortreder for lederen om minimum treårig høyskoleutdanning i sosialfag eller annen relevant utdanning på tilsvarende nivå og tilleggsutdanning i administrasjon og ledelse. Det er institusjonens oppgave å sørge for at de ansatte får nødvendig faglig opplæring og veiledning.

Bufdir har i brev i februar 2007 til Bufetatregionene presisert kompetansekravene når det gjelder antall ansatte med barnevernfaglig/sosialfaglig kompetanse, og hva som faller inn under barnevernfaglig og/eller sosialfaglig kompetanse. Bufdirs vurdering er at institusjonene skal tilstrebe å ha en bemanning hvor opp mot 50 prosent av de ansatte har barnevernfaglig/sosialfaglig kompetanse. Dette gjelder på avdelingsnivå. Bufdirs vurdering er at kompetansekravet må sees i sammenheng med institusjonenes målsetting og målgruppe, men legger til grunn at barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og sykepleiere med ulike typer videreutdanning har barnevernfaglig/sosialfaglig kompetanse.

Det pekes i Prop. 106 L (2012–2013) på at det er asymmetri i forholdet mellom kompleksiteten i behovene og ansattes kompetanse i institusjonene, og at det er nødvendig å styrke det løpende faglige arbeidet i den enkelte institusjon for å oppnå bedre resultater.

Tilstrekkelig dimensjonering og differensiering av institusjonstilbudet følger av statens bistandsplikt, som i dag inntreffer på den kommunale barneverntjenestens anbefaling. Ifølge Bufdir er tilstrekkelig differensiering nødvendig for å gi virksom og riktig hjelp, og dette

¹⁷⁴ Brev av 26.09.2014 fra Bufdir til Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

¹⁷⁵ Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

¹⁷⁶ Jf. Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven* kapittel 10.2.

¹⁷⁷ Inkludert MultifunC-institusjoner. MultifunC er en behandlingsmodell i institusjon for ungdommer med atferdsvansker.

er et delmål for Bufetat.¹⁷⁸ Både etatens egne analyser og forskningsresultater viser at målet om et tilstrekkelig differensiert institusjonstilbud ikke er nådd.¹⁷⁹ Dimensjonering innebærer blant annet at det til enhver tid finnes ledige plasser, og graden av kapasitetsutnyttelse i institusjoner styres gjennom tildelingsbrev. Dimensjonering handler også om at det må være geografisk spredning på tilbudet, slik at barn ikke må flytte for langt fra hjemstedet sitt. Fylkesnemnda kan ikke treffe vedtak etter barnevernloven § 4-24 om plassering og tilbakehold i institusjon uten eget samtykke uten at den aktuelle institusjonen faglig og materielt er i stand til å tilby barnet tilfredsstillende hjelp sett i forhold til formålet med plasseringen.

Et viktig argument for statliggjøring av de fylkeskommunale barnevernoppavene i 2004 var at befolkningsgrunnlaget i fylkeskommunene ikke var stort nok til etablering av et tilstrekkelig differensiert omsorgs- og behandlingstilbud.¹⁸⁰ Institusjonsområdet ble trukket fram som et område med behov for forbedringer når det gjaldt etablering, drift og faglig innhold, og det ble hevdet at sentrale beslutninger ville sørge for bedre geografisk fordeling og mer effektiv bruk av ressurser. Forskning og analyser viser at det fortsatt er et arbeid som må gjøres for å nå målet om et mer differensiert institusjonstilbud.¹⁸¹ Tall fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet viser at en kommune med 15 000 innbyggere i snitt vil ha 3,22 barn plassert i institusjon. I tillegg vil behovet for institusjonsplasser kunne variere fra år til år. Da fylkeskommunene hadde ansvaret for barnevernet var det en sterk vekst av private aktører, som et supplement til de offentlige institusjonene.¹⁸² I 2013 kjøpte Bufetat tjenester fra mellom 50 og 60 private leverandører som samlet tilbød inntil 1000 plasser i ulike institusjoner for barn.¹⁸³ Det statlige barnevernet er i dag organisert i fem regioner som blant annet har ansvaret for tiltaksapparatet. Denne organiseringen gir et stort geografisk og befolkningsmessig nedslagsfelt.

Effektiv tjenesteproduksjon

Et viktig kjennetegn på barn som mottar hjelp fra barnevernet, er behovet for tverrfaglig og tverretatlig innsats.¹⁸⁴ Den kommunale og statlige barneverntjenesten har klare

¹⁷⁸ Barne-, ungdoms, og familiedirektoratet (2010): *Kvalitet i barneverninstitusjoner*. Rapport fra Barne-, ungdoms, og familiedirektoratets arbeidsgruppe.

¹⁷⁹ Backe-Hansen, Elisabeth m.fl. (2011). *Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernreformen fra 2004 for institusjonstilbudet*. NOVA-rapport 21/2011 og Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*, kapittel 10.2.

¹⁸⁰ Backe-Hansen, Elisabeth m.fl. (2011). *Institusjonsplassering – siste utvei? Betydningen av barnevernreformen fra 2004 for institusjonstilbudet*. NOVA Rapport 21/2011.

¹⁸¹ Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*.

¹⁸² Ot. prp. nr. 9 (2002–2003) *Om lov om endringer i lov 17. juli 1992 nr. 199 om barneverntjenester og lov 19. juni 1997 nr. 62 om familievernkontorer mv.*

¹⁸³ Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

¹⁸⁴ Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven*.

samarbeidsflater opp mot andre kommunale tjenester som blant annet barnehage, skole og helsetjenesten. Et godt samarbeid mellom kommunalt og statlig barnevern og kommunale tjenester er viktig i forebyggingsøyemed og for at barnevernet skal kunne gi rett hjelp på et tidlig tidspunkt.

Barnevernet har i dag en komplisert finansieringsordning, der kommunen betaler egenandeler for statlige tiltak, og staten dekker deler av kommunenes utgifter til enkelte tiltak. Fordelingen av oppgave- og finansieringsansvaret gir samhandlingsutfordringer. I følge Deloitte, som har evaluert reformen av 2004, da det tidligere fylkeskommunale ansvaret ble lagt til staten, fører dagens ansvarsfordeling til at Bufetat ikke har kontroll over hvor mange som har behov for de tiltakene de selv finansierer. Dette henger sammen med at det er kommunene og fylkesnemndene som beslutter hvor mange som skal få statlige tiltak. Samtidig må Bufetat forholde seg til et rammestyrte budsjett, og etatens forsøk på å styre hvor mange som skal få hjelp fra det statlige barnevernet, slik at de økonomiske rammene kan holdes, har ført til et konfliktfylt forhold mellom staten og kommunene.¹⁸⁵

Økonomisk soliditet

Tiltakene i det statlige barnevernet omfatter få barn sammenlignet med det totale antallet barn som mottar tiltak fra barnevernet, men tiltakene er kostbare. Én oppholdsdag i institusjon koster i gjennomsnitt 9433 kroner i statlig institusjon og 7134 kroner i privat institusjon.¹⁸⁶ Barn i spesialiserte institusjoner er per definisjon mer ressurskrevende enn barn i det øvrige barnevernet, siden barn på institusjon vurderes som så vanskelig å hjelpe at et fosterhjem ikke vil kunne klare å ha omsorg for dem. Aktiviteten i det statlige barnevernet er i tillegg utsatt for svingninger mellom år, siden den avhenger av kommunenes håndtering av sitt barnevernansvar som gir føringer på aktiviteten i den statlige andrelinjetjenesten. I perioden 2011–2013 har det for eksempel vært en sterk økning i antall barn med behov for forsterkede fosterhjem.¹⁸⁷

Samtidig som barnevernet er avhengig at det finnes et differensiert spekter av tiltak må tiltaksapparatet ta høyde for svingninger i behovet og akutte situasjoner. Det er derfor nødvendig at det til enhver tid er ledig kapasitet.

Utvalget viser til konklusjonen i delrapporten om at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere antas å tilfredsstille kriteriet om økonomisk soliditet gitt dagens oppgaver. Utvalget ser ikke at det vil gi større utfordringer enn for oppgaveporteføljen generelt å håndtere de beskrevne svingningene i aktivitetsnivået.

¹⁸⁵ Deloitte (2011): *Evaluering av faglig økonomisk styring i det statlige barnevernet*, jf. Prop. 106 L (2012–2013) *Endringer i barnevernloven* kap. 2.1.

¹⁸⁶ Årsrapport 2013, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

¹⁸⁷ Backe-Hansen m.fl. (red) (2013). *Fosterhjem for barns behov. Rapport fra et fireårig forskningsprogram*. NOVA Rapport 16/2013.

3.6.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre statlige barnevernsoppgaver til kommunene

Det statlige barnevernet er en oppgave som er rettet mot den enkelte innbygger. Nærhet mellom forvaltningen og innbyggerne er viktig for å legge til rette for at brukerne enkelt kan komme i kontakt med tjenesteyter og oppnå tilgang til tiltakene. Dette taler for en overføring av statlige barnevernsoppgaver til kommunene.

Omtalen over viser at det er nødvendig med utstrakt samarbeid mellom det statlige barnevernet og den kommunale barneverntjenesten for å kunne gi et best mulig tilbud tilpasset den enkeltes behov. Et barn kan ha flere tiltak i løpet av et år, og noen barn kan ha flere tiltak samtidig. Det vil være betydelige fordeler ved å samle ansvaret for alle tiltak på samme forvaltningsnivå. Utvalget mener videre det vil være enklere for brukerne og pårørende å forholde seg til én barneverntjeneste. Dersom kommunene gis fullt ansvar for rekruttering og formidling av fosterhjem og plassering av barn i institusjon, vil det også kunne bli lettere for kommunen å følge opp barna på en faglig god og effektiv måte.

Dersom kommunene overtar de statlige oppgavene på barnevernsområdet vil det totale finansieringsansvaret følge med. I dag gir finansieringen av de statlige tjenestene utfordringer, fordi kommunenes oppgaveløsning får konsekvenser for aktiviteten i den statlige andrelinjetjenesten.

Kommunene skal i dag selv ta seg av barn i førstelinjebarnevernet. På områder der det er uklare eller glidende overganger mellom forvaltningsnivåenes ansvar, vil det kunne oppstå insentiver til å velte ansvar og kostnader over på det andre forvaltningsnivået. Utvalget vil understreke at strategisk tilpasning mellom forvaltningsnivåene kan gi seg utslag i unødige koordineringsutfordringer rundt det enkelte barn – mellom førstelinjebarnevernet i kommunene og det statlige andrelinjebarnevernet. Insentivene til å skyve ansvar og kostnader mellom forvaltningsnivåene vil forsvinne dersom kommunene overtar ansvaret for hele barnevernet. Det vil kunne gi kommunene sterkere insentiver til å satse på forebygging og tidlig innsats. Dette vil kunne gi gevinster for det enkelte barn, og samtidig forhindre kostbare tiltak senere.

Også hensynet til effektiv tjenesteproduksjon kan tale for kommunal ansvarsovertakelse av det statlige barnevernet. Et samlet kommunalt barnevern vil kunne oppnå bedre og mer helhetlige løsninger og minimere kommunikasjons- og koordineringskostnader som nødvendiggjøres av dagens organisering. Kommunene kan dessuten se hele barnevernfeltet i sammenheng med andre kommunale tjenester, som barnehage, skole, helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

Overføring av statlige barnevernsoppgaver til kommuner med 15 000 – 20 000 innbyggere.

Mulige utfordringer

Utvalget mener at det kan oppstå smådriftsulempere ved en overføring av det statlige barnevernet til kommunene, spesielt dersom hver enkelt kommune skal bygge opp egne institusjoner og inngå avtaler med private tjenesteprodusenter om pris, omfang og kvalitet.

Institusjonsbarnevernet er en tjeneste med spesielt begrenset omfang og lav frekvens. Det er til enhver tid om lag 1000 barn i institusjon, Oslo unntatt. Det er i dag 79 statlige institusjoner og sentre for foreldre og barn og 74 private/ideelle institusjoner og sentre for foreldre og barn, slik at det vil være lite hensiktsmessig for hver kommune å etablere et eget institusjonstilbud. Med utgangspunkt i at fylkeskommunenes befolkningsgrunnlag ikke ble oppfattet som stort nok til å få etablert tilstrekkelig differensiert omsorgs- og behandlingstilbud i forbindelse med barnevernreformen i 2004, er det rimelig å anta at oppgaven vil kunne skape utfordringer for den enkelte kommune. Det statlige barnevernet er en tjeneste med brukere som er avhengige av å få rask tilgang til tilpassede tjenester. Dette gjelder særlig barn med spesielle behov. Dette stiller krav til dimensjoneringen av tilbudet. Spørsmålet er om kommunene kan opprettholde et fullstendig institusjonstilbud på egen hånd, i og med at en kommune på om lag 15 000 innbyggere i snitt ifølge Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet kun vil ha i overkant av tre barn på institusjon.

Den foreløpige rapporten fra fylkesordfører-/rådskollegiet om oppgavefordeling ved en kommune- og regionreform angir at oppgavene lagt til Bufetat kan overføres til kommunene dersom de har en minstestørrelse på 50 000 innbyggere.¹⁸⁸

Løsninger på utfordringene nevnt over finnes etter utvalgets oppfatning i muligheten kommunene har til å kunne sette ut selve produksjonen av tjenestene til andre. Denne muligheten benytter det statlige barnevernet seg av i dag, og om lag halvparten av barna i institusjonsbarnevernet er i private eller ideelle institusjoner.

Kommunene vil kunne ivareta ansvaret for oppgaven gjennom å få selve tjenesten levert av andre, som private eller ideelle tilbydere, eller inngå samarbeid med andre kommuner. Det er imidlertid en forutsetning at det faktisk eksisterer et tilbud av denne typen tjenester. Dersom dette ikke er tilfellet, er kommunen likevel ansvarlig for at barn får det tilbudet de har behov for/har krav på, og må være i stand til å levere tjenesten.

Samtidig kan slike ordninger gjøre kommunene avhengige av andre og derigjennom sårbare. Utvalget mener at kommuner på 15 000–20 000 vil ha den nødvendige kapasitet og kompetanse til å gjennomføre anbudsrunder med private tilbydere eller inngå samarbeid med andre der kommunen selv ikke ser det hensiktsmessig å bygge opp et institusjonstilbud. Utvalget legger også til grunn at kommunene kan samarbeide om kjøp av institusjonsplasser, dersom det anses som fordelaktig.

¹⁸⁸ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert, er det utvalgets oppfatning at kommuner med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere kan bygge opp relevant kompetanse og tilstrekkelig kapasitet til å ivareta ansvaret for hele barnevernet. Det store innslaget av private/ideelle aktører innenfor institusjonsbarnevernet gjør at det ansvarlige organet må ha faglige og administrative forutsetninger for å kunne ivareta bestillerfunksjonen på en god måte, dersom ikke kommunen selv velger å bygge opp et institusjonstilbud eller inngå i interkommunale løsninger for å ivareta ansvaret for barneverninstitusjonene. Utvalget mener at kommuner med 15 000–20 000 innbyggere kan overta ansvaret staten har i dag for å kjøpe plasser av private tilbydere. Dette er også noe kommunene kan gå sammen om.

Utvalget viser til at kommunesektoren allerede i dag har et omfattende ansvar på barnevernområdet og besitter relevant barnevernfaglig kompetanse. Et helhetlig kommunalt ansvar for barnevernet vil være positivt ut ifra nærhet til det enkelte barn og mulighetene for å se barnevernet i sammenheng med øvrige kommunale tjenester. Et helhetlig kommunalt ansvar på området vil minske farene for strategisk spill mellom forvaltningsnivåene og koordineringsutfordringer rundt det enkelte barn. I utvalgets delrapport legges det til grunn at kommuner med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å løse dagens kommunale barnevernoppgaver på en god måte. Utvalget antar at kommuner med en slik minstestørrelse også vil ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å kunne ivareta de statlige barnevernoppgavene.

3.7 Arbeidsmarkedstiltak

3.7.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV) har ansvaret for gjennomføringen av arbeidsmarkedspolitikken. Arbeids- og velferdsforvaltningen omfatter både den statlige Arbeids- og velferdsetaten, og de delene av kommunens sosialtjenester som inngår i de felles lokale NAV-kontorene. Organiseringen av det lokale kontoret er basert på et forpliktende samarbeid mellom stat og kommune nedfelt i lokale samarbeidsavtaler. Den lokale samarbeidsavtalen fastsetter hvilke tjenester det enkelte kontoret tilbyr utover minstekravet. Minstekravet til et NAV-kontor er at det skal inneholde tjenester knyttet til økonomisk sosialhjelp fra kommunen, og hele det statlige tjenestespekteret fra tidligere trygdeetaten og Aetat.

Arbeidsrettede tjenester og tiltak skal bidra til at den enkelte øker sine muligheter for å få eller beholde arbeid. Arbeidsrettede tjenester gis av Arbeids- og velferdsetaten (den statlige delen av NAV), og kan omfatte veiledning og oppfølging knyttet til blant annet jobbsøking, kartlegging av behov for bistand og informasjon om arbeidsmarkedet. Dersom disse tjenestene ikke er tilstrekkelig kan Arbeids- og velferdsetaten tilby arbeidsrettede tiltak.

Arbeidsmarkedstiltak skal bidra til å fremme et velfungerende arbeidsmarked. Tiltakene skal bidra til økt yrkesdeltakelse, redusert ledighet og til å motvirke utstøting ved å hjelpe personer med problemer i arbeidsmarkedet til arbeid og aktivitet.

Med hjemmel i arbeidsmarkedsloven § 12 er det gitt en rekke forskrifter om arbeidsrettede tiltak.¹⁸⁹ Forskrift 11. desember 2008 nr 1312 om arbeidsrettede tiltak mv., omfatter de aller fleste permanente tiltakene. I tillegg gjelder en rekke forskrifter som gjelder forsøk på tiltaksområdet. Forskrift 4. november 2013 nr. 1286 om tiltakspenger mv., gir regler om økonomiske ytelser i forbindelse med tiltaksdeltakelse.

Sammen med trygdeytelsene, er de arbeidsrettede tiltakene de viktigste virkemidlene i arbeidsmarkedspolitikken. En stor arbeidsstyrke som brukes effektivt er avgjørende for å opprettholde verdiskapningen og velferdsordningene.¹⁹⁰ Arbeidsmarkedstiltakene (sammen med blant annet skattepolitikken) kan sies å være en del av den overordnede nasjonale stabiliseringspolitikken, der tiltakene har som formål å dempe ledighet og unngå langvarig strukturledighet. Som et stabiliseringspolitisk virkemiddel er det først og fremst dimensjoneringen av den samlede tiltaksbruken som er av betydning. Typen av tiltak kan

¹⁸⁹ Lov 10. desember 2004 nr. 76 om arbeidsmarkedstjenester. Arbeidsmarkedsloven § 12 gir departementet hjemmel for å gi forskrifter om arbeidsmarkedstiltakene og fastsette nærmere formål, innhold, personkrets og organisering av tiltakene, mens § 13 gir hjemmel for ytelser og tilskudd til tiltaksarrangører og deltakere i tiltak.

¹⁹⁰ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

imidlertid også ha en betydning da noen typer tiltak kan ha bedre effekt i enkelte konjunktursykluser enn andre tiltak.¹⁹¹

Det er en sammenheng mellom arbeidsmarkedstiltak og forvaltningen av de rettighetsfestede livsoppholdsytelsene, slik som dagpenger, sykepenger, arbeidsavklaringspenger, uføretrygd mv. Dette gjelder særlig hvilke vilkår som gjelder for ytelsene og vurdering av behovet for bistand og aktivitet, hvor arbeidsmarkedstiltak kan inngå. Folketrygdloven § 11-8 fastslår at det er et vilkår for rett til ytelser etter kapittel 11 at brukeren deltar aktivt i prosessen med å komme i arbeid.¹⁹² Det betyr at arbeidsavklaringspenger kan stanses dersom aktivitetsplikten ikke overholdes. For de fleste består aktiviteten av behandling eller arbeidsrettede tiltak.

Folketrygdloven § 12-5 fastslår at med mindre åpenbare grunner tilsier at arbeidsrettede tiltak ikke er hensiktsmessige, kan uføretrygd bare gis dersom søkeren har gjennomført eller har forsøkt å gjennomføre individuelle og hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak uten at inntektsevnen er bedret. Tiltaksarrangørenes rapporter fra gjennomføringen av arbeidsmarkedstiltakene utgjør en del av grunnlaget for innvilgelse av uføretrygd.

Fra 1. februar 2010 ble det innført en lovfestet rett til å få en behovs- eller arbeidsevnevurdering, jf. lov om arbeids- og velferdsforvaltningen §14a. Dette betyr at alle som henvender seg til et NAV-kontor, og som ønsker eller trenger det, skal få vurdert behovet for bistand fra NAV for å få eller beholde arbeid. For de fleste vil det ikke være snakk om noen omfattende vurdering, men de som har behov for en mer omfattende vurdering har rett på en arbeidsevnevurdering som skal munne ut i et oppfølgingsvedtak. Denne vurderingen er også grunnlaget for å vurdere om brukeren fyller vilkårene til ulike ytelser, herunder arbeidsavklaringspenger.¹⁹³

Arbeidsrettede tiltak benyttes både overfor personer med nedsatt arbeidsevne og overfor arbeidssøkere. Det har vært en utvikling i retning av at en større andel av tiltakene brukes overfor personer med nedsatt arbeidsevne. En plass på et arbeidsmarkedstiltak gis på bakgrunn av en vurdering av den enkeltes behov for tiltak for å komme i arbeid, og er ingen rettighet. Arbeidsmarkedstiltak skal bedre den enkeltes mulighet til å komme i arbeid gjennom kvalifisering og/eller arbeidstrening. Prioriterte målgrupper er personer med nedsatt arbeidsevne, langtidsledige, ungdom, langtidsmottakere av sosialhjelp, innvandrere, herunder nyankomne under introduksjonsprogrammet, og personer som har gått ut lang dagpengeperiode.

En del av tiltakene er forbeholdt personer med nedsatt arbeidsevne. Nedsatt arbeidsevne er knyttet til de forutsetningene og det potensialet en person har til å møte de krav og forventninger som stilles i arbeidslivet. Årsaken til arbeidsevnenedsettelse (vilkår for tiltak) omfatter både helsemessige og sosiale forhold, til forskjell fra kravene i

¹⁹¹ Heian, Mari Torvik og Geir Møller (2006) *Evaluering av forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak. Pilotstudie av forsøkene i Bydel Sagene og Gamle Oslo*. Arbeidsrapport 2. Telemarksforskning.

¹⁹² Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven).

¹⁹³ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

folketrygdloven (rett til livsoppholdytelser) hvor årsaken til den nedsatte arbeidsevnen må kunne forklares med sykdom, skade eller lyte. Personer med nedsatt arbeidsevne er derfor en heterogen gruppe ut fra bakgrunn og diagnose, og omfatter både personer med rett til økonomiske ytelser fra folketrygden og brukere uten slike rettigheter. Når det gjelder overganger innenfor tiltaks- og stønadssystemet for de arbeidsrettede tiltakene for personer med nedsatt arbeidsevne er hovedmønsteret at fire av ti går til jobb og fire av ti blir registrert som mottaker av en eller annen form for stønad, mens det ikke finnes opplysninger om resten.¹⁹⁴

Tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne kan deles i to hovedkategorier, tiltak for ledige personer med nedsatt arbeidsevne som har overgang til jobb som hovedformål, og tiltak for personer som har liten mulighet til å få arbeid på normale lønns- og arbeidsbetingelser. Sistnevnte gruppe omfattes av tiltaket varig tilrettelagt arbeid (VTA).

Arbeidsmarkedstiltak for personer med nedsatt arbeidsevne organiseres i stor grad innenfor rammen av skjermede virksomheter. Skjermede virksomheter er en samlebetegnelse på en gruppe bedrifter som har som formål å hjelpe personer med nedsatt arbeidsevne tilbake i det ordinære arbeidslivet, eller å tilby varig skjermet og tilrettelagt sysselsetting i en bedrift utenfor det ordinære arbeidsmarkedet. Skjermede virksomheter har (i ulike former) vært viktige samarbeidspartnere for arbeidsmarkedsmyndighetene i mesteparten av etterkrigstiden. Skjermede virksomheter er i utgangspunktet produksjonsbedrifter (industri) eller tjenesteprodusenter, og de leverer til det ordinære vare- og tjenestemarkedet på lik linje med andre. En viktig forskjell fra andre bedrifter er likevel at arbeidstakerne i skjermede virksomheter er personer med nedsatt arbeidsevne som er tilbudt et arbeidsrettet tiltak fra arbeids- og velferdsforvaltningen. Disse er knyttet til virksomheten i en tidsavgrenset periode med arbeidstrening og opplæring, eller i form av varige tilrettelagte tilbud.¹⁹⁵

Arbeidsrettede tiltak finansieres gjennom en rammestyrte bevilgning. I 2014 er det bevilget i overkant av 7 mrd. kroner til gjennomføringen av arbeidsrettede tiltak. I løpet av 2013 (18. desember 2012 til 16. desember 2013) var det totalt 174 403 personer på tiltak, av dette var det 105 637 av tiltaksdeltakere som hadde nedsatt arbeidsevne.

¹⁹⁴ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

¹⁹⁵ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

Tabell 3.1 Tiltaksgrupper, antall og andel deltakere på tiltak¹⁹⁶

	2013	Andel tiltak (%) 2013
Avklaringstiltak	2 718	3,7
Oppfølging	11 242	15,5
Opplæring	18 812	25,9
Lønnstilskudd	5 471	7,5
Arbeidspraksis	22 001	30,3
Arbeidsrettet rehabilitering	704	1,0
Tilrettelagt arbeid	10 389	14,3
Helsemessig utredning/behandling	720	1,0
Tilrettelegging	484	0,7
Jobbskaping og egenetablering	176	0,2
SUM	72 716	100,0

”Avklaringstiltak” skal gi systematisk kartlegging og vurdering av den enkeltes arbeidsevne og avdekke eventuelle ytterligere behov for bistand for å komme inn på arbeidsmarkedet eller beholde arbeidet. Tiltaket avholdes i ordinær eller skjermet virksomhet. Avklaring i skjermet virksomhet er forbeholdt personer med redusert arbeidsevne.

”Oppfølging” innebærer bistand til den enkelte deltaker med sikte på å få eller beholde arbeid. Oppfølgingstiltaket ”Arbeid med bistand” skal gi hensiktsmessig og nødvendig oppfølgings- og tilretteleggingsbistand med sikte på integrering av personer med nedsatt arbeidsevne i ordinært arbeidsliv.

”Opplæring” skal bidra til at arbeidssøkere kvalifiseres til ledige jobber og hindre utstøting av personer som står i fare for å falle ut av arbeidslivet eller er i en usikker sysselsettingssituasjon og har behov for kvalifisering. Arbeidsmarkeds kurs er rettet mot personer med behov for kvalifisering og som har vanskeligheter med å komme inn på arbeidsmarkedet. For personer som har fått sin arbeidsevne nedsatt slik at vedkommende hindres i å skaffe seg eller beholde inntektsgivende arbeid, kan det også gis opplæring i form av ordinær utdanning.

”Tidsbegrenset lønnstilskudd” gis til arbeidsgivere som ansetter personer som har problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet på ordinære lønns- og arbeidsvilkår med

¹⁹⁶ Tabellen er basert på månedsstatistikken til NAV med data om nivået på slutten av måneden. Tallet for 2013 er gjennomsnittlig antall deltakere for alle månedstallene i løpet av året.

sikte på et varig arbeidsforhold. Deltaker får lønn fra arbeidsgiver. Lønnstilskudd gis i form av en prosentvis lønnsrefusjon i en begrenset tidsperiode som skal kompensere for arbeidstakerens lavere produktivitet i denne perioden.

”Arbeidspraksis” skal gi tilrettelagt arbeidstrening med oppfølging og bidra til å prøve ut den enkeltes muligheter på arbeidsmarkedet. Tiltaket avholdes i ordinær eller skjermet virksomhet. Arbeidspraksis i skjermet virksomhet er forbeholdt personer med redusert arbeidsevne.

”Arbeidsrettet rehabilitering” skal bidra til å styrke den enkeltes arbeidsevne og bidra til mestring av helse relaterte og sosiale problemer som kan være til hinder for deltakelse i arbeidslivet. Arbeidsrettet rehabilitering kan tilbys personer som har fått sin arbeidsevne nedsatt slik at vedkommende hindres i å skaffe seg eller beholde inntektsgivende arbeid.

”Tilrettelagt arbeid” i arbeidsmarkedsbedrift skal gi høyere reell og formell kompetanse gjennom tilrettelagt opplæring og arbeidstrening, samt mulighet for varig tilrettelagt arbeid for deltakere som har liten mulighet for å få arbeid i det ordinære arbeidslivet. Kvalifisering i arbeidsmarkedsbedrift retter seg mot personer som har fått sin arbeidsevne nedsatt i en slik grad at vedkommende hindres i å skaffe seg eller beholde inntektsgivende arbeid og som anses å ha behov for tilrettelagt opplæring og arbeidstrening.

”Varig tilrettelagt arbeid” (VTA) skal gi tilbud om sysselsetting til personer som har små utsikter til ordinært arbeid. VTA er et tiltak uten maksimal varighet rettet mot brukere som står særlig langt fra arbeidslivet. VTA tilbyr personer arbeid i en skjermet virksomhet med arbeidsoppgaver tilpasset den enkeltes yteevne. Tiltaksarrangørene for VTA er i hovedsak aksjeselskaper med kommunalt eierskap. Et mindre antall bedrifter har andre eiere (bl.a. ideelle organisasjoner). Tiltaket tilrettelagt arbeid kan også tilbys som enkeltplasser i ordinære virksomheter (VTO).

Målgruppen for VTA er personer som har eller i nær framtid ventes å få innvilget uførepensjon, og som har behov for spesiell tilrettelegging og tett oppfølging. Psykisk utviklingshemming og psykiske lidelser er de vanligste diagnosene blant tiltaksdeltakerne. Deltakerne har også lavere utdanningsnivå enn befolkningen for øvrig.

Selv om deltakerne skal vurderes med sikte på om det er mulig å komme inn i det ordinære arbeidslivet, er hovedformålet å gi et tilbud om varig arbeid med tilrettelegging. Overgangen fra VTA til ordinært arbeid er også relativt lav. Til forskjell fra dette er tiltakene i arbeidsmarkedsbedrifter/attføringsbedrifter tidsavgrenset og har som hovedformål å bringe deltakeren nærmere det ordinære arbeidsmarkedet. Unntaket er tiltaket ”Tilrettelagt arbeid i arbeidsmarkedsbedrift” som ikke er tidsbegrenset og som skiller seg fra VTA ved at arbeidstakerne får en tilnærmet ordinær lønn.¹⁹⁷

Finansieringsansvaret for VTA er delt mellom staten og hjemkommunen til deltakeren i tiltaket. Hjemkommunen skal minimum dekke en sum som tilsvarer 25 prosent av det

¹⁹⁷ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

statlige tilskuddet. I tillegg til å ha medansvar for finansieringen av tiltaket, har kommunene mange roller i dette feltet – som eiere av de skjærmede bedriftene som arrangerer VTA, som del av partnerskapet i NAV-kontoret som forvalter de statlige arbeidsmarkedstiltakene og som ansvarlig for egne kommunale brukere.

I statsbudsjettet for 2014 ble det bevilget midler som tilsvarer en gjennomsnittlig gjennomføring av om lag 9200 tiltaksplasser per måned for VTA og VTO i 2014.

Kvalifiseringsprogrammet

Kommunene har ansvaret for Kvalifiseringsprogrammet som ble innført i 2007. Dette programmet retter seg mot personer som har vesentlig nedsatt arbeidsevne- og inntektsevne, og ingen eller svært begrensede ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven. Programmet er en lovpålagt oppgave for kommunene og regulert i lov om sosiale tjenester.¹⁹⁸ Programmet skal være arbeidsrettet, tilpasset den enkeltes behov og bidra til økt overgang til arbeid. Staten har ansvar for å tilby tiltak knyttet til programmet, men både statlige og kommunale tiltak kan brukes i programmet. Deltakerne har rett på kvalifiseringsstønad tilsvarende to ganger grunnbeløpet i folketrygden.¹⁹⁹

Programmet anvendes stort sett på langtidsmottakere av økonomisk sosialhjelp. Ved utgangen av 2013 var det registrert om lag 5 580 deltakere av programmet.

Tidligere forsøk med arbeidsmarkedstiltak

Det har tidligere vært gjennomført forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak i fire bydeler i Oslo. Forsøkene med kommunale arbeidsmarkedstiltak, som startet i 2004, i bydel Sagene og bydel Gamle Oslo ble evaluert i 2006.²⁰⁰ De to bydelene, Sagene og Gamle Oslo, overtok ansvaret for Aetats arbeidsmarkedstiltak for sosialhjelpsmottakere. Fra 2005 omfattet forsøket også personer på introduksjonsstønad og ble utvidet til også å omfatte bydelene Alna og St. Hanshaugen. Kommunen fikk, med hjemmel i forsøksloven, overført den myndighet som lå hos Aetat etter sysselsettingsloven med forskrifter når det gjaldt arbeidsmarkedstiltak, tiltaksplasser, stønader til tiltaksdeltakere og tilskudd til tiltaksarrangører i de bydelene som var omfattet av forsøket.

Formålet med forsøket var å legge til rette for at kommunen kunne ha et helhetlig og sammenhengende ansvar for personer som hadde sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold. Forvaltningen av penger og tjenester ble samlet på samme forvaltningsnivå.²⁰¹

¹⁹⁸ Lov 14. desember 2012 nr. 80 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen § 31.

¹⁹⁹ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

²⁰⁰ Heian, Mari Torvik og Geir Møller (2006) *Evaluering av forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak. Pilotstudie av forsøkene i Bydel Sagene og Gamle Oslo*. Arbeidsrapport 2. Telemarksforskning.

²⁰¹ St.prp. nr. 46 (2004-2005) *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*.

Evalueringen fant fire forhold som særpreget de to oppgavedifferensieringsforsøkene som ble undersøkt. For det første at avklaring skjedde raskt og med stor grad av «presisjon». For det andre var det en intensiv tiltaksbruk og stor fleksibilitet i kjeding av tiltak, vilkårsetting og tett oppfølging av brukerne. For det tredje var det et bredt spekter av tiltak, både tiltak knyttet til offentlig og privat næringsvirksomhet, arbeidsmarkedsbedrifter og andre offentlige eller private tilbydere. I tillegg utviklet begge forsøkene en betydelig egen tiltaksproduksjon. Det fjerde forholdet er integrert IKT-system mellom Kvalifiseringssenteret/Servicekontoret og sosialtjenesten i den respektive bydelen.

Evalueringen fant også noen utfordringer ved forsøket. Et sentralt argument for forsøket var å utnytte koblingen mellom sosialtjenesten og andre kommunale tjenester. Evalueringen viste at det i forsøkene ble samarbeidet med en rekke kommunale instanser, men at samarbeidet med andre aktører var vel så viktig som samarbeidet med kommunale aktører.²⁰² Videre ble arbeidspraksis vektlagt på bekostning av lønnstilskudd. Lønnstilskudd er et tiltak som har vist seg som et relativt effektivt arbeidsmarkedstiltak.²⁰³ Det ble også rettet kritiske merknader til andelen praksisplasser i offentlig sektor. Det er et mål om å formidle til ordinær jobb via praksisplassene. Samtidig viser erfaringer at formidling til jobb i offentlig sektor er vanskeligere enn i privat. Det kan derfor være en utfordring at en relativt stor andel av praksisplassene var i offentlig sektor.²⁰⁴

Ekspertgruppen for NAV

Regjeringen har nedsatt en ekspertgruppe som skal gjennomgå NAV. Ekspertgruppen skal levere sin sluttrapport 15. mars 2015. Ekspertgruppen skal konsentrere seg om NAV-kontoret, inklusive forhold som ligger utenfor NAV-kontoret, som har betydning for NAV-kontorets virksomhet, oppgaveløsning og dermed for brukernes møte med kontoret. Dette kan være forhold knyttet til andre deler av NAV som for eksempel forvaltningsenhetene og hjelpemiddelsentralene som NAV-kontoret må samarbeide med for å finne løsninger for brukerne, eller til regelverket for NAVs arbeidsrettede virksomhet.

²⁰² Viktige instanser for samarbeid var ruskonsulenter og barnevernet, norsk opplæringscenter Rosenhof, oppfølgingstjenesten (OT), DPS, rehabiliteringssentre og fastleger. Andre samarbeidspartnere var blant annet PUT (psykiatrisk ungdomsteam), A-senteret (poliklinikk knyttet til rus) og ulike utdanningsinstitusjoner (Heian, Mari Torvik og Geir Møller (2006) *Evaluering av forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak. Pilotstudie av forsøkene i Bydel Sagene og Gamle Oslo*. Arbeidsrapport 2. Telemarksforskning).

²⁰³ Heian, Mari Torvik og Geir Møller (2006) *Evaluering av forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak. Pilotstudie av forsøkene i Bydel Sagene og Gamle Oslo*. Arbeidsrapport 2. Telemarksforskning).

²⁰⁴ Dette må imidlertid nyanseres med at praksisplassene i offentlig virksomhet betraktes som trinn i en lengre tiltakskjede som normalt påbygges med praksisplass i privat virksomhet (Heian, Mari Torvik og Geir Møller (2006) *Evaluering av forsøk med kommunale arbeidsmarkedstiltak. Pilotstudie av forsøkene i Bydel Sagene og Gamle Oslo*. Arbeidsrapport 2. Telemarksforskning).

Formålet med gjennomgangen er å identifisere og foreslå tiltak slik at NAV-kontoret kan sikre bedre brukervedvirkning, gi gode brukeropplevelser og hjelpe flere fra trygd til arbeid med en effektiv ressursbruk. Det er videre et mål at NAV organiseres og driftes på en måte som sikrer at mest mulig av de samlede ressursene i arbeids- og velferdsforvaltningen går til brukeroppfølgning og tjenesteproduksjon. Gruppen er ikke bedt om å vurdere oppgaveendringer mellom forvaltningsnivåene.

3.7.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Vurdering av behov for og tildeling av arbeidsrettede tiltak er en integrert del av arbeidsrettet brukeroppfølgning og markedsarbeidet i NAV. I den arbeidsrettede brukeroppfølgningen gjøres det behovsvurderinger og det settes mål for hver enkelt bruker. Målet med bruk av tiltak er i all hovedsak ordinært arbeid for arbeidssøkere med behov for bistand fra NAV.

NAVs veiledere må ha kunnskap om arbeidsmarkedets behov for arbeidskraft. Videre må NAVs veiledere, for å kunne vurdere hvilket tiltak som er hensiktsmessig for den enkelte bruker, ha kompetanse på hele porteføljen av arbeidsrettede tiltak, herunder innhold og formål, og hvilke tilbud som finnes lokalt. NAVs veiledere må også ha kompetanse på å følge opp deltakerne underveis i tiltaksperioden, samt sikre gode overganger etter at tiltaksperioden er ferdig. Når tiltaksdeltaker er i arbeidspraksis eller mottar lønnstilskudd hos ordinær arbeidsgiver, vil også oppfølging av arbeidsgiver være sentralt. Arbeids- og velferdsdirektoratet har jobbet med kompetansetiltak for å sikre kompetanse på arbeidsrettede tiltak i NAVs brukeroppfølgning.

For arbeidet med arbeidsrettede tiltak er de funksjoner som ligger i fylkene og på NAV-kontorene organisert slik at de ivaretar variasjoner i størrelse på NAV-kontor og geografiske variasjoner. Der NAV-kontorene er små, er visse funksjoner ivaretatt i region/tjenesteområder. Oppfølging av rammer for aktivitet og økonomi for arbeidsrettede tiltak, herunder fordeling, oppfølging, kvalitet og internkontroll i Arbeids- og velferdsdirektoratet, i fylkene og lokalt er formalisert i rollen som controller for tiltaksøkonomi. På fylkesnivå er det en eller flere controllere for tiltaksøkonomi, avhengig av fylkets størrelse, og store NAV-kontor har ofte en egen controller for tiltaksøkonomi for kontoret. For mindre NAV-kontor kan funksjonen for controller være delt mellom flere NAV-kontor.

Arbeidsrettede tiltak kjøpes i dag inn på tre ulike måter; gjennom direkte kjøp fra forhåndsgodkjente tiltaksarrangører i skjermet virksomhet, innkjøp etter regelverket for offentlige anskaffelser og etablering av enkeltplasser hos ordinære arbeidsgivere eller ved utdanningsinstitusjoner. Kjøp av tiltak fra forhåndsgodkjente tiltaksarrangører krever kompetanse på gjeldende avtaleverk og oppfølging av disse på systemnivå.

Innkjøp av arbeidsrettede tiltak etter lov om offentlige anskaffelser er i noen fylker lagt til et sentralt fagmiljø for anskaffelser. Andre fylker har valgt å organisere anskaffelser i region/tjenesteområder med bakgrunn i geografiske hensyn.

Effektiv tjenesteproduksjon

I dag har staten ansvaret for arbeidsmarkedstiltakene og trygdeytelsene og kommunene har ansvaret for sosialhjelpen. Denne organiseringen kan skape utfordringer når det gjelder samordning mellom statens og kommunens ytelser og tjenester, og den kan gi rom for strategiske tilpasninger og kostnadsoverveltninger mellom de to nivåene.

Ved å overføre arbeidsmarkedstiltakene til kommunene vil man kunne legge til rette for økt prioriteringseffektivitet. Gjennom nærhet til brukerne og kunnskap om lokale forhold kan kommunene tilpasse tiltakene til lokale behov. Gjennom det brede oppgaveansvaret kan kommunene samordne mellom sektorene og gjøre helhetlige avveiiinger innenfor egen kommune. Kommunene vil da kunne se arbeidsmarkedstiltakene i sammenheng med øvrige sosialtjenester og tilgrensende tjenester.²⁰⁵

På den annen side skal arbeidsmarkedstiltakene avhjelpe ledighetsproblemer og mangel på arbeidskraft for landet som helhet. Videre vil staten, ved en overføring av arbeidsmarkedstiltakene, fremdeles ha ansvar for å fatte vedtak om og utbetale rettighetsfestede ytelser. Arbeidsmarkedstiltakene brukes i dag som ledd i en vurdering av arbeidsevne som igjen utgjør grunnlaget for å motta visse statlige ytelser, for eksempel uføretrygd. I hvilken grad arbeidstiltakene bidrar til å få tiltaksdeltakerne over i ordinært arbeid vil også i noen grad kunne ha innvirkning på tilstrømningen til trygdeytelsene. En overføring av arbeidsmarkedstiltakene til kommunene vil derfor kunne skape nye samordningsutfordringer mellom forvaltningsnivåene.

Store enheter kan utnytte fordeler ved produksjon i større skala (kostnadseffektivitet). Utvalget antar at det vil kunne oppstå smådriftsulemper dersom hver enkelt kommune får ansvar for å bygge opp egen forvaltning av arbeidsmarkedstiltak og hver for seg må gå til anskaffelse av tiltakene. I NAV anskaffes tiltakene i stor grad på fylkesnivå. Arbeidsmarkedet strekker seg i mange tilfeller ut over kommune- og fylkesgrenser og ledige arbeidstakere bør kunne ta ledige stillinger på tvers av kommunegrenser. For noen tiltaksvarianter er det hensiktsmessig å ha deltakere fra flere kommuner. En kommunestruktur som i større grad samsvarer med bo- og arbeidsmarkedsregioner vil imidlertid kunne avhjelpe denne problematikken.

Økonomisk soliditet

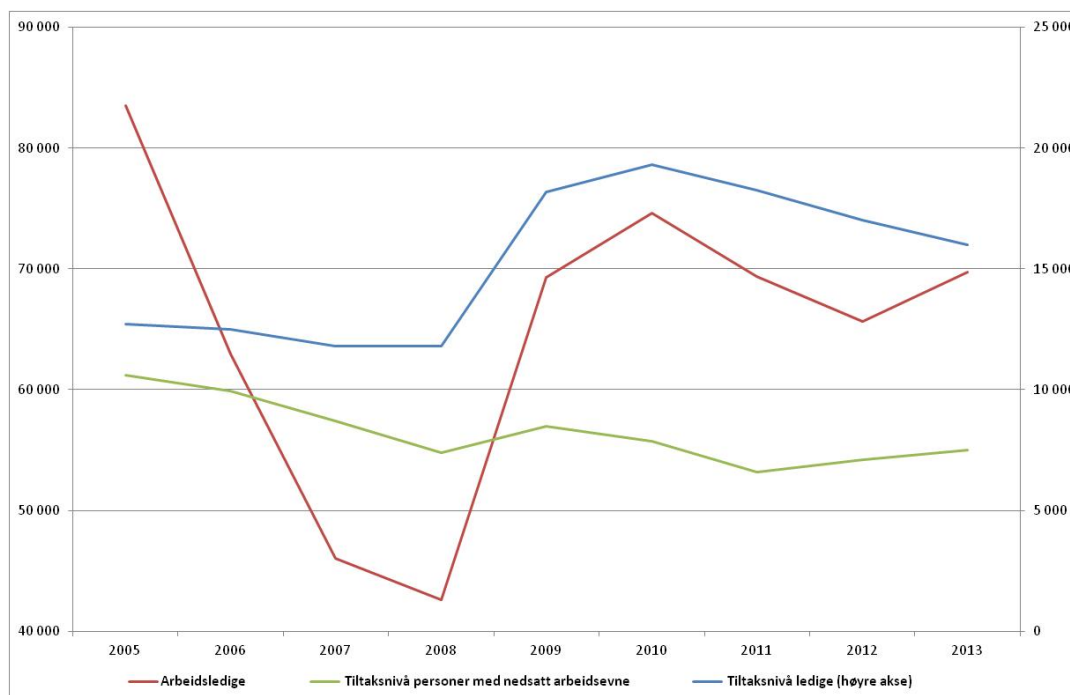
Arbeidsledigheten varierer med konjunktorene. Arbeidsmarkedstiltakene er derfor også konjunkturstyrte og årlig antall tiltaksplasser blir justert med utgangspunkt i den nasjonale arbeidsledigheten.

Konjunktursvingningene innebærer at det for den enkelte kommune vil kunne være vanskelig presist å anslå ressursbehovet, selv om kommunen vil kjenne til nasjonalt publiserte prognoser om utviklingen på arbeidsmarkedet. Mens ledighet i stor grad varierer med konjunktorene, påvirker konjunktorene i mindre grad antall personer med nedsatt arbeidsevne som trenger bistand for å komme i arbeid. Et gunstig arbeidsmarked

²⁰⁵ Slik som helse-, rehabilitering, integrerings – og de boligsosiale tjenestene.

vil kunne gjøre det lettere å øke overgangen til arbeid også for denne gruppen. Innstrømning påvirkes imidlertid i stor grad av andre forhold, slik som svingninger i sykefravær, økning i antall med nedsatt arbeidsevne og økning i langvarig ledighet.²⁰⁶ Omfanget av tiltak for personer med nedsatt arbeidsevne svinger dermed i mye mindre grad enn ordinære arbeidsmarkedstiltak, og er mer knyttet til en langsiktig politikk for å unngå varig utestengning fra arbeidsmarkedet.

Figur 3.1 Utvikling i arbeidsledige og tiltaksnivå



Kilde: Arbeids- og velferdsdirektoratet

3.7.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre arbeidsmarkedstiltak til kommunene

Arbeidsmarkedstiltak er en oppgave som er rettet mot den enkelte innbygger, og det innebærer fordeler at oppgaven er lagt til et offentlige organ som er tett på innbyggerne. Nærhet mellom forvaltning og innbyggerne er viktig for å legge til rette for at brukerne enkelt kan komme i kontakt med tjenesteyter og oppnå tilgang til tiltakene. Dette kan tale for en overføring av arbeidsmarkedstiltak til kommunene. Samtidig kan det argumenteres for at hensynet til nærheten til brukerne i dag er ivarettatt gjennom de lokale NAV-kontorene.

En desentralisert forvaltning kan være mer effektiv ved at det samlede tjenestetilbudet kan samordnes og i større grad tilpasses lokale behov og ønsker. Kommunene kan i større grad se arbeidsmarkedstiltakene i sammenheng med øvrige tjenester og tilpasse tilbudet til

²⁰⁶ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

lokale behov og utfordringer. Ekspertutvalget antar at det særlig i forbindelse med brukere med sammensatte behov er en fordel å kunne se arbeidsmarkedstiltakene i sammenheng med kommunenes helse- og omsorgs- og rehabiliteringstjenster, samt tjenester knyttet til integrering og det boligsosiale arbeidet. Videre har kommunene allerede i dag ansvaret for Kvalifiseringsprogrammet for personer med vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne, hvor staten har ansvaret for å tilby tiltakene. Et samlet ansvar for alle arbeidsmarkedstiltak i kommunen vil kunne bidra til et mer helhetlig tilbud for brukerne.

Ekspertutvalget antar at arbeidsrettede tiltak med fordel kan organiseres ulikt fra kommune til kommune for å i størst mulig grad ta hensyn til lokale forhold. Effektive tiltak kan antas å forutsette kunnskap om lokale forhold og næringsliv. I dagens modell er NAV i fylkene gitt noe frihet til å administrere arbeidsrettede tiltak. Det er grunn til å tro at det også mellom kommunene innad i et fylke er lokale forhold som tilsier en tilpasning av tiltakene.

Overføring av arbeidsmarkedstiltak til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Mulige utfordringer

Kommuner med 15 000–20 000 innbyggere kan etter utvalgets oppfatning bygge opp tilstrekkelig kompetanse for å forvalte arbeidsmarkedstiltak. Det er ingen avgjørende forskjell mellom den kompetansen som trengs for å forvalte arbeidsmarkedstiltakene og den kompetansen kommunene også bør besitte innenfor områder de i dag har ansvaret for.

Utvalget mener imidlertid at det ved en overføring av arbeidsmarkedstiltak til kommunene vil kunne oppstå smådriftsulemper dersom hver kommune skal bygge opp kompetanse og anskaffe tiltakene hver for seg. En overføring av arbeidsmarkedstiltak og finansiering gjennom de frie inntektene vil også gi utfordringer når det gjelder økonomisk soliditet som følge av at ressursbehovet i så stor grad er avhengig av konjunktursvingningene. Konjunktursvingningene er mindre for arbeidsmarkedstiltak knyttet til personer med nedsatt arbeidsevne. Det vil derfor være enklere å planlegge behovet for tiltak knyttet til personer med nedsatt arbeidsevne.

En overføring av de konjunkturstyrte arbeidsmarkedstiltakene til kommunene vil kunne gjøre det mer utfordrende å legge til rette for omstilling i tiltakene i tråd med svingninger i konjunkturer. Det vil kunne svekke arbeidsmarkedstiltakene som del av den overordnede nasjonale stabiliseringspolitikken, der tiltakene har som formål å dempe og unngå langvarig strukturell ledighet.

En overføring av arbeidsmarkedstiltakene til kommunene vil videre kunne innebære at det oppstår nye gråsoner mellom forvaltningsnivåene. Det vil skape et skille mellom ansvaret for inntektssikring gjennom stønadssystemene og ansvaret for tjenesteytingen (forvaltningen av arbeidsmarkedstiltakene) og kan svekke koblingen mellom rettigheter og plikter innen stønadsordningene. Videre vil kommunene kunne ha svake insentiver til å

reducere de statlige stønadsutgiftene.²⁰⁷ Dette kan skape utfordringer for den samlede effektiviteten på området. Utvalget har ikke vurdert å flytte de rettighetsfestede trygdeytelsene til kommunene, da dette er en oppgave som er kjennetegnet av standardisering og som ikke vil kunne påvirkes av lokalpolitiske prioriteringer.

Utvalget vil imidlertid peke på at noen tiltak har en særlig kommunal grenseflate og i større grad vil være egnet for overføring. Enkelte tiltak rettet mot personer med nedsatt arbeidsevne, særlig varig tilrettelagt arbeid (VTA), kan i større grad sies å henge sammen med kommunens øvrige tilbud til utsatte grupper innenfor helse- og sosialhjelpen.²⁰⁸ Disse tiltakene er rettet mot tyngre brukere med sammensatte behov som ofte har behov for skreddersydde og koordinerte tiltak og tett oppfølging.²⁰⁹ Deltakere på VTA har liten mulighet til å få arbeid på normale lønns- og arbeidsbetingelser og har i de fleste tilfeller fått innvilget uføretrygd. Hovedformålet er å gi et tilbud om varig arbeid med tilrettelegging, og ikke overgang til ordinært arbeid. Koblingen til de rettighetsfestede ytelsene er derfor ikke til stede i samme grad.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert, er det utvalgets oppfatning at kommuner med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere isolert sett kan overta ansvaret for arbeidsmarkedstiltak. Utvalget mener imidlertid at hensynet til den samlede arbeidsmarkedspolitikken, sammenhengen med de rettighetsfestede ytelsene og mulighetene for at det oppstår nye gråsoner, taler imot en slik løsning. Samtidig ser utvalget at enkelte tiltak med særlig kommunal grenseflate, slik som varig tilrettelagt arbeid (VTA), i større grad kan egne seg for overføring. Disse tiltakene er rettet inn mot tyngre brukere med sammensatte behov, som ofte har behov for skreddersydde tiltak og tett oppfølging fra en koordinert helse- og sosialtjeneste. Å skille ut enkelte tiltak fra de øvrige arbeidsmarkedstiltakene kan imidlertid skape nye gråsoner mellom forvaltningsnivåene. Utvalget mener det derfor er behov for ytterligere utredning av fordeler og ulemper ved eventuelt å overføre avgrensede deler av arbeidsmarkedstiltakene til kommunene.

²⁰⁷ St.prp. nr. 46 (2004-2005) *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*.

²⁰⁸ Eksempler er akutt og kortvarig behov for medisinsk hjelp (legekontor), tilbud til psykisk funksjonshemmede gjennom vernepleietjenesten, ulike kommunale tilbud til fysisk funksjonshemmede, lokal psykiatritjeneste, det kommunale NAV-kontorets bistand til personer med rusproblemer, manglende bosted og personer med inntektsbortfall (NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*).

²⁰⁹ NOU 2012:6 *Arbeidsrettede tiltak*.

3.8 Videregående opplæring

3.8.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Fylkeskommunen har etter lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringslova) ansvaret for å oppfylle retten til videregående opplæring (VGO) for alle som er bosatt i fylket. Fylkeskommunens ansvar omfatter både myndighetsutøvelse (fatte vedtak) og tjenesteproduksjon (tilby og levere opplæringstjenester).

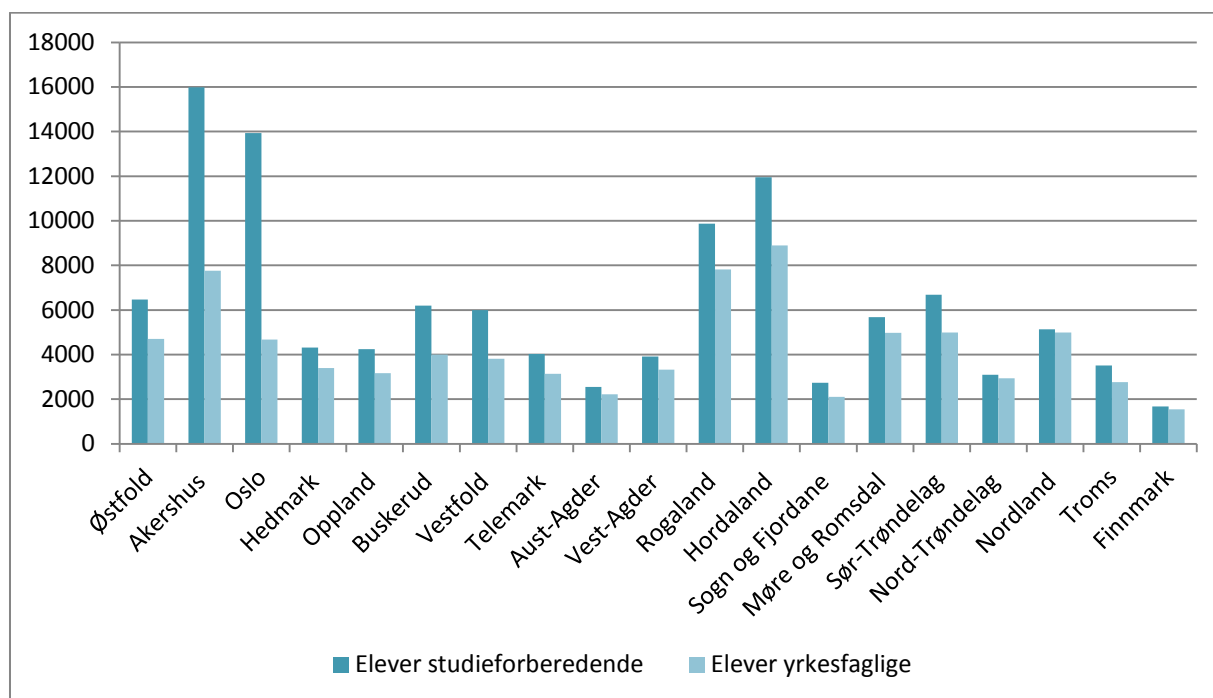
Fylkeskommunene har ansvar for å planlegge, dimensjonere, koordinere inntak, drifte og ivareta faglig kvalitet og utvikling innenfor VGO. Ansvaret gjelder både ungdom med opplæringsrett, voksne med opplæringsrett og visse personer uten opplæringsrett.²¹⁰ Ansvaret omfatter også spesialundervisning. Planleggingen og dimensjoneringen skal ivareta så vel ønskene til søkerne som behovet samfunnet har for VGO i alle utdanningsretninger. VIGO er fylkeskommunenes felles datasystem for opptak. Informasjonsportalen deres om VGO er vilbli.no.

Fylkeskommunen har ansvar for opplæring i fengsler og i sosiale og medisinske institusjoner. Fylkeskommunen skal ha en oppfølgingstjeneste for de som faller ut av VGO og som ikke har arbeid.

Fylkeskommunene skal tilby både studieforberevende og yrkesfaglige utdanningsprogrammer. 41 prosent av elevene i 2013 gikk på yrkesfaglige utdanningsprogrammer, mens 59 prosent gikk på studieforberevende. Fordelingen av elever mellom de to hovedretningene varierer mellom fylkene, se figur 3.2.

²¹⁰ Opplæringsloven § 3-1 fastsetter hvem ungdomsretten til videregående omfatter og hva retten til VGO går ut på. Opplæringsloven kapittel 4A inneholder egne rettigheter når det gjelder VGO for voksne. Etter opplæringsloven § 13-3 skal fylkeskommunen også gi tilbud til søkere uten rett etter § 3-1 eller § 4A-3.

Figur 3.2 Antall elever på studieforbereidende og yrkesfaglige utdanningsprogrammer 2013. Kilde: KOSTRA.



Tilbudsstrukturen i VGO består av 12 forskjellige utdanningsprogrammer på første trinn (Vg1).²¹¹ Alle utdanningsprogrammer har fellesfag (norsk, matematikk, naturfag, engelsk, samfunnsfag og kroppsøving), men omfanget varierer mellom studieforbereidende og yrkesfaglige utdanningsprogrammer. Innenfor de 12 utdanningsprogrammene er det mulig å velge blant ulike programområder på Vg2 og Vg3. På yrkesfag er det 55 mulige programområder på Vg2 som leder fram til rundt 190 ulike sluttkompetanser.

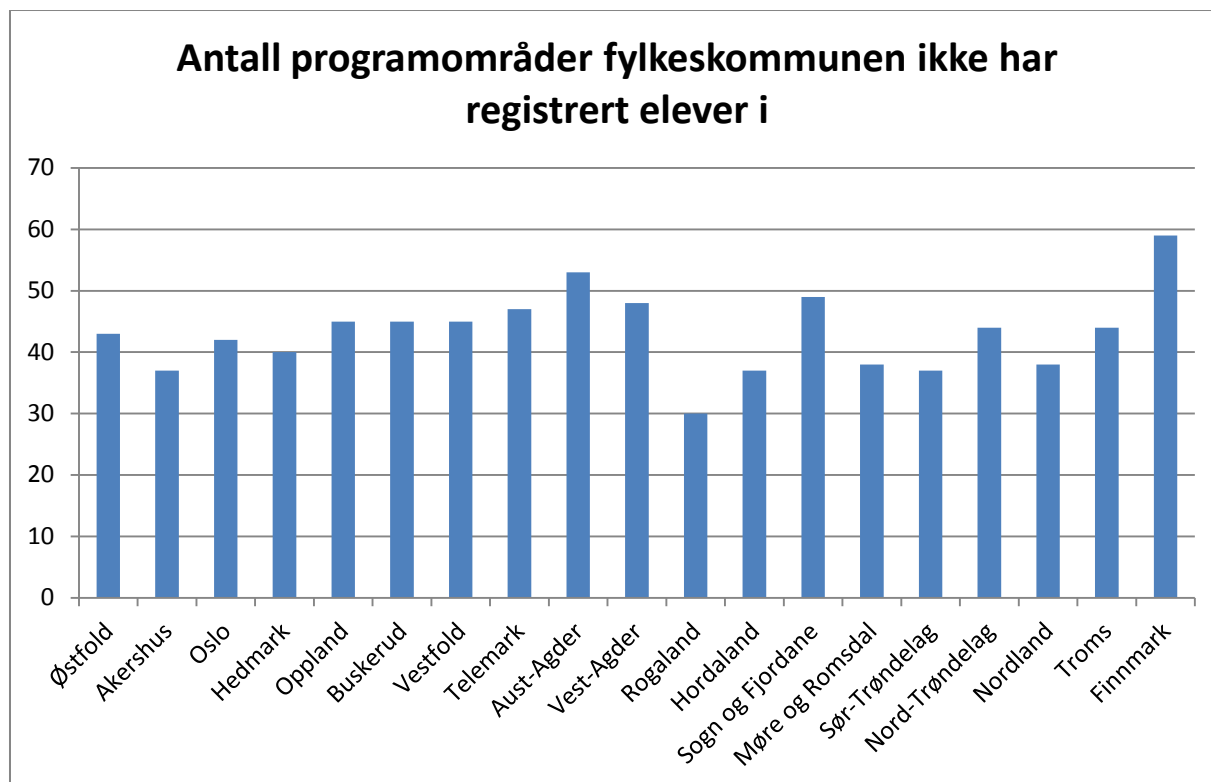
Etter Vg2 fortsetter elevene på det samme utdanningsprogrammet, enten i skole eller i to års opplæring og verdiskapning i bedrift (læretid) i yrkesfaglige utdanningsprogrammer. Fylkeskommunen har ansvar for å godkjenne og følge opp lærebedrifter, samt godkjenne lærekontrakter. Opplæringsloven bygger på en forutsetning om at fylkeskommunene skal bidra til å formidle opplæring i bedrift. Det krever ikke bare samhandling mellom fylkeskommunenes skoler, men også dialog med arbeidslivet og langsiktig planlegging for å tilpasse yrkesopplæringen til elevenes ønsker og arbeidslivets behov. Fylkeskommunene samarbeider i stor grad med eksterne regionale aktører. NAV og Innovasjon Norge er de hyppigste samarbeidspartnerne, men det samarbeides også med NHO regionalt og fylkets høyskoler.²¹²

²¹¹ VGO består av tre studieforbereidende utdanningsprogrammer (idrettsfag, musikk, dans og drama og studieforbereidende) og ni yrkesfaglige utdanningsprogrammer (bygg- og anleggsteknikk, design og håndverk, elektrofag, helse- og oppvekstfag, medier og kommunikasjon, naturbruk, restaurant- og matfag, service og samferdsel og teknikk og industriell produksjon).

²¹² Se Anne-Britt Ruderaas og Øystein Imset (2014) *Kompetansetilgang i regionale arbeidsmarkeder*. Maximite AS og Relevant!

Tilbudsstrukturen er omfattende og fylkeskommunene tilbyr i dag ikke alle programområder. Figur 3.3 viser hvor mange av 102 programområder fylkeskommunene ikke har registrert elever på. Selv om antallet varierer, har alle fylkeskommuner et relativt stort antall programområder hvor det ikke er elever. Dette kan enten skyldes at tilbudet ikke gis eller at ingen/for få elever har søkt. Det er nærliggende at dimensjoneringen av VGO i det enkelte fylket bygger på erfaringer med søkningen til de ulike programområdene.

Figur 3.3 Antall (av 102) programområder det ikke er registrert elever på i de ulike fylkene i 2013.²¹³ Bakgrunnstall: Kunnskapsdepartementet

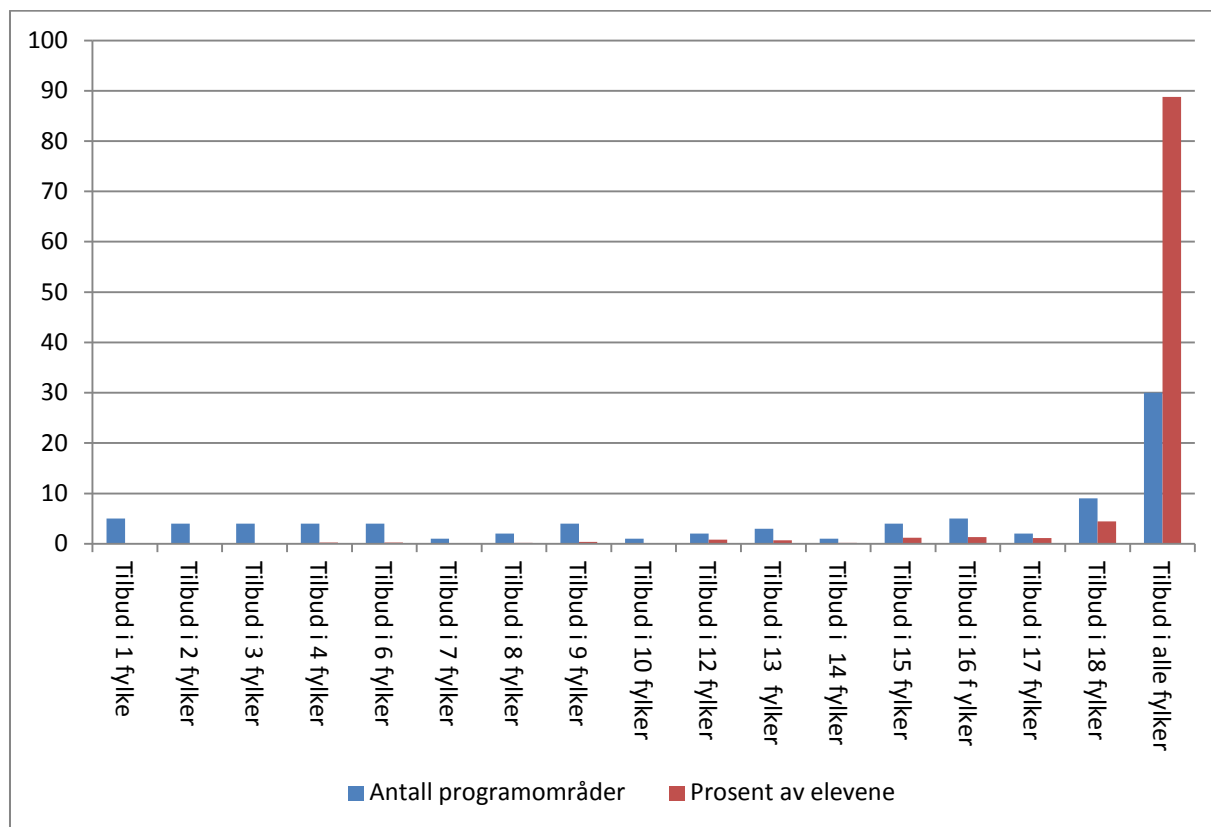


Figur 3.3 viser at ingen fylkeskommuner har aktive tilbud på alle programområder. Det er 30 programområder som tilbys av alle 19 fylkeskommuner. De øvrige programområdene tilbys bare av et utvalg fylkeskommuner. Noen fag tilbys bare av én fylkeskommune, andre av flere fylkeskommuner. Figur 3.4 viser hvordan utdanningstilbudet fordeler seg mellom fylkeskommunene og hvordan elevene fordeler seg på tilbudene. Figuren viser at nesten 90 prosent av elevene går på ett av de 30 programområdene som tilbys i alle fylker

²¹³ Det er tatt utgangspunkt i elevtall per 1.10.2013, og hvilke fylker som har elever på de ulike programområdene. Vg1 er ikke med. Det ligger inne noen programområder fra Vg4 i tillegg til Vg2 og Vg3. Elevene på Vg1 går på brede programfag som tilbys i alle fylkeskommuner, men er ikke med i tallene her. Det er bare tatt med elever som deltar i undervisningen eller er tatt inn som elev ved skolen (elevstatus E). Eleven følger ordinær læreplan og skal ha alle timene og skal ha standpunktarakter. Privatister, voksne m.fl. er utelatt. Både offentlige og private skoler, skoler på Svalbard og i utlandet er med i materialet. Det er 102 gyldige programområdekoder på Vg2, Vg3 og Vg4 i læreplandatabasen GREP. Tallet 102 refererer seg til tilbud som er aktive de aktuelle året.

– og altså har utdanningstilbud i bostedsfylket. Om lag 5 prosent av elevene går på de 43 minst populære programrådene (som tilbys av mellom 1 og 16 fylkeskommuner).

Figur 3.4 Hvor mange programområder på Vg2 og Vg3 som tilbys av fylkeskommunene og hvor stor andel av elevene som går på programområder fylkeskommunene tilbyr. Tall for 2013. Kilde: Kunnskapsdepartementet



Den statlige styringen av VGO har i hovedtrekk vært stabil over en årrekke. Juridisk rammestyring er utgangspunktet (blant annet målformulerte læreplaner) og Kunnskapsdepartementet har generelt vært opptatt av å unngå detaljstyring. Det blir likevel et definisjonsspørsmål hva som er rammestyring. Reglene om klassestørrelse ble gjort mer rammepreget i 2003,²¹⁴ mens det for eksempel er saksbehandlingskrav når det gjelder spesialundervisning og elevenes skolemiljø. Reglene om vurdering av elevene har blitt mer krevende, blant annet for å sikre likebehandling. Det er relativt nytt at kommuner og fylkeskommuner skal utarbeide en intern årsrapport som drøftes av kommunestyret/fylkestinget knyttet til frafall, læringsutbytte og læringsmiljø, men også denne reguleringen er i en viss forstand rammepreget.

VGO er i all hovedsak finansiert gjennom fylkeskommunenes frie inntekter. Staten har imidlertid øremerket om lag 2 milliarder kroner til enkelte VGO-formål. I tillegg er private videregående skoler som er godkjent etter privatskoleloven, finansiert med direkte statlig tilskudd.

²¹⁴ Se Ot.prp. nr. 67 (2002–2003).

3.8.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Det er i underkant av 200 000 elever i VGO. I tillegg kommer 39 000 lærlinger.²¹⁵ 92 prosent av alle 16–18-åringene er elever i VGO eller lærlinger.²¹⁶

Av de 200 000 elevene går om lag 14 500 elever i private skoler. Andelen elever i private videregående skoler har vært relativt stabil de senere årene (6,5 prosent i 2013), men det har vært en viss vekst i løpet av den siste tiårsperioden (4,7 prosent i 2003). Om lag 75 prosent av elevene i private videregående skoler går på studieforbereidende utdanningsprogrammer. Fylkeskommunene står med andre ord for en større andel yrkesfaglig opplæring enn de private videregående skolene.

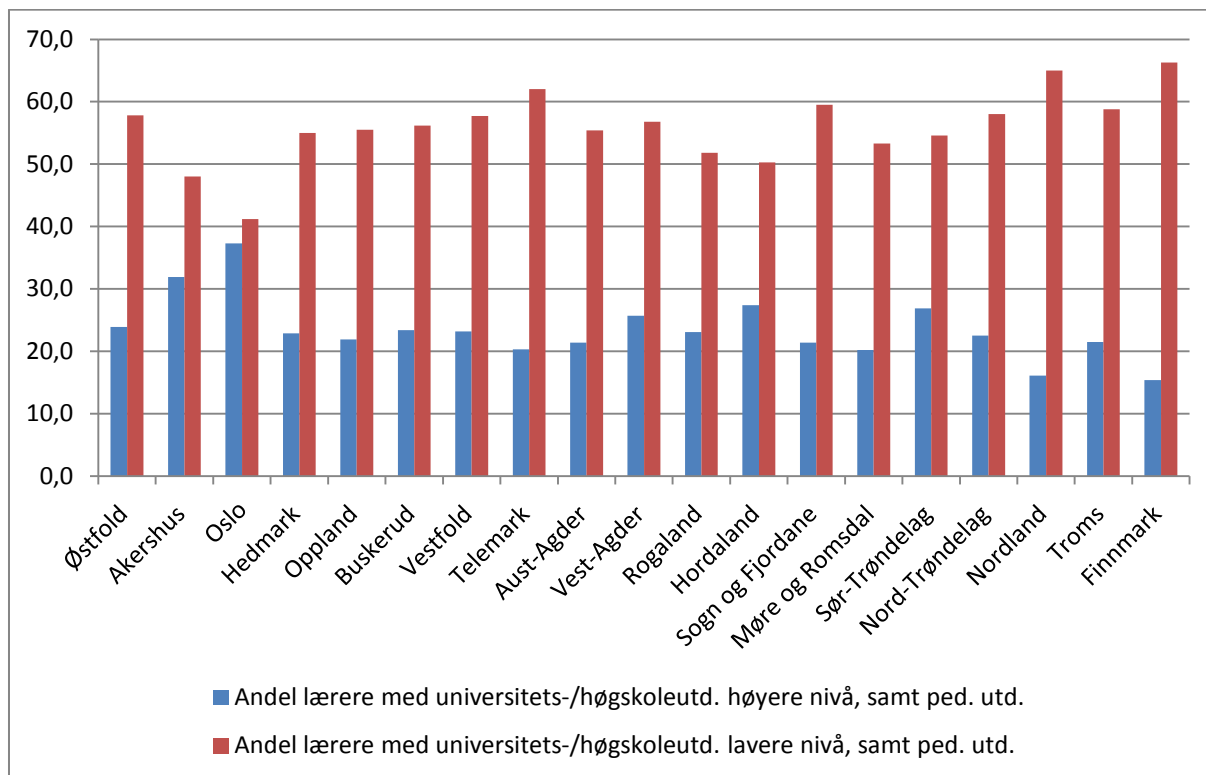
Om lag 26 000 lærere arbeider ved de om lag 350 fylkeskommunale videregående skolene. Samlet er det 39 000 ansatte knyttet til VGO i fylkeskommunene. Det er behov for faglærere i videregående skoler, også på de mindre fagene med krav om spesialisert kunnskap. Fordi lærerne i VGO har andre typer høyere utdanning, har de alternative karrieremuligheter utenfor skolen i større grad enn i grunnskolen. Figur 3.5 viser at det er en høy andel lærere med høyere utdanning i alle fylkeskommunene. Det er imidlertid variasjoner innad i fylkene.²¹⁷

²¹⁵ Tallet omfatter både lærlinger og lærekandidater. En lærekandidat har mål om å ta et kompetansebevis som er mindre omfattende enn fag- eller svennebrev.

²¹⁶ KD har ikke oversikt over antallet tjenestemottakere utenfor skolene og lærlingordningen. Denne gruppen inkluderer elever som får opplæring mens de er på barnevernsinstitusjoner, sykehus, rusinstitusjoner og i fengsel. Noen ganger kan opplæringen foregå på institusjonen, andre ganger på en ordinær skole.

²¹⁷ Utdanningsdirektoratet, temanotat 2011:1 ”Små kommuner og skoleeierrollen”.

Figur 3.5 Andelen (prosent) lærere i VGO med pedagogisk utdanning fordelt på lærere med høyere utdanning på høyere og lavere nivå.²¹⁸ Kilde: KOSTRA



Det varierer mellom fylkene hvor stor andel av elevene som fullfører VGO, se figur 3.6. Frafallsutfordringen er størst i de yrkesfaglige utdanningsprogrammene,²¹⁹ men av dem som begynner som lærlinger, oppnår 80 prosent fag- eller svennebrev.²²⁰ Noen fylker har lav fullføring i VGO (fullført og bestått innen fem år): Finnmark, Nordland, Troms, Østfold og Hedmark. De som har høyest andel elever som fullfører VGO er Sogn og Fjordane, Oslo og Akershus, men Møre og Romsdal, Rogaland og Vest-Agder ligger også høyt.²²¹ En studie viser at geografisk nærhet til utdanningstilbudet øker sannsynligheten for å fullføre VGO, spesielt for fullføring på normert tid.²²² Fullføring og redusert frafall er et sentralt skolepolitisk mål.

²¹⁸ Lærere uten pedagogisk utdanning og uten høyere utdanning er ikke med i tallene, som altså ikke summerer seg til 100 prosent.

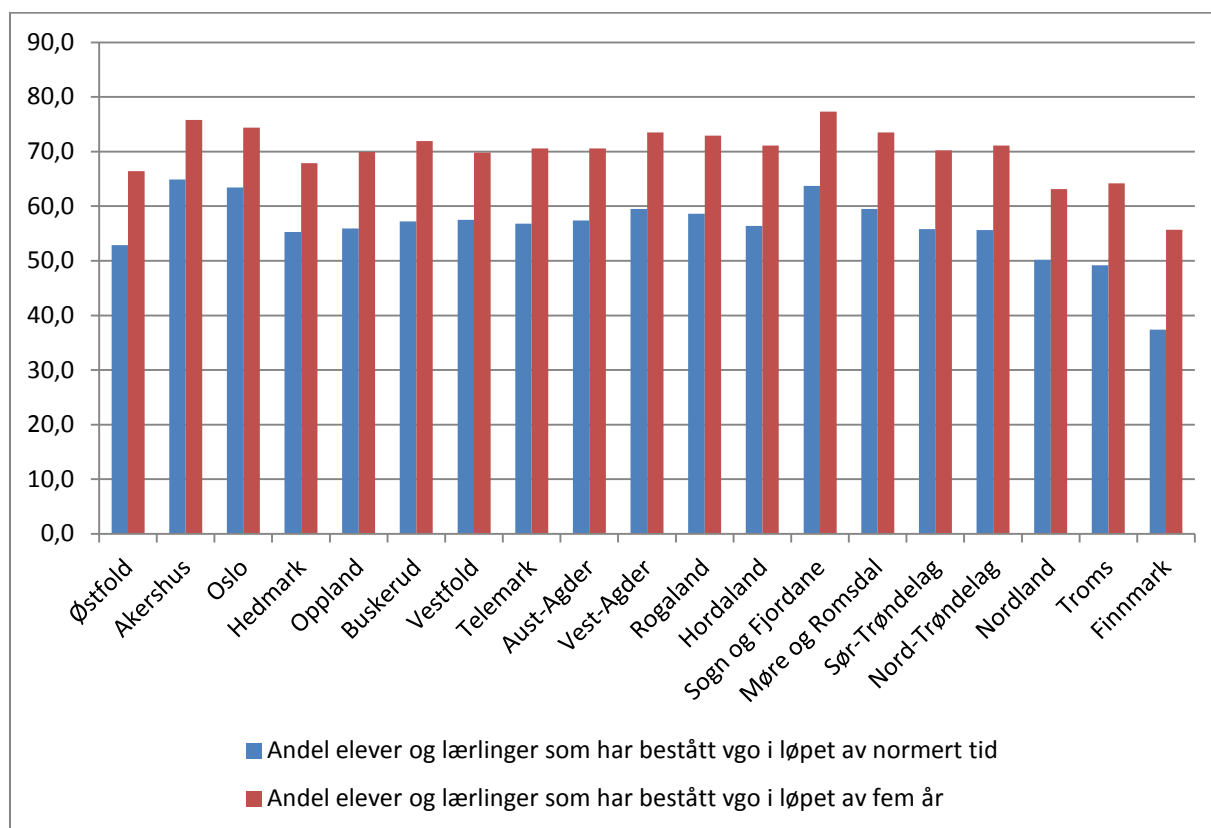
²¹⁹ Landsgjennomsnittet for fullført VGO i løpet av fem år er 71 prosent (KOSTRA 2013), mens bare 32 prosent av dem som startet på yrkesfag har oppnådd yrkeskompetanse/fag-/svennebrev i løpet av fem år.

²²⁰ Utdanningsdirektoratet: *Utdanningsspeilet 2014 – Tall og analyse av barnehager og grunnsoppleringen i Norge*. Punkt 6.6

²²¹ Utdanningsdirektoratet, Skoleporten.

²²² Falch, T., L.-E. Borge, P. Lujala, O.H. Nyhus og B. Strøm (2010): *Årsaker til og konsekvenser av manglende fullføring av videregående opplæring*. SØF-rapport nr. 03/10, Senter for økonomisk forskning AS.

Figur 3.6 Andel elever og lærlinger som har bestått VGO fordelt på normert tid og fem år. Tall fra 2013. Kilde: KOSTRA



At andelen som fullfører og består er høyere i studieforbereende enn i yrkesfag, kan forklares med at det er flere elever med mange grunnskolepoeng som begynner i studieforbereende. Elever med likt antall grunnskolepoeng har omtrent like stor sannsynlighet for å fullføre enten de går på yrkesfag eller på studieforbereende.²²³

Forskning viser at kunnskapsnivået fra grunnskolen målt ved karakternivå er den viktigste faktoren til suksess i VGO. Skolens resultater er altså avhengig av elevgrunnlaget skolen har.²²⁴

Senter for økonomisk forskning (SØF) har sett på om skolekvalitet samvarierer med skolestørrelse og utdanningsprogram – innenfor og på tvers av fylker (skoleeier). De finner en positiv sammenheng mellom skolestørrelse og fullføring, men ingen sammenheng mellom skolestørrelse og norskprestasjoner. Skolekvaliteten er høyere på skoler med høy andel elever på studieforbereende programmer, men sammenhengen gjelder for norskprestasjonene, ikke for fullføring. Fylkene med høyest gjennomsnittlig skolekvalitet er Oslo, Rogaland og Aust- og Vest-Agder. For å finne ut om fylkeskommunene lykkes med skolene i fylket sitt, har SØF sett på variasjoner mellom skolene i fylket. Det er stor spredning i alle fylker. Dette gjelder også mellom skolene i

²²³ Utdanningsdirektoratet: *Utdanningsspeilet 2014 – Tall og analyse av barnehager og grunnpøpleringen i Norge*. Punkt 6.3

²²⁴ Falch, T og Strøm, B: *Kvalitetsforskjeller mellom videregående skoler?* Tidsskrift for Samfunnsforskning 2013, årgang 54, s 437–462.

Oslo, selv om skolekvaliteten her generelt ligger høyt. Skoleeier ser ut til å være viktig, men forskningen gir ikke svar på om det skyldes styringsopplegg overfor skolene, ulike inntaksregler eller ulik tilgang på kompetente lærerressurser. En forklaring kan blant annet ligge i at tilgangen på jobber uten formelle utdanningskrav varierer systematisk mellom geografiske områder.²²⁵ En annen forklaringsfaktor kan være ulik kultur for læring.²²⁶

Oslo kommune har både kommunale og fylkeskommunale oppgaver og har dermed et helhetlig ansvar for grunnskole og VGO. Oslo kommune kommer godt ut på skolerresultater.²²⁷ At Oslo har ansvar både for grunnskolen og VGO skiller Oslo fra de andre kommunene og fylkeskommunene, men Kunnskapsdepartementet har ikke grunnlag for å konkludere med at det helhetlige ansvaret er årsaken til Oslos resultater.²²⁸ Oslos resultater kan for eksempel også skyldes elevenes sosioøkonomiske bakgrunn eller trekk ved måten skolene eller skoleeier arbeider på (for eksempel kultur og ledelse). Selv om det skulle være mulig å fastslå at det er sammenheng mellom positive elevresultater i Oslo og det forhold at Oslo har ansvaret både for grunnskolen og VGO, er det ikke gitt at det samme resultatet vil kunne oppnås av andre kommuner med et tilsvarende ansvar, for eksempel dersom de skulle være avhengig av interkommunalt samarbeid for å løse oppgaven.²²⁹

Fylkeskommunene har drevet VGO lenge og har hatt lang tid til å tilpasse skolestruktur og styringen av skolene. Tilgangen på personalressurser ser ut til å være god over hele landet, men det kan være utfordringer lokalt. Det er ikke fullt ut forklart hvorfor resultatene og fullføringsgraden varierer, men elevbakgrunn peker seg ut blant forklaringene.

Effektiv tjenesteproduksjon

Det varierer hvor store sentraladministrative ressurser fylkeskommunene oppgir at de har knyttet til VGO, fra seks til 90 årsverk.²³⁰ Gjennomsnittlig er stabene på 30 personer.

²²⁵ Se Borge, L.-E., Falch, T. og Strøm, B. (2011): *Fullføring av videregående opplæring: kan vi forklare variasjonen mellom fylker og regioner?* Samfunnsøkonomen. 125:22-32, se også Falch, T. og Strøm, B.: *Kvalitetsforskjeller mellom videregående skoler?* Tidsskrift for Samfunnsforskning 2013, årgang 54, side 437–462, særlig side 458.

²²⁶ Se Markussen, E. m.fl. (2012): *Om bortvalg, gjennomføring og kompetanseoppnåelse i videregående skole i Finnmark skoleåret 2010-2011*. Rapport 10/2012. NIFU

²²⁷ For eksempel viser nasjonale prøver 2013 at Oslo, sammen med Sogn og Fjordane, har færrest elever på laveste mestringsnivå i regning og at Oslo ligger godt over nasjonalt snitt både for 5. trinn og 8. trinn.

²²⁸ Utvalget har med bistand fra Kunnskapsdepartementet sett på organiseringen av VGO i Danmark og Sverige hvor ansvaret ligger til staten og til kommunene. Heller ikke i Danmark og Sverige finnes det, så langt utvalget kjenner til, forskning som isolerer effekten av helhetlig ansvar for grunnskole og VGO.

²²⁹ Bonesrønning, Vaag Iversen og Pettersen: *Kommunal skolepolitikk etter Kunnskapsløftet, Med spesielt fokus på økt bruk av spesialundervisning* (SØF-rapport nr. 07/10). Bonesrønning, Vaag Iversen og Pettersen: *Kommunal variasjon i elevresultater, ressursinnsats og styringssystemer* (SØF-rapport nr. 04/12).

²³⁰ KS' PAI-register og årsmeldingen til Utdanningsetaten i Oslo kommune. KS' PAI-register har et tall på VGO-administrasjon for Oslo som overgår antallet sentralt ansatte i Utdanningsetaten slik det framgår av årsmeldingen. Utvalget har derfor lagt til grunn at VGO-administrasjonen sentralt i Oslo utgjør en andel av

Fagmiljøet sentralt i fylkeskommunene er relativt begrenset med tanke på at det er om lag 26 000 lærere i VGO.

Økonomisk soliditet

Fylkeskommunene utenom Oslo hadde brutto driftsinntekter på om lag 68 milliarder kroner i 2013.²³¹ Samlede netto driftsutgifter i 2013 til VGO var i underkant av 30 milliarder kroner, det vil si litt under halvparten av virksomheten. Primærkommunene utenom Oslo hadde i 2013 samlede brutto driftsutgifter på i underkant 300 milliarder kroner.²³² Dersom kommunene skulle få ansvar for VGO, ville dette innebære volumøkning på om lag 10 prosent av virksomheten til kommunene. Ved en oppgaveoverføring vil et utgangspunkt kunne være at kommunene overtar skolebyggene innenfor egne grenser og tilhørende gjeld fra fylkeskommunen. Kommunesektorens samlede gjeld vil være uendret, men gjelden til enkeltkommuner kan bli høyere.

Driftsutgifter og lønnskostnader per elev er høyere i yrkesfaglige utdanningsprogrammer enn i studieforbredende.²³³ Det ser ut til at de rimeligste programområdene velges av flest elever i sentrale strøk (studieforbredende), mens de dyrere programområdene velges av flere elever i mindre sentrale strøk (yrkesfaglig). Inntektssystemet for fylkeskommunene tar hensyn til at antallet elever i rimelige og dyre utdanningsprogrammer varierer mellom fylkeskommunene, jf. figur 3.2.²³⁴

Valgfrihet

91 prosent av elevene fikk innfridd førsteønsket sitt ved opptak til VGO skoleåret 2014–15. Prosenten varierer noe mellom fylkene, fra 85 prosent i Østfold til 92 prosent i Oslo. Elever som får innfridd førstevalget har bedre progresjon i VG 2 og VG3.²³⁵ De som har svake karakterer fra ungdomsskolen er de som oftest ikke får innfridd førsteønsket, og de får oftere dårligere karakter på VGO. Det er ikke nødvendigvis om førstevalget innfris, men også underliggende ferdigheter, som forklarer ulikheter i progresjon.

de sentralt ansatte som tilsvarer forholdet mellom grunnskoleelever og VGO-elever/lærlinger i Oslo, det vil si 166 ansatte x faktor 0,36. I brev fra Hordaland fylkeskommune til KMD 14. januar 2014 sies det at opplæringsavdelingen sentralt i fylkeskommunen har 140 ansatte, men dette tallet ligger ikke i KS' PAI-register (som sier 78 ansatte).

²³¹ TBU-rapport mai 2014 vedlegg 1, tabell 1.3

²³² TBU-rapport mai 2014, vedlegg 2, tabell 2.1

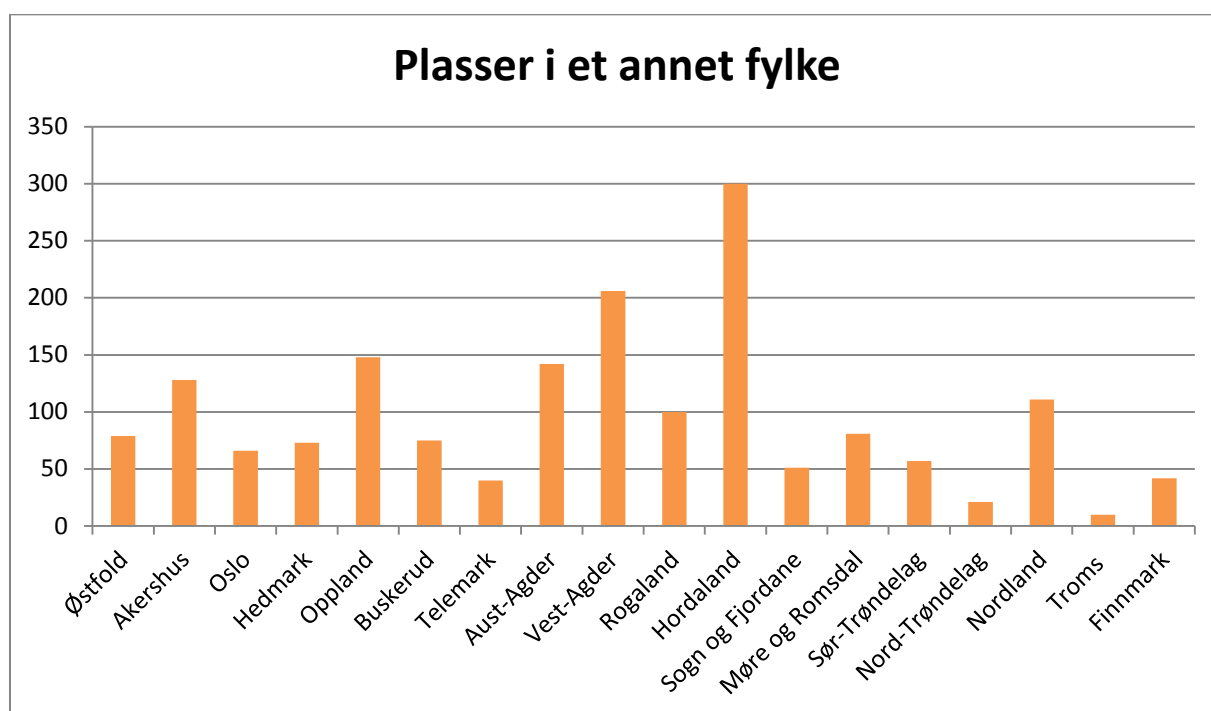
²³³ Korrigerte brutto driftsutgifter per elev i studieforbredende utdanningsprogram: kr 118 671 (av dette lønn kr 73 94). Korrigerte brutto driftsutgifter per elev i yrkesfaglige utdanningsprogram: kr 145 302 (av dette lønn kr 96 168).

²³⁴ På grunn av høye kostnader blir elever på programområdet musikk, dans, drama tatt med blant yrkesfagene når overføringene i inntektssystemet til fylkeskommunene beregnes, selv om det er et studieforbredende programområde.

²³⁵ Støren, L.A. m.fl (2007): *Og hvem stod igjen...?* Rapport NIFU 14/2007 og Markusson, E. (2008): *Borvalg og kompetanse*. Rapport NIFU 13/2008.

Elevenes valgfrihet påvirkes av tilbudet og opptakspraksis i fylket. Skolevalget er fritt (karakterbasert inntak) i Aust-Agder, Buskerud, Finnmark, Hordaland, Møre og Romsdal, Oppland, Oslo, Rogaland, Sogn og Fjordane og Vestfold. I Akershus er skolevalget fritt innenfor tre regioner i fylkeskommunen. Skolevalget er styrt (geografibasert inntak) i Hedmark, Nordland, Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag, Telemark, Troms, Vest-Agder og Østfold. Fylkeskommunene samarbeider om elevtilbudet. Noen steder søker elever direkte på plass i andre fylker, mens andre fylkeskommuner kjøper plasser og tilbyr dem til elever fra eget fylke. Antall kjøpte plasser varierer mellom fylkene, se figur 3.7.

Figur 3.7 Plasser fylkeskommunene har kjøpt i andre fylker. Tall for Vestfold foreligger ikke.²³⁶ Bakgrunnstall: Kunnskapsdepartementet



En viss andel av elevene pendler over kommunegrenser for å gå på VGO. Innpendlingen til storkommunene er større enn utpendlingen, se tabell 3.2. Også lærlinger pendler over kommunegrenser. Det er tenkelig at pendlermønsteret til lærlinger samsvarer med arbeidsreiser for øvrig, men utvalget kjenner ikke til data som beskriver pendlingsmønsteret til lærlinger.

Andelen elevene som enten bor eller går på VGS i de store byene, utgjør en vesentlig del av elevmassen i fylket. Over halvparten av elevene i Hordaland, Sør-Trøndelag og Vest-Agder går på skole i henholdsvis Bergen, Trondheim og Kristiansand. Om lag 30 prosent

²³⁶ Kunnskapsdepartementet har data om kjøpte plasser og gjesteelevgaranti for skoleåret 2013–14, basert på spørring av inntakskontoret i fylkeskommunene. Fylkeskommunene har ikke oversikt over elever som søker andre fylker direkte. Tallene for gjesteelevgaranti viser elever som fikk innvilget garanti fra hjemfylket, og i tillegg fikk tilbud om plass i et annet fylke (slik at kjøpet av plass gjennomføres). Når et fylke kjøper skoleplass av et annet fylke, er det fylket som har kjøpt plassene som foretar inntaket, mens ved gjesteelevgaranti vil det være elevens karakterer som avgjør om vedkommende kommer inn.

av elevene i Buskerud bor eller går på skole i Drammen. Samme prosent gjelder for Stavanger og Rogaland.

Tabell 3.2 Innpendling og utpendling til VGO i Bergen, Drammen, Kristiansand, Oslo, Stavanger og Trondheim. Beregnet innpendling til VGO dersom byene utenom Oslo slås sammen med de tre kommunene med størst innpendling av VGO-elever²³⁷ Bakgrunnstall: Utdanningsdirektoratet

By	Bergen	Drammen	Kristiansand	Oslo	Stavanger	Trondheim
Elever som går på skole i kommunen ²³⁸	12368	3119	3981	20846	5456	7380
- Prosent av elevene i fylket ²³⁹	59 %	30 %	55 %		31 %	63 %
Bor i kommunen, skole i kommunen	9987	1783	3148	18321	3472	6197
- Prosent	77 %	50 %	75 %	87 %	53 %	81 %
Bor i kommunen, skole utenfor	571	452	217	331	1101	252
- Prosent utpendling	4 %	13 %	5 %	2 %	17 %	3 %
Skole i kommunen, bolig utenfor	2381	1336	833	2525	1984	1183
- Prosent innpendling	18 %	37 %	20 %	12 %	30 %	16 %
Antall skoleelever fra de tre største innpendlingskommunene	1349	1014	660		1298	654
Gjenstående innpendling fra fylket	1032	322	173		686	529
- Prosent innpendling ²⁴⁰	8 %	10 %	4 %		13 %	7 %

²³⁷ Tallene omfatter elever en kjenner skole- og bostedskommune til. Et mindre antall elever er ikke med i tallene. Det er sannsynlig at en del av elevene som er folkeregistrert i en annen kommune enn skolekommunen ikke pendler regelmessig mellom hjem og skole, men har flyttet midlertidig til skolestedet. For byene utenom Oslo omfatter tallene elever som har 1) skole og bolig i kommunen 2) har skole i kommunen og bolig innenfor fylket eller 3) bolig i kommunen og skole i fylket. For Oslo omfatter tallene elever som enten har bolig eller skole i Oslo, det vil si at Oslo-elever med skole hvor som helst i landet er regnet med, blant annet i tallet for utpendling.

²³⁸ Tallet omfatter elever som får VGO ved skole innenfor Bergen kommunes grenser. Elever bosatt i kommunen som går på skole i andre kommuner er ikke regnet inn.

²³⁹ Antall elever (ikke lærlinger eller lerekandidater) i fylkene i 2013: Hordaland 20845; Buskerud 10275; Vest-Agder 7234; Rogaland 17688; Sør-Trøndelag 11675. Kilde: KOSTRA

²⁴⁰ Grunnlaget for utregning av prosenten er tallet for elever som i dag går på skole i de fem kommunene med dagens grenser. Dermed blir prosenten før og etter sammenslåing sammenlignbar. Mer presise tall for inn- og utpendlingen fra de sammenslåtte kommunene krever data utvalget ikke har hatt tilgjengelig, men tabell 3.1 antas å gi et bilde av effektene.

Utvalget har gjort en beregning av endringene i pendlingsmønster, gitt en sammenslåing med de tre kommunene som har størst innpendling av VGO-elever. Grunnlaget for beregningen er tall som Kunnskapsdepartementet har skaffet til veie for hvor mange elever som pendler fra de enkelte kommunene innenfor fylket til VGO i Bergen, Drammen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim.²⁴¹ Utvalget har beregnet ut fra en sammenslåing av byene og de tre kommunene med størst innpendling:

- Bergen+ = Bergen, Askøy, Fjell, Os
- Drammen+ = Drammen, Lier, Nedre Eiker, Røyken
- Kristiansand+ = Kristiansand, Songdalen, Søgne, Vennesla
- Stavanger+ = Randaberg, Sandnes, Sola, Stavanger
- Trondheim+ = Klæbu, Malvik, Melhus, Trondheim²⁴²

Konsekvensene av endret opptaksområde for inn- og utpendlingen av VGO-elever framgår av tabell 3.2. Ved sammenslåing går som ventet inn- og utpendlingen til VGO ned.²⁴³

²⁴¹ Pendling over fylkesgrensene er ikke med i tallene. Tall per 1. oktober 2013. Kilde: Utdanningsdirektoratet.

Innpendling til Bergen fra Hordaland (bostedskommune og antall elever): Askøy 571, Fjell 567, Os 211, Osterøy 135, Lindås 128, Vaksdal 105, Meland 100, Austevoll 88, Sund 64, Øygarden 55, Samnanger 50, Voss 36, Kvam 32, Fusa 32, Radøy 29, Kvinnherad 27, Tysnes 24, Stord 22, Odda 16, Masfjorden 16, Ullensvang 14, Austrheim 12, Fedje 11, Fitjar 7, Bømlo 6, Eidfjord 5, Etne 4, Sveio 4, Ulvik 4, andre kommuner 6.

Innpendling til Drammen fra Buskerud (bostedskommune og antall elever): Nedre Eiker 531, Lier 346, Røyken 137, Øvre Eiker 125, Hurum 73, Kongsberg 50, Modum 31, Flesberg 8, Ringerike 6, Hol 6, Sigdal 6, Rollag 6, Gol 3, Ål 3, andre kommuner 5.

Innpendling til Kristiansand fra Vest-Agder (bostedskommune og antall elever): Søgne 369, Songdalen 179, Vennesla 112, Mandal 67, Marnardal 25, Lyngdal 18, Hægebostad 14, Farsund 9, Åseral 9, Kvinesdal 9, Lindesnes 8, Flekkefjord 7, andre kommuner 7.

Innpendling til Stavanger fra Rogaland (bostedskommune og antall elever): Sandnes 646, Sola 417, Randaberg 235, Klepp 100, Strand 90, Time 86, Rennesøy 86, Hå 63, Eigersund 49, Gjesdal 49, Karmøy 31, Finnøy 30, Suldal 21, Hjelmeland 20, Tysvær 14, Haugesund 9, Sauda 8, Kvitsøy 7, Forsand 6, Lund 4, Bjerkreim 4, Vindafjord 4, andre kommuner 5.

Innpendling til Trondheim (bostedskommune og antall elever): Klæbu 268, Malvik 210, Melhus 176, Rissa 81, Skaun 72, Orkdal 45, Oppdal 39, Ørland 27, Røros 26, Midtre Gauldal 25, Selbu 25, Hitra 24, Bjugn 22, Frøya 20, Åfjord 20, Hemne 18, Roan 13, Meldal 12, Holtålen 12, Agdenes 11, Osen 11, Rennebu 11, Tydal 10, Snillfjord 5.

²⁴² Disse fem områdene har over 100 000 innbyggere. Bergen, Askøy, Fjell, Os = 341 000 innbyggere. Drammen, Lier, Nedre Eiker, Røyken = 135 000 innbyggere. Kristiansand, Songdalen, Søgne, Vennesla = 117 000 innbyggere. Randaberg, Sandnes, Sola, Stavanger = 238 000 innbyggere. Klæbu, Malvik, Melhus, Trondheim = 217 000 innbyggere.

²⁴³ Innpendlingen blir gjennomsnittlig på 7,7 prosent (mot 24,3 prosent til dagens fem kommuner) og utpendlingen på 1,8 prosent (mot 8,5 prosent til dagens fem kommuner). Selv om prosenten som pendler inn og ut går ned, vil det for eksempel være over 1000 elever (8 prosent) av elevene som pendler inn til VGO i Bergen og de tre andre kommunene som ses under ett her. Dette skyldes blant annet at 100 eller flere elever pendler fra Lindås, Meland, Osterøy, Vaksdal til VGO i Bergen. Elever pendler inn fra 28

Nedgangen i pendlingen peker i retning av at VGO-tilbudet i fylket for øvrig i begrenset grad er avhengig av VGO-tilbudet i de sentrale byområdene (forstått her som fylkeshovedstaden og de tre kommunene med størst innpendling til VGO).²⁴⁴

Utvalget har kartlagt utdanningsprogrammene som tilbys i fylkene Buskerud, Hordaland, Rogaland, Sør-Trøndelag og Vest-Agder fordelt på kommunene skolene ligger i. Kartleggingen gjør det mulig å vise hvor stor bredde det er i utdanningstilbudet innenfor VGO i ulike deler av fylket. Kartleggingen gjelder utdanningsprogram, ikke programområder. Utvalget har sett utdanningstilbudet innenfor VGO som tilbys i ”fylkeshovedstaden” sammen med tilbudet i de kommunene med høyest innpendling av VGO-elever, jf. ovenfor. Tilbudet i disse tre utvidede fylkeshovedstedene er i tabell 3.2 sammenholdt med kommunene i fylket for øvrig. Beregningen viser at elevtallet i de utvidede fylkeshovedstedene er større enn i fylket for øvrig, med unntak av Buskerud og Drammen+ som er om lag like store. Beregningen viser også at utdanningsprogrammene innenfor VGO tilbys ved like mange eller flere utdanningssteder i fylket for øvrig enn i de utvidede fylkeshovedstedene, med unntak av Vest-Agder hvor utdanningstilbudet i fylket for øvrig er noe lavere enn i Kristiansand+. Til sammen viser beregningen i tabell 3.3 at fylkeskommunene har dimensjonert et bredt utdanningstilbud både i og rundt fylkeshovedstaden og i fylket for øvrig.

kommuner i Hordaland til VGO i dagens Bergen. Utpendlingen vil heller ikke forsvinne helt fordi 181 elever pendler fra dagens Bergen til VGO i Lindås og 76 til Voss. Elever pendler fra dagens Bergen til VGO i 14 kommuner ellers i Hordaland.

²⁴⁴ Utpendlingen fra de utvidede ”fylkeshovedstedene” er relativt begrenset: Bergen+ 3 %, Drammen+ 3 %, Kristiansand+ 1 %, Stavanger+ 2 % og Trondheim+ 1 %. Tallet for elever til sammen er det samme som er brukt i tabell 3.1 slik at prosenttallene har samme grunnlag. Tallene for utpendling fra Drammen omfatter bare pendling til Lier og Røyken. Ingen elever pendler fra Drammen til Nedre Eiker. Det er heller ingen elever som pendler fra Kristiansand til Songdalen eller fra Trondheim til Klæbu.

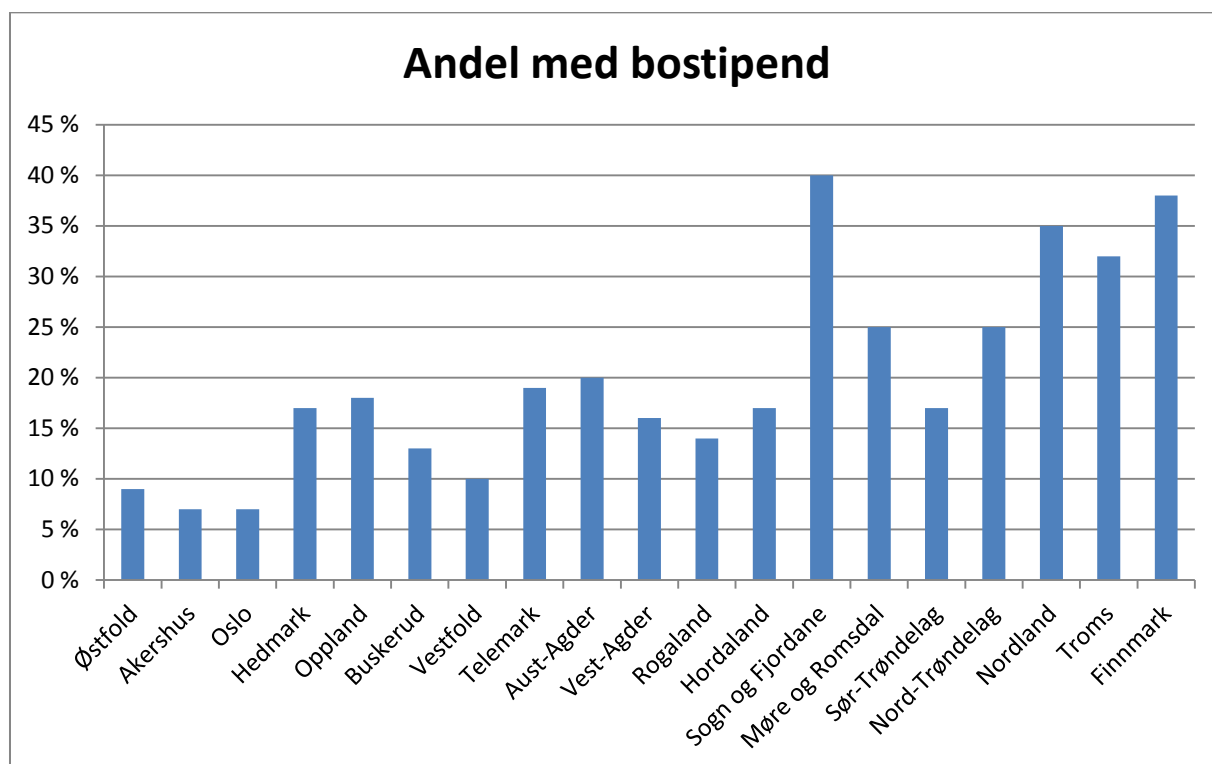
Tabell 3.3 Utdanningssteder i Buskerud, Hordaland, Rogaland, Sør-Trøndelag og Vest-Agder hvor utdanningsprogrammer innenfor VGO tilbys fordelt på kommunene hvor skolen ligger (utvidede fylkeshovedsteder og fylket for øvrig). Tabellen omfatter bare fylkeskommunale skoler.²⁴⁵ Bakgrunnstall: Skoleporten og SSB.

	<i>Drammen +</i>	<i>Buskerud</i>	<i>Bergen+</i>	<i>Hordaland</i>	<i>Stavanger +</i>	<i>Rogaland</i>	<i>Trondheim+</i>	<i>Sør-Trøndelag</i>	<i>Kristiansand+</i>	<i>Vest-Agder</i>
Elever	4565	4615	12131	5984	9362	6806	7745	3034	4645	2062
Studieforb.	5	8	23	16	13	14	10	12	6	3
Idrettsfag	2	4	3	5	4	4	4	3	1	2
Musikk, dans og drama	1	3	2	2	2	1	4	2	1	1
Bygg- og anleggsteknikk	2	5	7	9	5	6	6	10	2	3
Design og håndverk	4	4	5	7	3	2	3	3	2	2
Elektrofag	3	5	8	10	4	7	6	6	2	3
Helse- og sosialfag	3	6	14	12	5	9	7	11	3	3
Medier og kommunikasjon	2	3	5	3	5	4	4	2	2	1
Naturbruk	0	3	1	4	1	2	2	2	1	0
Restaurant- og matfag	1	4	5	5	2	3	4	5	3	2
Service og samferdsel	4	6	8	5	3	6	5	7	3	2
Teknikk og industriell produksjon	1	5	10	13	5	9	5	10	3	3
<i>Sum</i>	<i>28</i>	<i>56</i>	<i>91</i>	<i>91</i>	<i>52</i>	<i>67</i>	<i>60</i>	<i>73</i>	<i>29</i>	<i>25</i>

²⁴⁵ Tabellen gjelder utdanningsprogrammene, ikke programområdene. Dette innebærer at tilbudet av programområder (de konkrete utdanningsvalgene på VG2) kan være bredt eller begrenset ved de enkelte skolene uten at det reflekteres i tallene her.

Det er rimelig å anta at de fleste elever foretrekker å bo hjemme. Lange avstander til utdanningstilbudet kan medføre at dette tilbudet ikke blir et reelt alternativ, det vil si en begrensning i elevenes valgfrihet når det gjelder utdanningsløp. Det varierer mellom fylkene hvor stor andel av elevene som bor borte. Andelen som mottar bostipend gir et uttrykk for andelen borteboere.²⁴⁶ Figur 3.8 viser at elever over hele landet mottar bostipend, men flest i de mest spredtbygde fylkene.

Figur 3.8 Antall elever og lærlinger med bostipend sett i forhold til antall støttemottakere totalt i VGO i skoleåret 2013–14. Landsgjennomsnittet er 17 prosent. Bakgrunnstall: Kunnskapsdepartementet



3.8.3 Utvalgets vurderinger

Fordelene med å overføre VGO til kommunene må veies opp mot utfordringene som kan oppstå ved en ansvarsoverføring. Utvalget har vurdert VGO ut fra kriteriene kapasitet og kompetanse, effektiv tjenesteproduksjon, økonomisk soliditet og valgfrihet. Tilstrekkelig distanse er lite relevant for vurderingen av denne oppgaven fordi saksbehandlingen som gjelder VGO ikke stiller større krav til distanse enn det som gjelder grunnskolene. Det er kapasitet og kompetanse og valgfrihet som er de mest sentrale kriteriene i utvalgets vurdering av VGO.

²⁴⁶ Tallene omfatter elever og lærlinger som får bostipend sett i forhold til antall støttemottakere totalt i VGO. Antall støttemottakere i VGO utgjør om lag 94 prosent av den totale elevmassen i VGO. Andelen elever som får bostipend i figuren er med andre ord ikke beregnet med utgangspunkt i hele elevmassen, men gir likevel et bilde på fordelingen mellom fylker.

Utgangspunktet for vurderingen av om ansvaret for VGO kan overføres fra fylkeskommunene til kommunene, er at VGO-ansvaret holdes samlet. Utvalget vurderer derfor ikke om oppgaven kan deles i ulike deler (og eventuelt splittes på ulike forvaltningsnivåer), men vil peke på at ansvaret ser ut til å ha god indre sammenheng, blant annet ved at elever på studieforbereende og yrkesfag har mange av de samme fagene.

Mulige fordeler ved å overføre videregående opplæring til kommunene

De fleste får VGO i eller i nærheten av bostedskommunen. Prinsippet om lavest mulig effektive nivå trekker i retning av at tilbudet bør gis av kommunen.

Det er sammenheng mellom utdanningstilbudet i grunnskolen og i VGO, og i noen grad også mellom barnehagetilbudet og skolen. Ansvaret for disse utdanningstilbudene er i dag delt mellom kommunene og fylkeskommunene. Med dagens delte ansvar kan fylkestinget forklare noen av sine resultater innenfor VGO med kommunenes innsats innenfor grunnskolen, mens kommunestyret ikke trenger å rette vesentlig oppmerksomhet mot resultatene elever som har gått på kommunens skoler, får i VGO.

Det ligger et insentiv til tidlig innsats dersom kommunen får ansvaret for elevene ikke bare i grunnskolen, men også i VGO. Helhetlig ansvar gir mulighet til å prioritere ressurser for måloppnåelse på lengre sikt. Et kommunalt ansvar for å kvalifisere elevene for studier eller arbeidslivet kan legge til rette for et bedre samspill mellom skoler, pedagoger og ledere på grunnskoler og VGS tidlig i utdanningsløpet og bidra til høyere fullføring i VGO. I tillegg til velferdsgevinsten for den enkelte, kan en høy andel fullføring innen normert tid gi en samfunnsøkonomisk gevinst.

Effekter av et helhetlig ansvar for utdanningsløpet er metodisk krevende å analysere i og med at det i Norge bare er Oslo som har ansvar for både grunnskole og VGO. Effektene av det helhetlige ansvaret kan vanskelig isoleres fra elevbakgrunn (for eksempel foreldres utdanningsnivå).

En del av brukerne innenfor VGO vil ha behov for sammensatte tjenester. Dette gjelder elever i fengsler og i sosiale og medisinske institusjoner, men også elever på ordinære skoler. For en del ungdom vil kommunale tjenester være vesentlig for livskvaliteten og dermed for evnen til å dra nytte av undervisningen. Et helhetlig ansvar for grunnskole og VGO i ett forvaltningsorgan vil kunne være en fordel med tanke på koordinering av tjenester og tilbud, særlig ved overgangen mellom grunnskole til VGO. Dette kan også gjelde samspillet med PP-tjenestene på kommunalt og fylkeskommunalt nivå, NAV, BUP og Statped.

Overføring av videregående opplæring til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Dersom kommunene overtar ansvaret for VGO, blir det opp til hver enkelt kommune å sørge for at det finnes et utdanningstilbud som ivaretar elevenes rettigheter og ellers oppfyller kravene i opplæringsloven. Det er imidlertid opp til kommunen å bestemme om

tjenesten skal produseres i egenregi eller ikke, så fremt tilbudet finnes og oppfyller lovens krav.

Mulige utfordringer

Det er om lag 350 fylkeskommunale videregående skoler i dag. Flere av dagens kommuner har ikke en VGS innenfor sine grenser, og vil være avhengig av andre kommuner for å oppfylle sine forpliktelser. Fordelingen av de videregående skolene vil ikke nødvendigvis passe til behovet i hver kommune. Skolen kan være større enn det er behov for eller det kan være kortere reisevei for en del av elevene til VGS i nabokommunen.

Det store antallet elever og kravene til bredde i tjenestetilbudet betinger administrativ kapasitet og faglig bredde, kompetanse og kapasitet blant undervisningspersonalet. En overføring av VGO til kommunene reduserer ikke den administrative eller pedagogiske kapasiteten på de enkelte skolene. Overføring av VGO-ansvaret til kommunene vil splitte opp de sentrale stabene i fylkeskommunen, men de er i utgangspunktet relativt små. Samtidig som eventuelle stordriftsfordeler i fylkeskommunene vil gå tapt, kan nye muligheter for sambruk av pedagogiske ressurser i hele utdanningsløpet internt i kommunen gi effektiviseringsgevinster.

Overføring av ansvaret til kommunene omfatter også undervisning i fengsler og i sosiale og medisinske institusjoner og oppfølgingstjenesten for dem som faller ut av videregående opplæring. Fagmiljøet for de spesialiserte pedagogiske tjenestene fylkeskommunene i dag har ansvar for, vil bli splittet opp og måtte bygges opp i den enkelte kommune. Utvalget stiller spørsmål ved om kommuner på 15 000–20 000 innbyggere vil ha kapasitet og kompetanse til å levere disse tjenestene på en god måte. Kommunen der denne typen spesialiserte pedagogiske tjenester er nødvendig vil ha ansvaret, men uten ansvar for flere institusjoner vil det kunne bli uforholdsmessig kostbart for den enkelte kommune å bygge opp nødvendig kompetanse. Dette vil dessuten kunne svekke fagmiljøet innenfor de spesialiserte VGO-oppgavene.

De fleste elever får i dag tilbud om plass på førstevalget. Avstanden til skolen kan ha betydning for elevens reelle valgfrihet ved at elever ikke søker på programområder som innebærer lang reisevei eller flytting på hybel. I om lag halvparten av fylkene kan elevene i dag søke seg til en fritt valgt skole i fylket. Dette gir stor valgfrihet. Utvalget legger til grunn at de fleste elever likevel prioriterer skoler i nærheten. Ved overføring av ansvaret for VGO til kommunene er utgangspunktet at kommunen skal tilby alle utdanningsvalg innenfor egne grenser, jf. kapittel 1.4. Det finner i dag sted kjøp av elevplasser over fylkesgrensene. Kommunegrensen vil i utgangspunktet avgrense opptaksområdet og henvise elever utenfor til å få VGO i bostedskommunen. Et kommunalt ansvar for VGO vil dermed gi spesielt store konsekvenser i områder med stor inn- og utpendling av elever. Ved overføring til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere vil det sannsynligvis bli en stor økning i behovet for kjøp og salg av elevplasser. Utvalget vil peke på faren for at kommuner på denne størrelsen vil måtte redusere bredden i tilbudet på grunn av manglende etterspørsel innenfor kommunens grenser. Konsekvensen av

oppgaveoverføring til kommunene kan bli at de marginale fagene tilbys færre steder, at reiseavstanden øker og elevenes valgfrihet reduseres.

Utvalget vil også peke på at ansvaret for VGO stiller krav til samspill med arbeidslivet slik at elever får læreplass. Elever som tar yrkesfaglig utdanning kvalifiserer seg til fagbrev ved å være lærlinger i bedrifter og virksomheter. Elever med læreplass har høy fullføringsgrad. Enkeltkommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 innbyggere vil normalt ha et mer begrenset og mer ensartet arbeidsliv enn den enkelte fylkeskommunene har i dag. Det vil derfor være betydelig mer krevende for kommunene å lykkes med denne oppgaven.

Utvalget viser til at det forvaltningsorganet som er ansvarlig for VGO bør kunne håndtere uforutsette hendelser og svingninger i tilbudet uten at det får konsekvenser for innbyggerne. Selv om dette så langt sjelden har skjedd, kan det å måtte overta elever fra en privat skole som nedlegges midt i skoleåret, skape problemer for en kommune på 15 000–20 000 innbyggere. Disse plassene står i dag ufinansiert fram til en korleksjon i fylkeskommunens inntekter to år etterpå.

Det kreves et visst antall elever og betydelig fysisk infrastruktur for å levere VGO i tråd med opplæringsloven. Gjennomgangen ovenfor viser at mange kommuner vil være avhengige av interkommunalt samarbeid og forpliktende avtaler med andre kommuner for å ivareta ansvaret for VGO, selv med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere. Selv om det skulle eksistere et så velutviklet og stort marked for elevplasser (i offentlige eller private skoler) at en kommune kan oppfylle sitt ansvar gjennom avtaler om kjøp, medfører imidlertid dette at den enkelte kommune blir svært avhengig av andre og derigjennom sårbar.

Utvalget legger til grunn at kommunene stort sett vil kunne finne fram til tjenlige samarbeidsregioner (opptaksområder) og oppgjørsordninger. I dette samarbeidet vil kommunene ta stilling til hvordan elever fra andre kommuner skal prioriteres til utdanningstilbud med begrenset kapasitet, sammenlignet med elever bosatt i kommunen som har det aktuelle tilbudet. Dersom kommunene ikke finner egnede måter å samarbeide på og det fører til at elever ikke får tilbudet de har krav på, vil staten kunne vurdere et pålagt interkommunalt samarbeid. Det vil innebære at staten definerer opptaksområdet for VGO. Et alternativ eller et supplement kan være at staten i lov krever samordnet opptaksprosess slik som etter barnehageloven § 12. Dette kan dreie seg om landsdekkende opptak eller innenfor geografisk avgrensede områder.

Oppløsningen av fagmiljøet sentralt i fylkeskommunene kan skape behov for et faglig og pedagogisk ressurscenter som kommunene kan støtte seg til.

Utvalgets vurdering

Utvalget mener at VGO ikke kan overføres til kommuner på 15 000–20 000 innbyggere uten at kommunene blir avhengige av interkommunalt samarbeid for å ivareta elevenes rettigheter og ellers oppfylle kravene i opplæringsloven. Det vil ikke være hensiktsmessig

å plassere en oppgave på et forvaltningsnivå der de fleste enhetene er for små til å løse oppgaven alene.

Overføring av VGO til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere forutsetter omfattende tiltak for å kompensere for størrelsen – både geografisk og befolkningsmessig. Fordelene ved å overføre VGO til kommuner i denne størrelsesorden oppveier etter utvalgets vurdering ikke disse ulempene.

Overføring av videregående opplæring kun til storkommuner

Flere kommuner har i dag et høyere innbyggertall enn de minste fylkeskommunene. Med kommunereformen kan antallet storkommuner øke. Utvalget viser til rapporten fra arbeidsgruppen nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform* (Foreløpig rapport 17. juni 2014.). Tilrådingen om VGO i denne rapporten er at oppgaven kan legges til lokalt nivå dersom kommunene får en minstestørrelse på over 100 000 innbyggere. Etter utvalgets samlede vurdering kan det være grunn til å stille krav om minst 100 000 innbyggere for å kunne overta ansvaret for VGO. I tillegg bør det etter utvalgets oppfatning stilles krav om at kommunen utgjør et funksjonelt samfunnsutviklingsområde.

Mulige utfordringer

Dersom VGO overføres til storkommuner, vil ansvaret måtte deles mellom fylkeskommunene og disse storkommunene. Utvalget mener at det vil kunne være betydelige fordeler med et helhetlig ansvar for skoleløpet fra grunnskole til VGO i samme forvaltningsorgan. Det knytter seg imidlertid noen utfordringer til situasjonen i de fylkeskommunene som berøres av en slik oppgaveoverføring, altså til området utenfor storkommunene.

Det bryter med generalistkommuneprinsippet dersom storkommuner overtar en oppgave som for øvrig blir liggende på fylkeskommunalt nivå. Utvalget diskuterer fordeler og ulemper med oppgavedifferensiering i kapittel 6. Utvalget forutsetter videre at det er kommuner som overtar ansvaret fra fylkeskommunene, og ser bort fra muligheten for at flere kommuner i samarbeid overtar ansvaret for VGO. Interkommunalt samarbeid om VGO vil redusere fordelene ved helhetlig ansvar for utdanningsløpet.

For å overta ansvaret for VGO bør kommunene være så store at de vil make å tilby bredden i utdanningstilbudet på linje med det fylkeskommunene gjør i dag, inkludert læreplasser i tråd med elevenes ønsker og behov. Dette kan innebære behov for samhandling med arbeidslivet utenfor kommunen.

En overføring av VGO til storkommuner reduserer ikke den administrative eller pedagogiske kapasiteten på de enkelte skolene. Det innebærer imidlertid at de sentrale stabene i fylkeskommunen deles mellom fylkeskommunen og storkommunen. Disse sentrale stabene er imidlertid relativt små. Også de mer spesialiserte ansvarsområdene innenfor VGO vil bli overført storkommuner sammen med VGO-ansvaret, for eksempel undervisning i fengsler og i sosiale og medisinske institusjoner og oppfølgingstjenesten

for dem som faller ut av videregående opplæring. Disse tjenestene stiller krav til spesialisert kompetanse, som i noen grad vil bli overført ved at det fylkeskommunale fagmiljøet deles mellom fylkeskommunen og storkommunen. Det er også tenkelig at kompetansemiljøet i kommunen kan utfylle kompetansen som overføres fra fylkeskommunen. Utvalget legger til grunn at storkommuner har kapasitet og kompetanse til å levere også disse tjenestene på en god måte.

Oppgaveoverføring vil innebære at kommunegrensen avgrensner opptaksområdet og henviser elever utenfor til å få VGO i fylkeskommunen for øvrig. Ved storkommuner, som innebærer sammenslåinger av dagens kommuner, blir imidlertid opptaksområdet større og langt færre elever avstengt fra skolene. Utvalget har sammenliknet inn- og utpendling av VGO-elever til kommunene Bergen, Drammen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim i dag og under forutsetning av kommunesammenslåinger rundt disse byene. Beregningene viser som forventet at inn- og utpendlingen går betydelig ned når disse kommunene ses under ett med omegnskommunene.

Storkommunene som overtar ansvaret for VGO vil primært ha ansvaret for innbyggere bosatt innenfor egne grenser, og fylkeskommunen vil stå for opptaket for fylket for øvrig. Dette innebærer at de berørte fylkeskommunene vil ha ansvar for et mindre geografisk område og for vesentlig færre innbyggere enn i dag. Fylkeskommunene vil ikke kunne ivareta sitt ansvar ved å tilby elevplasser i storkommunen, selv om de vil kunne kjøpe plasser etter avtale. Fylkeskommunene kan dermed få utfordringer med å ivareta sitt ansvar.

Det er en fordel for elevene om ansvaret for VGO ligger til en forvaltningsenhet som kan tilby alle pålagte utdanningstilbud til elevene innenfor rimelig reisetid. Det vil likevel være deler av landet hvor dette uansett ikke er mulig å få til. Utvalgets beregninger viser at utdanningsprogrammene innenfor VGO i dag tilbys ved tilnærmet like mange eller flere utdanningssteder i fylket for øvrig sammenliknet med de utvidede fylkeshovedstedene (Bergen, Drammen, Kristiansand, Stavanger og Trondheim). Dette taler for at redusert tilbud som følge av oppgaveoverføring til storkommuner, er en begrenset utfordring. De minste programområdene kan det imidlertid bli tilbudt færre steder når elevgrunnet blir mindre.

Statlige pålegg eller lokale avtaler om fritt skolevalg kan ivareta brukernes interesser og videreføre dagens pendling av VGO-elever. Et system for fritt brukervalg forutsetter administrative ressurser, men burde være håndterlig på samme måte som fritt skolevalg i fylkeskommunene i dag. Fritt skolevalg i seg selv reduserer imidlertid ikke det lovpålagte ansvaret for et bredt utdanningstilbud.

Fylkeskommunene kjøper og selger allerede i dag elevplasser. Kjøp og salg av elevplasser kan også finne sted mellom fylkeskommuner og storkommuner med VGO-ansvar. For å sikre valgfriheten og bredden i utdanningstilbudet, kan det være behov for at sentrale myndigheter følger utviklingen på programområdene med få søkere nasjonalt. Det kan bli behov for å koordinere tilbudet slik at alle programområder tilbys på utdanningssteder med en rimelig geografisk fordeling.

Dersom flere fylkeskommuner, eller en fylkeskommune og en storkommune i samarbeid, utgjør ett opptaksområde, vil det øke elevtallet og dermed kunne gi et bedre grunnlag for å sikre bredden i utdanningstilbudet. Større avstander trekker i motsatt retning.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert, kan VGO etter utvalgets vurdering isolert sett overføres til kommuner med over 100 000 innbyggere. En kommune som er aktuell for å overta ansvaret for VGO må utgjøre et funksjonelt samfunnsutviklingsområde slik dette er definert i kapittel 6. Overføring av ansvaret for VGO til kommuner med over 100 000 innbyggere, innebærer imidlertid oppgavedifferensiering. Det vises til kapittel 6 for en nærmere vurdering av oppgavedifferensiering.

4 Samfunnsutvikling

4.1 Innledning

Utvalget skal i henhold til mandatet vurdere og analysere eksempler på enkelte oppgaver som det kan være aktuelt å overføre til større og mer robuste kommuner. Vurderingen og analysen skal danne grunnlag for å vurdere om det er behov for tilleggskriterier/sektorkriterier, eventuelt justeringer av kriteriene fra delutredningen.

Utvalget har valgt følgende eksempeloppgaver innenfor samfunnsutvikling, jf. begrunnelsen for valg av eksempler i kapittel 1:

- Kollektivtrafikk
- Fylkesveier
- Virkemidler for lokal nærings- og samfunnsutvikling

De tre eksemplene i dette kapitlet beskrives med utgangspunkt i relevante kriterier fra utvalgets delrapport, jf. kap. 1.6. Diskusjonen tilknyttet den enkelte eksempeloppgave har samme oppbygging som i kapittel 3, jf. redegjørelse for dette i kapittel 3.1.

Utvalget anbefalte i delrapporten at kommunestrukturen i større grad bør nærme seg funksjonelle samfunnsutviklingsområder. Med bakgrunn i diskusjonen i etterkant av delrapporten, samt gjennomgangen av enkelte eksempeloppgaver til større kommuner ser utvalget behov for å tydeliggjøre kriteriet og anbefalingen om geografisk funksjonalitet. Dette er nærmere omtalt i kapittel 6.

Det gis først en kort omtale av plansystemet, som er et viktig element og premiss for lokal (og regional) samfunnsutvikling og for de tre ansvarsområdene som er valgt som eksempler.

Kommunal planlegging

Kommunene skal gjennom planer og tiltak skape helhetlig utvikling av lokalsamfunnet og gode levekår for innbyggerne. Lovgrunnlaget er først og fremst plan- og bygningsloven (pbl)²⁴⁷, der kommunens rolle som ansvarlig for arealdisponeringen innenfor kommunens grenser er helt sentral. I tillegg kommer krav i særlovgivningen, for eksempel folkehelseloven og naturmangfoldloven, som både påvirker kommunal planlegging og i visse tilfeller krever egne vedtak av andre myndighetsorganer (for eksempel statlige vedtak om naturvern). Det skal i planleggingen legges vekt på langsiktige løsninger, og konsekvenser for miljø og samfunn skal vurderes.

Kommunestyret skal minst en gang per valgperiode og senest innen utgangen av året etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi.²⁴⁸ Det er få formelle krav til en planstrategi, men planstrategien må ta stilling til om kommuneplanen skal rulleres eller ikke. I lovbestemmelsen heter det at planstrategien bør omfatte en drøfting av kommunens

²⁴⁷ Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven).

²⁴⁸ Plan- og bygningsloven § 10-1 *Kommunal planstrategi*.

strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, herunder langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og en vurdering av kommunens planbehov i valgperioden.

Videre er kommunene pålagt å ha en kommuneplan som omfatter en samfunnsdel med handlingsplan og en arealdel.²⁴⁹ Kommuneplanen skal ivareta både kommunale, regionale og nasjonale mål, interesser og oppgaver, og bør omfatte alle viktige mål og oppgaver i kommunen. Den skal ta utgangspunkt i den kommunale planstrategien og nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging (se Nasjonale rammer og planleggingsoppgaver), og vise hvordan kommunen vil legge til rette for en arealbruk og et utbyggingsmønster som er til det beste for den enkelte og for samfunnet som helhet.

Kommuneplanens samfunnsdel kan brukes til å gjøre strategiske valg med hensyn til organisering og utvikling av kommunens tjenestetilbud, og bør gi tydelige signaler om hvordan kommunen vil forvalte sine ressurser i et langsiktig perspektiv. Kommunen legger gjennom utarbeiding av kommuneplanens arealdel viktige rammebetingelser for utvikling av både næringsliv og boligstruktur. Nasjonale og regionale interesser ivaretas av ulike instanser som har rett og plikt til å delta i planleggingen. En del av disse har mulighet til å fremme innsigelser til kommunale planer som er i strid med nasjonale eller vesentlige regionale interesser.

Regional planlegging

Fylkestinget (i loven omtalt som regional planmyndighet) skal utarbeide en regional planstrategi minst en gang i hver valgperiode.²⁵⁰ Planstrategien skal utarbeides i samarbeid med kommuner, statlige organer, organisasjoner og institusjoner som blir berørt av planarbeidet. Planstrategien skal redegjøre for viktige utviklingstrekk og utfordringer og ta stilling til hvilke planbehov som skal tas opp i valgperioden. Planstrategien vedtas av fylkestinget, og godkjennes av departementet (KMD). Statlige og regionale organer og kommunene skal legge den regionale planstrategien til grunn for det videre planarbeidet i fylket/regionen.

Arbeidet med en regional plan skal være en bred samarbeidsprosess der statlige organer skal delta når planleggingen berører deres virkeområde, eventuelt deres egne planer og vedtak.²⁵¹ Ingen myndighet kan «stille seg utenfor» planleggingen for i neste omgang å hevde at planen ikke kan gjelde for dem. Det er viktig at de regionale planene behandler spørsmål som er sentrale for kommunene, og at kommunene trekkes aktivt med. Regional planlegging er viktig for å tilpasse nasjonale mål og føringer innenfor ulike områder til lokale og regionale behov og forutsetninger. I likhet med kommunal planlegging har offentlige organer og myndigheter rett og plikt til å delta i den regionale planleggingen når den berører deres saksfelt eller egne planer. Vedtatte regionale planer skal legges til grunn både for kommunal planlegging og statlige myndigheters behandling av kommunale

²⁴⁹ Plan- og bygningsloven, Kap. 11 Kommuneplan.

²⁵⁰ Plan- og bygningsloven, Kap. 7 Regional planstrategi.

²⁵¹ Plan- og bygningsloven, Kap. 8 Regional plan og planbestemmelse.

planforslag. Regionale planer kan på denne måten gi økt forutsigbarhet for den kommunale planleggingen, og bidra til mer effektiv planlegging lokalt.

Mange planspørsmål berører forhold ut over den enkelte kommune. Regionale planavklaringer er derfor viktige for gjennomføringen av både nasjonal og kommunal politikk. En regional plan skal kunne ivareta oppgaver og ansvar fylkeskommunen i dag har som regional utviklingsaktør. Spørsmål som samferdselstiltak og infrastruktur, bolig- og næringsutvikling, undervisning, jordvern, friluftsområder, kystsone- og vassdragsforvaltning kan behandles gjennom regional planlegging.

Dersom et forslag til kommunal arealplan strider mot en regional plan kan ulike instanser fremme innsigelse mot planen. Dette betyr at utbyggingsplaner som strider mot den regionale planen kan bli stoppet. Når det fremmes innsigelse innebærer dette at planen ikke kan vedtas av kommunestyret, men må sendes Kommunal- og moderniseringsdepartementet til avgjørelse hvis partene ikke blir enige.

Til regionale planer som gir retningslinjer for arealbruk kan fylkestinget også vedta en regional planbestemmelse, noe som skal sikre at det ikke foretas arealbruksendringer som er i strid med planen. Slike planbestemmelser er juridisk bindende og kan ha en varighet på inntil 10 år.

Plan- og bygningsloven inneholder en bestemmelse om at det i hver region (fylke) bør være et regionalt planforum.²⁵² Et slikt forum skal sikre samordning og samarbeid mellom de mange myndighetene som har interesser i planleggingen.²⁵³ Det er fylkeskommunen som oppretter regionalt planforum. Deltakerne i planforum kan være statlige organer, regionale organer og kommuner eller organisasjoner, alt etter hvilke saker som er oppe og hvilke interesser som er berørt. Planforum er et redskap for å finne fram til gode løsninger. Møter kan holdes i forskjellige faser i planprosessen. Ved å diskutere vanskelige spørsmål som berører flere interesser på et tidlig stadium kan man unngå innsigelser senere i prosessen. Departementet har bestilt et prosjekt for evaluering av planforumet, og det foreligger allerede kunnskap som tilsier at større kommuner og særlig bykommuner bruker planforum mest (sluttrapport fra evalueringen skal foreligge 31. desember 2014).

Interkommunalt plansamarbeid

Interkommunalt plansamarbeid er en måte å gjennomføre omforente regionale strategier på som et alternativ til regionale planer. Ved interkommunal planlegging samarbeider flere kommuner når det er hensiktsmessig å samordne planleggingen over kommunegrensene. Samarbeidsform kan velges avhengig av hvilke planoppgaver man har. Regional planmyndighet og statlige myndigheter kan anmode kommunene om å starte et slikt samarbeid. Plansamarbeidet skal ledes av et styre der kommunene er representert. Planprosess og metoder er de samme som for kommunal planlegging ellers.

²⁵² Plan- og bygningsloven § 5-3.

²⁵³ Plan- og bygningsloven § 5-3.

Når det vurderes som nødvendig for å ivareta nasjonale og viktige regionale hensyn og oppgaver, kan departementet pålegge kommuner å inngå i et slikt plansamarbeid.

Nasjonale rammer og planleggingsoppgaver

Kommunal- og moderniseringsdepartementet er øverste planmyndighet i henhold til plan- og bygningsloven. Departementet forvalter Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging, Statlige planretningslinjer og Statlige planbestemmelser som virkemidler for å gi føringer for planleggingen på regionalt og kommunalt nivå.²⁵⁴ I tillegg kommer statlig arealplan som innebærer at departementet overtar kommunestyrets myndighet til å vedta arealdel av kommuneplan eller reguleringsplan.

Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging utformes hvert fjerde år for å synliggjøre regjeringens forventninger til fylkeskommuner og kommuner.

Forventningene fastsettes ved kongelig resolusjon. Planlegging på regionalt og lokalt nivå skal skje innenfor rammene av nasjonal politikk, og være et effektivt verktøy for samordning mellom sektorer og forvaltningsnivå. Nasjonale forventninger skal ligge til grunn for arbeidet med regionale og kommunale planstrategier, som skal utarbeides av både fylkeskommuner og kommuner i begynnelsen av hver valgperiode.

Statlige planretningslinjer (SPR) brukes for å konkretisere viktige planleggingstema. SPR skal være tydelige på mål og verdier som skal legges til grunn for planleggingen og hvordan ulike interesser og hensyn skal ivaretas og avveies. SPR kan være både tematisk og geografisk avgrenset. Regjeringen har nylig fastsatt statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging. Det er fastsatt statlige planretningslinjer (tidligere benevnt rikspolitiske retningslinjer) for til sammen fem temaområder.

Statlige planbestemmelser (SPB) er rettslig bindende bestemmelser. SPB kan fastlegge at det innenfor nærmere avgrensede geografiske områder, eller i hele landet, ikke blir iverksatt særskilt angitte bygge- eller anleggstiltak uten samtykke av departementet. SPB går foran eldre arealplaner og skal hindre at slike planer brukes som grunnlag for å gjennomføre uønsket utbygging. SPB gjelder for et tidsrom for inntil ti år. Det foreligger nå kun én SPB: Rikspolitisk bestemmelse om kjøpesentre.

²⁵⁴ Plan- og bygningsloven, Kap. 6 Statlige planretningslinjer og planvedtak.

Statlig arealplan (arealdel av kommuneplan eller reguleringsplan) brukes når gjennomføringen av viktige statlige eller regionale utbyggings-, anleggs- eller vernetiltak gjør det nødvendig, eller når andre samfunnsmessige hensyn tilsier det. Statlig arealplan er en unntaksordning og kan brukes når gjennomføring av viktige statlige eller regionale interesser gjør det nødvendig, eller når andre samfunnsmessige hensyn tilsier det. Virkemidlet innebærer sterk inngripen i kommunestyrets arealplanmyndighet, og har vært lite benyttet. Det er nå vedtatt/igangsatt statlige planer for tre områder: nytt regjeringskvartal, nytt beredskapssenter for politiet og minnested i Hole kommune etter terrorangrepet på Utøya.

4.2 Kollektivtransport

4.2.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Et viktig formål med kollektivtransporten er å frakte personer til og fra hjem, arbeidsplass, forretninger med mer innenfor et større bo- og arbeidsmarkedsområde.

Kollektivtransporten skal bidra til miljøvennlige og arealeffektive transportløsninger. Et godt kollektivtransporttilbud er viktig for den enkeltes velferd, men kollektivtransportens betydning er ulik i ulike deler av landet.

Både staten, fylkeskommunen og kommunen har ansvar for deler av kollektivtransporten.

Statens ansvar for jernbanen inkluderer investeringer, drift og vedlikehold av infrastruktur og kjøp av persontransporttjenester. Staten har også ansvar for infrastrukturtiltak for kollektivtransporten langs riksveinettet.

Kommunene har ansvar for kollektivtiltak, som for eksempel bygging av busslommer, leskur og fremkommelighetstiltak, på det kommunale veinettet. De har også ansvar for areal- og parkeringspolitikken, som har avgjørende betydning for både utfordringene og løsningene i transportpolitikken. En areal- og parkeringspolitikk som legger til rette for effektive kollektivtransportløsninger, kan holde kostnadene til kollektivtransporten nede, og er et viktig element for å bedre konkurranseforholdet mellom bruk av personbil og kollektivtransport.

Hovedansvaret for lokal kollektivtransport ligger i fylkeskommunen. Dette ansvaret omfatter planlegging og drift av kollektivtransport med buss, båt, drosje, sporvei og lokale baner, samt investeringer i fylkeskommunal infrastruktur, som fylkesveier og lokale baneløsninger (T-bane, trikk og bybane). Fylkeskommunen har ansvar for skoletransport og annen tilrettelagt transport (TT-transport). Kommunene har i de fleste fylker ansvaret for å godkjenne brukere som kan delta i TT-ordningen etter retningslinjer gitt av den enkelte fylkeskommune. I Akershus har de valgt en ordning der fylkeskommunen selv godkjenner TT-brukerne.²⁵⁵

Yrkestransportlova gir fylkeskommunene (inkludert Oslo kommune) ansvar for å yte godtgjørelse til lokal rutetransport som fylkeskommunene vil opprette eller opprettholde innenfor et fylke.²⁵⁶ Fylkeskommunene kan velge å drive kollektivtransporttjenester selv eller å kjøpe tjenester fra transportører. Fylkeskommunene har organisert sitt ansvar for kollektivtransporten gjennom ulike innkjøpsmodeller, kontraktsformer, eierskap til trafikkelskaper og ulik grad av delegering av operativt kjøpsansvar til administrasjonsselskaper.²⁵⁷ Fylkeskommunale hel- eller deleide selskaper er adskilt fra

²⁵⁵ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁵⁶ Lov 21. juni 2002 nr. 45 om yrkestransport med motorvogn og fartøy (yrkestransportlova) § 22.

²⁵⁷ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

fylkeskommunale budsjetter og regnskaper, slik at fylkeskommunene også i disse tilfellene fremstår som kjøpere av tjenester fra transportører.

Flere fylkeskommuner ivaretar bestilleransvaret selv, mens de øvrige fylkeskommunene har delegert dette ansvaret til administrasjonsselskaper.²⁵⁸ Noen av disse selskapene er eid i fellesskap av flere fylkeskommuner og i ett tilfelle også en kommune.²⁵⁹

Samferdselsdepartementet har kartlagt antall årsverk i fylkeskommunal administrasjon knyttet til arbeid med kollektivtransport og fylkesveger. Inkludert administrasjonsselskapene utgjør dette om lag 670 årsverk for alle fylkeskommunene, inkludert Oslo kommune. De aller fleste av disse årsverkene er knyttet til arbeidsoppgaver med kollektivtransport. Antall årsverk varierer mye fra fylkeskommune til fylkeskommune. I det oppgitte tallet inngår 232 årsverk i det felles administrasjonsselskapet for kollektivtrafikk i Oslo og Akershus (Ruter). Andre fylkeskommuner kan ha ned mot 10 årsverk knyttet til administrasjonsselskaper. Noen fylkeskommuner oppgir at de ikke har administrasjonsselskap, og noen oppgir at de kjøper tjenester som normalt utføres av et administrasjonsselskap. Årsverk hos leverandørene knyttet til kjøp av disse tjenestene inngår ikke i tallet på 670 årsverk. Se for øvrig kapittel 4.2 om fylkesveier for mer om ordningen med sams vegadministrasjon.

Fylkeskommunene er i dag myndighet for løyver til person- og godstransport på vei, samt for løyver til persontransport i rute med fylkesveiferjer og fylkesinterne båtruter etter yrkestransportloven. Stortinget har vedtatt at ansvaret for de ikke-behovsprøvde løyvene, det vil si løyver for godstransport og for persontransport med buss utenfor rute, skal overføres til Statens vegvesen fra 1. januar 2015.²⁶⁰ Fylkeskommunene beholder ansvaret for de behovsprøvde løyvene, det vil si for ruteløyver og drosjeløyver.

Fylkeskommunene bestemmer selv omfang, kvalitet og innhold i utøvelsen av oppgaven med kollektivtransport, med unntak av skoleskyss som er regulert i opplæringslova.²⁶¹ I rundskriv fra Samferdselsdepartementet er det likevel satt krav til den lokale rutetransporten. Det er for eksempel krav til kommunikasjon mellom elektroniske billettsystemer,²⁶² krav til universell utforming av motorvogn i løyvepliktig transport²⁶³ og det er gitt retningslinjer for offentliggjøring av ruteopplysninger for persontransport.²⁶⁴

Midler til kollektivtransport fordeles i hovedsak til fylkeskommunene gjennom inntektssystemet som frie inntekter.

²⁵⁸ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁵⁹ Kristiansand kommune er deleier i Agder Kollektivtrafikk AS.

²⁶⁰ Lovvedtak nr. 66 (2012–2013).

²⁶¹ Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova).

²⁶² Rundskriv N-1/2006

²⁶³ Rundskriv N-3/2009

²⁶⁴ Rundskriv N-2/2013

Fylkeskommunene brukte ifølge KOSTRA om lag 11,3 mrd. kroner på kollektivtransport (netto driftsutgifter) i 2013. Busstransporten fikk om lag 55 prosent av dette. Netto driftsutgifter ekskludert ferjer var om lag 9,5 mrd. kroner. Staten brukte i 2013 om lag 15 mrd. kroner til jernbaneførmål. Ytterligere midler ble brukt på rentekompensasjon for transporttiltak i fylkene, særskilte tilskudd til tilgjengelighetstiltak, belønningsordningen for bedre kollektivtransport, TT-tilbud, elektronisk billettering/nasjonal reiseplanlegger og kollektivtiltak langs riksvei. Dette er særskilte midler som går til fylkeskommunene for å ivareta spesielle hensyn. Det er opprettet en belønningsordning for kollektivtransport i større byområder. Formålet med belønningsordningen for bedre kollektivtransport i byområdene er å stimulere til bedre framkommelighet, miljø og helse, ved å dempe veksten i behovet for motorisert transport og øke antallet kollektivreiser på bekostning av reiser med privatbil. Det eksisterer i dag avtaler i tilknytning til syv byområder. Avtalene inngås mellom Samferdselsdepartementet, fylkeskommunen og bykommunene som omfattes av avtalen.

I Nasjonal transportplan 2014-2023 er det for tiårsperioden satt av 9,2 mrd. kroner til belønningsordningen og 16,9 mrd. kroner til en ufordelt bypott til statlige forhandlingsbidrag i helhetlige bymiljøavtaler. Midler fra belønningsordningen kan brukes til både drift og investering innenfor kollektivtransport på samme måte som midler fra bompenger og kjøprising.

Av dagens offentlig finansierte persontransport utgjør utgifter til den ordinære kollektivtransporten kun 38 prosent. Skoletransport utgjør 27 prosent, TT-transport 6 prosent og pasienttransport 29 prosent, men det er betydelig variasjon i andelene mellom fylkene.²⁶⁵ I tillegg kommer andre offentlige og private transporttjenester blant annet knyttet til eldreomsorg, kultur og idrett med mer. Utgifter til skoletransporten inkluderer skoleruter som bare tar med skolebarn, og skoleruter som også er åpne for ordinære reisende. Billettinntektene/brukerbetalingen utgjorde om lag 45 prosent av de totale inntektene i den offentlige finansierte persontransporten.²⁶⁶

Bompengefinansiering er i utgangspunktet en tidsavgrenset ordning der hovedformålet er å finansiere vei-infrastruktur. Bompengeprojekter må vedtas av Stortinget. Veglova § 27 åpner likevel for at departementet med samtykke fra Stortinget kan vedta å bruke bompenger til investeringer i og drift av kollektivtransport.²⁶⁷ Ordningen med kjøprising er hjemlet i yrkestransportlova § 7a med tilhørende forskrifter. Hovedformålet med kjøprising er trafikkregulering, og inntektene kan benyttes til transportformål i det aktuelle området, inkludert kollektivtransport. Inntektene kan også brukes til tiltak på vei, blant annet for å øke framkommelighet for buss. En ordning med kjøprising er i utgangspunktet ikke en

²⁶⁵ I tre av de mest spredt befolkede fylkene har Urbanet Analyse anslått at mellom 90 og 100 prosent av fylkeskommunenes driftskostnader knyttet til kollektivtransport går til skoleskyss. I flere fylker går godt over 50 prosent av tilskuddene til skoletransport. Kilde: Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform*.

²⁶⁶ SSBs kollektivstatistikk og KOSTRA.

²⁶⁷ Lov 21. juni 1963 nr. 23 om vegar (veglova)

tidsavgrenset ordning. Både en ordning med bompenger og en ordning med kjøprising krever lokalpolitisk oppslutning. Dette gjelder også vurderingen av hvordan inntektene skal brukes.

4.2.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Fylkeskommunen har ansvar for at det er et tilstrekkelig kollektivtilbud, men passasjerer har som hovedregel ingen særskilte rettigheter. I og med at fylkeskommunene ikke yter selve kollektivtjenesten som sådan, men kjøper inn tjenesten fra transportører etter anbud, innebærer det at den viktigste kompetansen på området er knyttet til administrasjon, bestilling og planlegging av tilbudet. Utvalget antar at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 vil kunne bygge opp nødvendig kompetanse for å ivareta denne rollen isolert sett. Gjennomgangen over viser at om lag 670 årsverk i fylkeskommunene, inkludert Oslo, er knyttet til administrasjon av kollektivtransport og fylkesveier, og at årsverkene varierer fra fylkeskommune til fylkeskommune. Noen fylkeskommuner kan ha ned mot 10 årsverk knyttet til administrasjonsselskaper innenfor kollektivtransport. Flere fylkeskommuner har lagt ansvaret for blant annet koordinering- og bestillingansvaret til administrasjonsselskaper.²⁶⁸

Funksjonelle samfunnsutviklingsområder

Fylkeskommunene har i dag hovedansvaret for kollektivtransport, med planlegging, drift, takster, infrastruktur som fylkesveier og lokalbaner, samt løyver, skoletransport og TT-transport. Kollektivtransporten ivaretas ved at fylkeskommunene kjøper tjenester selv eller delegerer innkjøp til administrasjonsselskaper. Kollektivgrunnet er delvis styrt av regional planlegging som gir føringer for samordnet areal- og transportplanlegging, der utbyggingsmønster og transportsystem ses i sammenheng.

Kriteriet funksjonelle samfunnsutviklingsområder er knyttet til kommunens rolle som samfunnsplanlegger, særlig i forhold til samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (kommuneplanlegging). Kommuner som dekker et funksjonelt geografisk område, vil ha bedre forutsetninger for å ivareta rollen som tilbyder av kollektivtransport. Geografi har betydning for oppgaveløsningen på kollektivtransportområdet. Området hvor kollektivtransport tilbys må være stort nok slik at det tar opp i seg pendlingsmønstre i et integrert bo- og arbeidsmarked, samt behovene til næringsliv og etablering av boområder.

Om lag 560 mill. passasjerer reiste med kollektivtransport i 2013.²⁶⁹ Dette omfatter rutebiler, båttruter (unntatt bilferjer og Kystruten Bergen–Kirkenes), sporvogn, T-bane og jernbane. Om lag 513 mill. passasjerer reiste på det fylkeskommunale kollektivnettet med tilskudd. Dersom personreiser (inkludert bilførere) på ferjer holdes utenom, er det snakk

²⁶⁸ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁶⁹ SSBs kollektivstatistikk. Tallene for fylkeskommunene er fra KOSTRA.

om lag 490 mill. reiser.²⁷⁰ Både antall reisende og kollektivandelen er ujevnt fordelt, med en konsentrasjon i byområder. Utenfor byområdene er markedsgrunnlaget for kollektivtransport lite. Oslo kommune står alene for over 45 prosent av alle fylkeskommunale kollektivreiser.²⁷¹ I 2010 var det 203 millioner påstigninger i byområdene mot 101 millioner påstigninger utenom byområdene. Hovedveksten skjer i byområder, men kollektivveksten øker både i og utenfor byområder.²⁷²

Den nasjonale reisevaneundersøkelsen for 2009 viser at kollektivandelen er betydelig større i Oslo (25 prosent) enn andre steder i landet, men at det også er relativt høy kollektivandel i Bergen, Trondheim og Stavanger (12 prosent sett under ett) og omegnskommunene til Oslo (11 prosent).²⁷³

Effektiv tjenesteproduksjon

En hovedutfordring for kollektivtransporten i distriktene er lavt passasjergrunnlag. Den lovpålagte skoletransportordningen er hovedgrunnlaget for kollektivtilbudet i mange fylker med spredt bosetting.²⁷⁴ I Nord-Trøndelag utgjør skolereisene over 80 prosent av kollektivreiser med buss, i Sogn og Fjordane 62 prosent og i Oppland 60 prosent. I Oslo utgjør skolereiser under 1 prosent av kollektivreisene med buss, og i Hordaland og Sør-Trøndelag i underkant av 20 prosent.

Tilstrekkelig administrasjon av kollektivtransport og planlegging er viktig for å oppnå effektiv tjenesteproduksjon på kollektivtransportområdet. Et visst innbyggergrunnlag er sentralt for å kunne oppnå stordriftsfordeler, god utnyttelse av materiell og koordinering av reiser.²⁷⁵ En overføring av ansvaret for kollektivtransport til mindre enheter enn i dag, kan gi smådriftsulemper og et mindre effektivt kollektivnett.

Ansvaret for virkemidlene som legger føringer på kollektivtransporten er i dag lagt til både kommunalt, fylkeskommunalt og statlig forvaltningsnivå. Et fragmentert ansvarsforhold gjør at rammebetingelsene for effektive løsninger for kollektivtransporten i byområdene er krevende.²⁷⁶

Økonomisk soliditet

Kollektivtransport finansieres hovedsakelig gjennom inntektssystemet som frie inntekter. I tillegg er det etablert flere avtalebaserte finansieringsordninger som belønningsordningen,

²⁷⁰ Tall hentet fra KOSTRA

²⁷¹ Ekskludert ferjer.

²⁷² Aarhaug, Jørgen m. fl. (2012). *Kollektivtransport i fylkeskommunal regi*. TØI-rapport 1197/2012

²⁷³ Faktaark Reisevaneundersøkelsen 2009.

²⁷⁴ Aarhaug, Jørgen m. fl. (2012). *Kollektivtransport i fylkeskommunal regi*. TØI-rapport 1197/2012

²⁷⁵ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform*.

²⁷⁶ Nilsen, Jørud K. (2014). *Kollektivtransporten ved en kommunereform. Muligheter, forutsetninger og konsekvenser av bykommunalt ansvar*. NIVI-notat 2014: 2

særskilt tilskudd til kollektivtransport og bymiljøvtaler. Billettinntektene/brukerbetalingen utgjør om lag 45 prosent av de totale inntektene i den offentlige finansierte persontransporten. Fylkeskommunene betaler dermed den delen av det fylkesinterne kollektivtilbudet som ikke blir betalt av passasjerene. Hvor mye dette dreier seg om varierer fra linje til linje og fylke til fylke. Høyest fylkeskommunal betaling per reise er i fylker med lav befolkningstetthet og utenfor storbyområdene.²⁷⁷ Fylkeskommunene er derfor delvis avhengig av overføringer fra staten, for eksempel gjennom egne ordninger knyttet til kollektivtransport, for å kunne foreta en satsing innenfor kollektivtilbud sett i lys av befolkningsutviklingen. Likevel vil det være størst markedsmessig grunnlag for kollektivtransport i byområder, selv når man tar høyde for statlige tilskudd. Innbyggergrunnlaget vil derfor være viktig for å kunne ivareta ansvaret for kollektivtransporten. Det er et mål i klimaforliket at veksten i persontransport i storbyområdene skal ivaretas av kollektivtransport, sykkel og gange. Den kommende veksten i kollektivtransporten i byene krever betydelige økte økonomiske ressurser til drift og investeringer.²⁷⁸

4.2.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler med å overføre ansvaret for kollektivtransport til kommunene

Dagens organisering, der både staten, fylkeskommunen og kommunen har ansvar som legger føringer på oppgaveløsningen, gir et fragmentert ansvar for de transportpolitiske virkemidlene. Særlig i storbyområder er det viktig med en helhetlig samfunnsplanlegging og å se boligbygging og transportløsninger i sammenheng. Dagens oppsplittede ansvar er en erkjent utfordring for styring og koordinering, blant annet i hovedstadsområdet.

Kollektivtransport er med på å bestemme samfunnsutviklingen lokalt. Hvilken retning samfunnsutviklingen lokalt skal ta, er kjernen i kommunal samfunnsplanlegging og et viktig lokalpolitisk spørsmål. Dersom kollektivtransport overføres til kommunalt nivå kan kommunen i utgangspunktet se kollektive transportløsninger i kombinasjon med sin areal- og samfunnsplanlegging.

Overføring av kollektivtransport til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Mulige utfordringer

Dersom kommuner på 15 000–20 000 overtar ansvaret for kollektivtransport antar utvalget at det vil bli ytterligere samordningsbehov mellom forvaltningsnivåene og på tvers av kommuner. Overføring av ansvaret for kollektivtransport fra fylkeskommunene til

²⁷⁷ Aarhaug, Jørgen m. fl. (2012). *Kollektivtransport i fylkeskommunal regi*. TØI-rapport 1197/2012.

²⁷⁸ Nilsen, Jørund K. (2014). *Kollektivtransporten ved en kommunereform. Muligheter, forutsetninger og konsekvenser av et bykommunalt ansvar*. NIVI-notat 2014: 2

kommunene vil dessuten medføre at det blir flere aktører med ansvar på kollektivområdet. Dette kan skape utfordringer når det gjelder tjenestens kvalitet fra et brukerperspektiv. Sammenhengen i kollektivtilbudet kan skape utfordringer på grunn av geografisk oppsplitting av kollektivtransporten og smådriftsulempene vil derfor kunne føre til et mindre effektivt kollektivtilbud.

Det kan antas at det fortsatt vil være behov for å ivareta innpendling mellom kommuner og samarbeid om å planlegge hensiktsmessige kollektivruter som ivaretar interessene til næringsliv, boligbygging og arbeidsliv dersom ikke kommunene også utgjør en geografisk funksjonell enhet. Utvalget bemerker at det ikke har hatt tilgang til dokumentasjon av reisemønstre/pendlingsstrømmer eller lokale ruter innenfor kollektivtransporten, utover at kollektivandelene er større i byområder enn i distriktene. Utvalget legger imidlertid til grunn at det er forholdsvis stor grad av samsvar mellom bo- og arbeidsregion og reisemønstre.

En overføring av ansvaret for kollektivtransport til kommuner vil, selv om disse utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder, kreve god koordinering og samarbeid med omkringliggende kommuner for å ivareta behov for kollektivtilbud knyttet til større geografiske områder. Oppgaven med kollektivtransport bør sees i sammenheng med blant annet vei og annen samferdselsinfrastruktur, da veiltak kan bidra til å endre eller forsterke pendlingsmønstre. Slike koordineringsutfordringer må inngå i vurderingene av en eventuell oppgaveoverføring.

Ved kommunalt ansvar for kollektivtransporten vil kundegrunnlaget i mange tilfeller bli betydelig mindre enn i dag. Det vil være effektivitetsutfordringer ved å la mindre enheter enn i dag ha ansvaret for å løse oppgaven. Selv om økonomiske overføringer fra staten er viktig innenfor kollektivtransporten, er også brukerfinansiering av betydning. Dette tilsier behov for et visst markedsgrunnlag for å kunne ha ansvaret for kollektivtransport. Dersom kommuner på 15 000–20 000 innbyggere overtar ansvaret for kollektivtransport vil det være nødvendig med utstrakt interkommunalt samarbeid for å oppnå et tilstrekkelig markedsgrunnlag og for å kompensere for smådriftsulempene. Utvalget viser til gjennomgangen av utfordringer vedrørende interkommunalt samarbeid i kapittel 5.

Ansvaret for kollektivtransport krever visse ressurser knyttet til administrasjon. Administrasjonen av kollektivtransport er imidlertid ulikt organisert i fylkeskommunene i dag, og det er stor variasjon i antall årsverk per fylke. Utvalget legger til grunn at selve administrasjonen av kollektivtransport isolert sett ikke vil medføre vesentlige problemer ved en eventuell overføring av ansvar til kommuner på 15 000–20 000 innbyggere.

Når det gjelder selve tjenesten er denne i dag skilt ut i samtlige fylkeskommuner, enten i hel- eller deleide fylkeskommunale transportselskaper, eller kjøpt inn fra private transportører. Utvalget legger til grunn at kommunene vil ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å kunne ivareta administrasjon av et utvidet ansvar innenfor kollektivtransport. Siden dette er en tjeneste som i liten eller ingen grad leveres av det offentlige selv, men driftes av private aktører etter avtale, vil bestiller- og planleggingskompetanse være særlig viktig for å kunne ivareta ansvaret.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i kriteriene som er drøftet over, mener utvalget at kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 vil kunne ha nødvendig kompetanse og kapasitet til å ha ansvar for kollektivtransport. Som fylkeskommunene kan kommunene la administrasjonsselskaper eller kommunale enheter/foretak stå for det daglige ansvaret for kollektivtrafikken. Utvalget legger til grunn at kommunene vil kunne være kompetente bestillere ved en slik ordning, og vil kunne stå for den overordnede planleggingen av kollektivtilbudet.

Kommunene vil imidlertid være relativt små geografiske enheter og ha et for lite markedsgrunnlag til å være bærekraftige enheter innenfor kollektivtransporten. Det er ikke alene nok å utgjøre et funksjonelt samfunnsutviklingsområde. Det vil derfor ikke være hensiktsmessig om kommuner i størrelsesorden 15 000–20 000 skulle få overført oppgaven med kollektivtransport.

Overføring av kollektivtransport kun til storkommuner

Det er i folkerike områder, som sentrale byområder, at kollektivandelene er størst. Det vil derfor være en fordel spesielt for storkommuner å få et helhetlig ansvar for drift og utvikling av kollektivtilbudet slik at de kan se kollektivtransporten i sammenheng med andre tjenester, parkering, næringsutvikling og arealplanlegging. Som ved en eventuell overføring av ansvar for kollektivtransport til kommuner på 15 000–20 000 innbyggere, antar utvalget at det også ved overføring av kollektivtransporten til storkommuner vil være behov for samordning mellom forvaltningsnivåene og på tvers av storkommuner og fylkeskommuner. Utvalget mener at en storkommune må utgjøre et funksjonelt samfunnsutviklingsområde for å kunne overta ansvaret for kollektivtransport. Det vil gjøre kommunene mindre avhengig av interkommunalt samarbeid og bidra til effektivitet og stordriftsfordeler.

Utvalget viser til den foreløpige rapporten fra en arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet om oppgavefordeling ved en kommune- og regionreform.²⁷⁹

Arbeidsgruppens vurdering er at innbyggergrunnlaget for politisk og økonomisk ansvarlig nivå for å overta ansvar for kollektivtransport bør være minimum 100 000 innbyggere, begrunnet ut fra mulighetene til å oppnå stordriftsfordeler, utnyttelse av vognmateriell og koordinering av reiser.²⁸⁰ Nilsen (2014) har skissert 9 byregioner som kan være store og funksjonelle nok til å ivareta kollektivtransport. Disse byregionene har et innbyggergrunnlag fra drøyt 70 000 (Tromsøregionen) til i underkant av 270 000 (Bergensregionen), Oslo unntatt.²⁸¹ Utvalget legger til grunn at 100 000 er et

²⁷⁹ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁸⁰ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁸¹ Byområdene er: Bergensområdet, Trondheimsområdet, Nord-Jæren, Kristiansandområdet, Drammensområdet, Nedre Glomma, Grenland, Haugalandet, Tromsøområdet. Nilsen, J. K. (2014).

hensiktsmessig befolkningsgrunnlag for at en storkommune skal kunne ha ansvaret for kollektivtransport.

Selv om statlige tilskudd er viktige for å finansiere kollektivtransport, vil et tilstrekkelig innbyggergrunnlag gi tilleggsinntekter i form av billettinntekter. Et stort innbyggergrunnlag vil være en forutsetning for å oppnå stordriftsfordeler når det gjelder utnyttelse av materiell og ruteplaner.

Mulige utfordringer

En oppgavedifferensiering, der noen storkommuner overtar ansvaret for kollektivtransporten, vil kunne gi utfordringer for fylkeskommunen for øvrig, som i mange tilfeller kan komme til å få færre innbyggere enn storkommunen, men som må opprettholde et kollektivtilbud i sin del av fylket. Storkommunene vil primært ha ansvaret for å sørge for kollektivtransport innenfor sine kommunegrenser. Fylkeskommunen vil ha ansvaret for å sørge for kollektivtransport i resten av fylket, hvor det er vesentlig mindre kundegrunnlag.

Det vil kunne oppstå effektivitetsutfordringer når det gjelder å koordinere reiser på tvers av storkommuner og fylket for øvrig, eller dersom to storkommuner med ansvar for kollektivtransport grenser mot hverandre. Dette vil være avhengig av geografi og stedlige reisemønstre. Utvalget legger til grunn at eventuelle utfordringer knyttet til dette vil kunne løses ved interkommunalt samarbeid mellom storkommune og fylkeskommune.

Utvalget vil bemerke at det ikke har drøftet grensene mellom ordinær kollektivtrafikk og skoleskyss, pasientreiser og TT-ordningen, men mener at det i utgangspunktet er rimelig at ansvaret for alle disse oppgavene ivaretas av samme aktør. Dette bør vurderes nærmere.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i de kriteriene som er drøftet, mener utvalget at storkommuner med et tilstrekkelig innbyggergrunnlag og som samtidig utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder isolert sett kan overta fylkeskommunens ansvar for kollektivtransport. Storkommuner bør ha over 100 000 innbyggere for å være store nok til å oppnå stordriftsfordeler ved å ha oppgaven. Hva som vil være de eksakte grensene for funksjonelle samfunnsutviklingsområder bør avgjøres lokalt. Utvalget vil understreke at overtakelse av ansvaret for kollektivtransport forutsetter geografiske enheter som reduserer behovet for interkommunalt og regionalt plansamarbeid.

En modell hvor det kun er noen storkommuner som overtar ansvaret for kollektivtransporten innebærer oppgavedifferensiering. Utvalget drøfter oppgavedifferensiering nærmere i kapittel 6.

4.3 Fylkesveier

4.3.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Offentlig vei er klassifisert i riksvei (omkring 10 500 kilometer), fylkesvei (omkring 44 000 kilometer) og kommunal vei (omkring 38 000 kilometer).

Riksveiene er nasjonale veier som binder landet og landsdeler sammen og knytter Norge til riksveier i nabolandene. I riksveinettet inngår 18 riksveiferjesamband. Riksveiene er koplet til nasjonale knutepunkter for gods- og persontransport, herunder ferjeterminaler som er viktige for godstransporten, samt kobling til større byområder definert som kommuner med over 20 000 innbyggere. Riksveiene består også av interregionale veier som i utgangspunktet går gjennom minst tre fylker. Riksveiene er viktige transportårer for kollektivtrafikk og gang- og sykkeltrafikk. Staten er riksveimyndighet og har ansvar for utbygging, drift, vedlikehold, forvaltning og beredskap, inkludert arbeid med trafiksikkerhet.

Fylkesveiene er regionale veier som er viktige for regional transport og regional utvikling og binder riks- og fylkeskommunalt veinett sammen. I fylkesveinettet inngår i overkant av 100 fylkesveiferjesamband. Fylkesveiene er koplet til regionale knutepunkter for gods- og persontransport og utgjør viktige hovedtransportårer for næringslivs- og persontransport i det enkelte fylke, på tvers av kommunegrenser og dels fylkesgrenser. Fylkesveiene er viktige transportårer for kollektivtrafikk på vei og gang- og sykkeltrafikk. Noen fylkesveier krysser fylkesgrenser.

I fylkeskommunene er det vanlig å foreta en nærmere klassifisering av fylkesveinettet. For eksempel har Hordaland fylkeskommune i sin regionale transportplan for 2013–2024 gjort et skille mellom overordnede fylkesveier med høy funksjonsklasse eller høy trafikkbelastning og øvrige fylkesveier. Fylkesveiene med høy funksjonsklasse kjennetegnes av at de er viktige bindeledd mellom kommunesentre, regionsentre, bydelssentre og landsdelssentre/by, de er diagonale bindeledd på tvers av fylket, de er viktige omkjøringsveier ved stenging av riksvei, de har en svært viktig rolle for næringsliv og de er høytrafikkerte samleveier.

Østfold fylkeskommune har i sin regionale transportplan klassifisert veinettet etter funksjonsklasse A–E: Nasjonale hovedveier (A) dreier seg om alle riksveier. Regionale hovedveier (B) er veier med regional funksjon av overordnet betydning. Dette er viktige veier for næringsliv og viktige omkjøringsruter og har den største andelen lange reiser (over 50 kilometer). Lokale hovedveier (C) er veier med viktig lokal funksjon, men også en viss regional funksjon. Disse veiene er viktige forbindelsesveier mellom funksjonsklasse A og B og forbindelse til områdesentre og lokalsentre. Hovedveier i byer og tettsteder hører med i denne funksjonsklassen. Lokale samleveier (D) dreier seg om en blanding av enkeltveier og kortere sammenhengende ruter. De er viktige forbindelser til næringsområder eller til og fra grendesentre og lokalsentre. Disse veiene har også en samlefunksjon for trafikk til og fra veier i funksjonsklasse B og C. Lokale adkomstveier (E) domineres mest av adkomst til boliger og virksomheter langs disse veiene, og

transportfunksjonen er underordnet. Funksjonsklasse B–D utgjør det fylkeskommunale veinettet.

Den enkelte fylkeskommune er fylkesveimyndighet og har ansvar for utbygging, drift, vedlikehold, forvaltning og beredskap, inkludert arbeid med trafikksikkerhet. Ansvarer innebærer også å fastsette de økonomiske rammene for de ulike samferdselsformålene.

Ved forvaltningsreformen i 2010 ble fylkeskommunene gitt ansvar for om lag 17 000 kilometer vei (omklassifisert øvrige riksveier), ut over tidligere ansvar. Fylkeskommunene hadde ved inngangen til 2013 ansvar for i overkant av 44 000 kilometer fylkesvei. Dette utgjør om lag 47 prosent av det offentlige veinettet.

Kommunale veier er viktige for lokal transport, trafikksikkerhet og lokal utvikling og tjenesteyting. Kommunalt veinett er koplet til trafikale knutepunkt for gods og persontransport og utgjør viktige hovedtransportårer for næringslivs- og persontransport i den enkelte kommune. Mye av det private veinettet er koplet til kommunale veier. Kommunale veier er meget viktige transportårer for kollektivtrafikk på vei og gang- og sykkeltrafikk. Mange kommunale veier er skolevei for barn i grunnskolen. Kommunen er veimyndighet og har ansvar for utbygging, drift, vedlikehold, forvaltning og beredskap, inkludert arbeid med trafikksikkerhet på kommunale veier. Ansvarer innebærer også å fastsette de økonomiske rammene for de ulike samferdselsformålene.

I henhold til veglova hører regionvegsjefen under Vegdirektoratet i saker som gjelder riksveier.²⁸² I saker som gjelder fylkesveiene hører regionvegsjefen under fylkeskommunen. Denne ordningen kalles for ”sams vegadministrasjon”. Det er et statlig ansvar å stille til rådighet sams (felles) vegadministrasjon på regionalt nivå for å utføre riksveioppgaver for staten og fylkesveioppgaver for fylkeskommunen. På veisiden er landet delt inn i regioner, hvor det er fem regionvegkontorer som ledes av en regionvegsjef. Ordningen med sams vegadministrasjon ivaretas av Statens vegvesen og staten bærer kostnadene med ordningen, men fylkeskommunene dekker utgiftene til konkrete tiltak, planlegging, investeringer med mer. Fylkeskommunene står fritt til å benytte seg av sams vegadministrasjon.

Krav til veinettet fremkommer av veglova med forskrifter. Det fremkommer ytterligere føringer i normaler og retningslinjer som er kravdokumenter og de viktigste håndbøkene i Statens vegvesens håndbokhierarki.²⁸³ Normaler er hjemlet i lovverket og gjelder all offentlig vei/gate. Retningslinjer gjelder kun for riksvei og for Statens vegvesen, og gitt med hjemmel i instruks fra Vegdirektøren. Retningslinjene gjelder også for konsulenter og entreprenører som gjør oppdrag for Statens vegvesen. Disse føringene er ikke bindende for fylkeskommunene og kommunene, men Samferdselsdepartementet erfarer at fylkeskommunene og kommunene i praksis følger disse retningslinjene når de ivaretar sitt veiansvar.

²⁸² Lov 21. juni 1963 nr. 23 om vegar (veglova) § 10.

²⁸³ <http://www.vegvesen.no/Fag/Publikasjoner/Handboker/om-handbokene>.

Drift og vedlikehold av og investeringer i fylkesveier blir i all hovedsak finansiert gjennom inntektssystemet til fylkeskommunene (frie inntekter). Unntak fra dette er midler til rentekompensasjon for transporttiltak i fylkeskommunene og tilskudd til skredsikring på fylkesveier. I tillegg kommer bompenger til investering i fylkesvei. Det ligger dessuten midler til særskilt fordeling i inntektssystemet til å fornye og ruste opp fylkesveiene (1005 mill. kroner i forslaget til statsbudsjett for 2015).

Fylkeskommunale utgifter (brutto) til investering, drift og vedlikehold av fylkesveier utgjorde 14 970 mill. kroner i 2013.

4.3.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Organiseringen gjennom sams vegadministrasjon innebærer at fylkeskommunen henter en stor del av kompetansen og kapasiteten til å utføre fylkesveisoppgaver fra Statens vegvesens fem regionveikontorer og nasjonale spisskompetansemiljøer i etaten. Statens vegvesen har om lag 7 000 ansatte og er en organisasjon med bred teknisk og planleggingskompetanse som fylkeskommunene har tilgang til gjennom sams vegadministrasjon. Vegdirektøren og regionvegsjefene har ansvar for at sams vegadministrasjon er organisert og har kompetanse og systemer og verktøy som effektivt kan løse de oppgavene som staten og fylkeskommunene har behov for.²⁸⁴ Regionvegsjefen kan også hente fagkompetanse og tjenester fra andre vegregioner, andre offentlige organ eller konsulenter så lenge det ikke er formelle hindre for dette. Sentrale oppgaver som sams vegadministrasjon er forutsatt å utføre for fylkeskommunene er blant annet å bidra med faglige utredninger og annet underlag for fylkeskommunenes arbeid med planer og strategier, budsjett for utbygging, drift, vedlikehold og forvaltning av veinettet og å følge opp fylkeskommunens vedtak om planlegging, utbygging, vedlikehold og forvaltning og drift av fylkesveinettet. Sams vegadministrasjon skal også ha oversikt over risiko-, trussel- og sårbarhetsbildet for det fylkeskommunale veinettet i regionen, og bistå fylkeskommunene med beredskapsplanlegging. Her ligger også ulike administrative oppgaver knyttet til rapportering, styringsdialog og kommunikasjon.

En kartlegging foretatt av Samferdselsdepartementet, viser at antall årsverk i fylkeskommunal administrasjon knyttet til oppgaver med kollektivtransport og oppgaver med fylkesvei utgjør om lag 670 årsverk for alle fylkeskommunene, herunder Oslo kommune. Dette tallet inkluderer årsverk i administrasjonsselskapene for kollektivtransport. Antall årsverk varierer fra fylkeskommune til fylkeskommune, men ifølge Samferdselsdepartementet er det et fåtall av årsverkene som er knyttet til arbeidsoppgaver med fylkesveier. Fylkeskommunene benytter seg i all hovedsak av sams vegadministrasjon, og erfaringene tyder på fylkeskommunene i begrenset grad har økt sin bemanning etter forvaltningsreformen.

²⁸⁴ Informasjon fra Statens vegvesens nettside:

<http://www.vegvesen.no/Fag/Veg+og+gate/Sams+vegadministrasjon>

Ifølge opplysninger fra Vegdirektoratet tyder erfaringene på at fylkeskommunenes etterspørsel etter Statens vegvesens kompetanse øker. Dette gjelder spesielt kompetanse knyttet til utredningssaker, som grunnlag for og innspill til ulike politiske prosesser. Regionvegsjefen skal bistå faglig i fylkeskommunens arbeid med planer, strategier og budsjetter for utbygging, drift og forvaltning av fylkesveinettet. Mye av planleggingskompetansen knyttet til samferdsel er derfor lagt til Statens vegvesen.²⁸⁵

Det sentrale er å ha tilstrekkelig bestillerkompetanse knyttet til investeringer, drift, vedlikehold og lignende av det fylkeskommunale veinettet. Utvalget legger til grunn at kommunene vil kunne skaffe til veie tilstrekkelig kompetanse til å påta seg et større ansvar for å kunne administrere drift og vedlikehold av et utvidet veiansvar.

Fylkeskommunen bruker i dag forholdsvis få ressurser knyttet til administrasjon av vei siden mange oppgaver løses av sams vegadministrasjon.

Effektiv tjenesteproduksjon

Størstedelen av fylkesveinettet har en regional rolle og fylkesveiene kan derfor sies å hovedsakelig være kommuneoverskridende. En overføring av ansvaret for fylkesveinettet til flere kommuner kan derfor medføre smådriftsulemper og en mindre effektiv forvaltning av veinettet.

Sams vegadministrasjon gir i dag fylkeskommunene tilgang til kompetansen og ressursene i Statens vegvesen, og setter fylkeskommunene i stand til å forvalte sitt veiansvar på en effektiv måte. Ordningen innebærer at 18 fylkeskommuner og Oslo kommune er bestillere overfor Statens vegvesen, som igjen benytter seg av kompetansen i de regionale vegkontorene. Dersom kommunene overtar ansvar for fylkesveiene, og ordningen med sams vegadministrasjon fortsetter med kommunene som bestillere, kan effektiviteten utfordres av at det blir betydelig flere bestillere å forholde seg til for Statens vegvesen.

Funksjonelle samfunnsutviklingsområder

Kriteriet funksjonelle samfunnsutviklingsområder er mest knyttet til kommunens rolle som samfunnsplanlegger, særlig til samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging. Det er imidlertid sentralt i vurderingen av oppgaven med å ivareta fylkesveiene. Gode areal- og transportløsninger, herunder vei-infrastruktur, er viktig for å legge til rette for bo- og arbeidsmarkedsregionene.

Fylkesveienes funksjon skiller seg fra kommunal vei og statlig vei. Fylkesveiene er ofte viktige for regional transport og regional utvikling og binder riks- og fylkeskommunalt

²⁸⁵ Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven) § 3-7 sier at statlig eller regional myndighet, etter nærmere avtale mellom partene, helt eller delvis kan overta de oppgavene planadministrasjonen i kommunen og regional planmyndighet har med å organisere planarbeidet og utarbeide planforslag. § 3-7 sier videre at myndigheter med ansvar for større samferdselsanlegg og teknisk infrastruktur etter samråd med planmyndigheten kan utarbeide og fremme forslag til arealplan for slike tiltak og beslutte å legge slike planer ut til offentlig ettersyn etter bestemmelsene for vedkommende plantype. Gjeldende kommunale eller regionale planstrategier skal vurderes i forbindelse med planarbeidet.

veinett sammen. Fylkesveiene er koplet til regionale knutepunkter for gods- og persontransport og utgjør viktige hovedtransportårer for næringslivs- og persontransport i det enkelte fylke, på tvers av kommunegrenser og i noen tilfeller fylkesgrenser. Fylkeskommunenes egne inndelinger av fylkesveiene viser samtidig at noen veistrekninger som fylkeskommunene hadde ansvar for før forvaltningsreformen i 2010 kan ha en mer lokal eller delregional karakter.²⁸⁶

Vurderinger av behov og prioritering av samferdselsprosjekter skjer i regionale planer og vedtak i fylkestinget. Fylkesveiprosjekter er ikke omfattet av Nasjonal transportplan eller av statens kvalitetssikring. Den konkrete arealplanleggingen skjer i kommunale arealplaner. Bo- og arbeidsmarkedsregioner må likevel sees i sammenheng for å få til gode løsninger.

Plan- og bygningsloven § 9-7 gir hjemmel for plansamarbeid mellom fylkeskommuner og kommuner, og departementet kan pålegge et slikt samarbeid når det er nødvendig for å løse planleggingsoppgaver for et større område. Etter plan- og bygningsloven kan (det tidligere) Miljøverndepartementet gi bestemmelser om samarbeid mellom to eller flere fylkeskommuner. Det ble gjort i forbindelse med gjennomføringen av den siste forvaltningsreformen hvor utfordringene knyttet til bedre regional styring og samordning i hovedstadsområdet ble drøftet.²⁸⁷ Fire alternative modeller ble skissert. Regjeringen Stoltenberg fant på bakgrunn av Stortingets behandling å gå videre med en modell med pålagt regionalt plansamarbeid i Oslo kommune og Akershus fylkeskommune. Oslo kommune er i denne sammenheng likestilt med en fylkeskommune. Arbeidet startet opp i 2009 under ledelse av Miljøverndepartementet. Oslo bystyre og Akershus fylkesting vedtok i mars 2012 planstrategi og planprogram for Regional plan for areal og transport i Oslo og Akershus. Kommunene som arealplanmyndigheter, samferdselsmyndighetene og transportetatene må følge opp dette arbeidet i sine planer og skal spesielt involveres i planarbeidet. Arbeidet skal være ferdig innen utgangen av juni 2015.

Økonomisk soliditet

Drift og vedlikehold av og investeringer i fylkesveier blir i all hovedsak finansiert gjennom inntektssystemet til fylkeskommunene (frie inntekter). Unntak fra dette er midler til rentekompensasjon for transporttiltak i fylkeskommunene og tilskudd til skredsikring på fylkesveier. I tillegg kommer bompenger til investering i fylkesvei og låneopptak. Fylkeskommunale utgifter (brutto) til investering, drift og vedlikehold av fylkesveier utgjorde 14 970 mill kroner i 2013. Statens vegvesen har i samarbeid med fylkeskommunene gjennomført en kartlegging av vedlikeholdsetterslep på fylkesveinettet, som viser at det beløper seg til 45–75 mrd. kroner.²⁸⁸

²⁸⁶ Dette ble også referert i Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁸⁷ Ot. prop. nr. 10 (2008–2009) *Om lov om endringer i forvaltningslovgivningen mv.*

²⁸⁸ Statens vegvesens rapporter 2013: *Hva vil det koste å fjerne forfallet på fylkesveinettet?*

4.3.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler ved å overføre fylkesveiene til kommunene

Kommunene har ansvar for samfunnsplanlegging, blant annet arealplanlegging. Samfunns- og arealplanlegging bør sees i nær sammenheng med samferdselsplanlegging, herunder planlegging av vei. Dersom ansvaret for dagens fylkesvei lå til det forvaltningsorganet som hadde ansvaret for areal- og samfunnsplanleggingen ville det, isolert sett, gi bedre mulighet for koordinering og kunne styrke helheten i den kommunale politikken for samfunnsutvikling.

Overføring av fylkesveiene til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Mulige utfordringer

Den geografiske dimensjonen er sentral når det gjelder dagens fylkeskommunale veinett. Dersom hele eller deler av fylkesveinettet overføres til kommunene, vil det være utfordrende å sikre gjennomgående veier på grunn av kommunens geografiske avgrensinger. Det vil skape utfordringer for en effektiv forvaltning av veinettet. Utvalget mener at det er viktig å se fylkesveiene i sammenheng med regional planlegging, gitt den kommuneoverskridende funksjonen mange av fylkesveiene har.

Det differensierte veinettet med inndeling i ulike funksjonsklasser tilsier at noen veier vil være mer kostnadskrevenne å vedlikeholde enn andre. Utvalget legger til grunn at fylkesveiene er mer kostnadskrevenne å investere i, drifte og vedlikeholde enn kommunale veier. Utvalget anser en overføring av fylkeskommunale veier til kommuner på 15 000–20 000 innbyggere, inkludert det dokumenterte vedlikeholdsetterslepet, som krevende å håndtere i de kommunale budsjettene.

Det differensierte veinettet, hvor flere fylkesveier er viktige regionale veistrekninger, tilsier også at forvaltning av disse krever høyere kompetanse enn dagens kommunale veier. Utvalget antar det vil være for krevende for kommuner på 15 000–20 000 å ha tilstrekkelig bestillerkompetanse for å ivareta denne oppgaven.

Sams vegadministrasjon bidrar med faglige utredninger og annet underlag i fylkeskommunens arbeid med planer, strategier, budsjetter for utbygging, drift og forvaltning av fylkesveinettet, i tillegg til å følge opp fylkeskommunens vedtak innenfor gjeldende lovverk og overordnede bestemmelser. Utvalget legger til grunn at et lignende arrangement kan videreføres også dersom kommunene overtar hele eller deler av veiansvaret som i dag ligger til fylkeskommunene, men ser at det kan bli utfordrende for Statens vegvesen med mange kommuner som bestillere.

Dersom fylkesveinettet overføres til kommunene vil det være nødvendig å etablere ordninger som ivaretar det regionale perspektivet på veiområdet for å unngå et for oppsplittet veinett. Det er vanskelig å se for seg gode modeller for kommunalt samarbeid for drift og vedlikehold av dagens fylkesveinett på tvers av kommunegrensene.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i kriteriene som her er diskutert, anser utvalget at ansvaret for dagens fylkesveinett ikke kan overføres til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere. Kommuner i denne størrelsesorden er etter utvalgets vurdering ikke egnet for ivaretagelse av ansvaret for fylkesveier som i stor grad har regional funksjon.

Overføring av fylkesveiene kun til storkommuner

Mulige utfordringer

Utvalget mener storkommuner vil ha kompetanse og kapasitet nok til å kunne overta ansvaret for drift og planlegging av det som i dag er fylkesvei innenfor deres grenser, og være kompetente bestillere opp mot sams vegadministrasjon. Også her legger utvalget til grunn at et lignende arrangement som sams vegadministrasjon kan videreføres. Innenfor storkommuner som har felles grenser med bo- og arbeidsmarkedsregionene vil samordningen være vel ivaretatt. Gitt at store deler av fylkesveinettet har en regional funksjon, vil imidlertid planlegging og en sammenhengende forvaltning av dagens fylkeskommunale veinett på tvers av en eller flere kommuner gi nye utfordringer for samordning. Utvalget mener dermed at det å overføre oppgaven kun til storkommuner også vil gi utfordringer når det gjelder å sikre et sammenhengende veinett. Det vil også kunne være lite effektivt å dele veiansvaret mellom flere aktører enn fylkeskommunene i dag utgjør, og det vil kunne være utfordrende å overta ansvaret for et veinett med stort vedlikeholdsetterslep.

Et sammenhengende veinett kan ivaretas i samarbeid mellom kommunene og fylkeskommunene/regionene. Utvalget vil imidlertid påpeke at fylkesveinettet har en regional funksjon. I Oslo og Akershus er det for eksempel et pålagt plansamarbeid med hjemmel i plan- og bygningsloven som gir Oslo-regionen virkemidler til å utarbeide og vedta planer som blant annet kan omfatte hovedtrekkene i utbyggingsmønster og samferdselsløsninger. Her deltar Oslo kommune, Akershus fylkeskommune og kommunene i Akershus i et utstrakt samarbeid blant annet om løsning av samferdselsutfordringene.

Utvalgets vurdering

Med utgangspunkt i kriteriene som er diskutert, mener utvalget at fylkesveienes regionale funksjon og behovet for et regionalt perspektiv på samferdselsspørsmål og infrastruktur på vei tilsier at ansvaret for størstedelen av fylkesveinettet bør ligge til et regionalt nivå. Det vil ikke være hensiktsmessig å dele opp veiansvaret for et veinett med en regional karakter på flere enheter.

Utvalget viser til beskrivelsen over om funksjoner og klassifikasjoner av fylkesveiene og til den foreløpige rapporten fra arbeidsgruppen nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet

om oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.²⁸⁹ I rapporten uttrykkes det at en mindre del av fylkesveinettet (før 2010) primært har en lokal eller delregional karakter. Utvalget viser i den forbindelse til Østfold fylkeskommune som i sin Regionale transportplan påpeker at det er de ”lokale adkomstveiene” som i utgangspunktet skal utgjøre kommunal eller privat vei, men at noen fylkesveier klassifisert som ”øvrige riksveier” kun har en lokal funksjon.

Vegdirektoratet har på forespørsel utarbeidet en oversikt over det som var tidligere fylkesveier før forvaltningsreformen i fire byområder med omkringliggende kommuner, og som samlet vil kunne utgjøre et funksjonelt samfunnsutviklingsområde.²⁹⁰ Denne oversikten viser at det er flere av disse veistrekningene som er av lokal karakter. Utvalget går ut fra at det også vil være slike tilfeller i andre områder. Uten å overføre ansvaret for hele fylkesveinettet som sådan kan det være mulig å omklassifisere slike veier til storkommuner som samtidig utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder. Utvalget antar at en slik omklassifisering av fylkesveier som er av lokal karakter, ikke vil skape vesentlige problemer for resten av fylket.

²⁸⁹ Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁹⁰ De utvalgte byområdene er Grenlandskommunene Skien, Porsgrunn, Bamble, Siljan; Kristiansandområdet bestående av Kristiansand, Lillesand, Iveland, Vennesla, Sogndalen og Søgne; Stavangerområdet bestående av Stavanger, Sandnes, Gjesdal, Sola, Randaberg, Rennesøy og Kvitsøy; og Trondheimsområdet bestående av Trondheim, Melhus, Skaun, Klæbu, Malvik.

4.4 Virkemidler for lokal nærings- og samfunnsutvikling

4.4.1 Beskrivelse av dagens oppgaveløsning

Kommunene har et generelt ansvar for lokal samfunnsutvikling. Kommuneloven § 5 fastslår at kommunen skal utarbeide en samordnet plan for den kommunale virksomhet. Konkrete bestemmelser om planlegging framkommer først og fremst i plan- og bygningsloven (pbl).²⁹¹ Denne gir kommunene en rekke oppgaver innenfor samfunns- og arealplanlegging, jf. beskrivelse av plansystemet i kapittel 4.1. I tillegg til påleggene i pbl, kan kommunene på frivillig basis legge til rette for utvikling i kommunen gjennom egne initiativ og samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, grende- og lokalutvalg mv. Kommunen kan også samarbeide med fylkeskommunen og statlige virksomheter om tiltak for lokal samfunnsutvikling, verdiskapingsprogrammer etc.

Det offentlige virkemiddelapparatet for nærings- og samfunnsutvikling består av flere aktører, og tre departementer har overordnet system- og finansieringsansvar for apparatet som ivaretar regional og lokal næringsutvikling (inkludert bygdeutvikling). De tre departementene er: Landbruks- og matdepartementet (LMD), Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) og Nærings- og fiskeridepartementet (NFD). Ansvar for plansystemet og hele plan- og bygningsloven ligger nå til KMD.

Innovasjon Norge (IN), fylkesmennene og fylkeskommunene er de tre viktigste aktørene på regionalt nivå for lokal og regional nærings- og samfunnsutvikling. IN har hovedansvaret for bedriftsrettede tiltak, mens Fylkesmannen og fylkeskommunen er regionale aktører for ulike utviklings- og tilretteleggende tiltak.

Innovasjon Norge (IN) er et særlovselskap som er eid av staten ved NFD med 51 prosent og fylkeskommunene med 49 prosent. Selskapets formål er å være statens og fylkeskommunenes virkemiddel for å realisere verdiskapende næringsutvikling i hele landet. Selskapets virkemidler kan deles i følgende hovedtyper: finansiering (lån, garantier, tilskudd og egenkapital), etablering av regionale, nasjonale og internasjonale nettverk, kompetansetiltak for etablerere/næringslivsaktører samt rådgivning og profilering av Norge som et attraktivt land for reiseliv og investeringer. IN har oppdrag fra Utenriksdepartementet knyttet til aktivitet for å fremme eksport og internasjonalisering av norsk næringsliv. Selskapet er representert i alle fylker og har 15 distriktskontorer og seks lokalkontorer. Dessuten har IN kontorer i 35 land utenom Norge. INs distriktskontorer utførte i 2013 om lag 320 årsverk av totalt 757,5 i hele selskapet. INs distriktsapparat (distriktskontor/lokalkontor) ivaretar samhandlingen med kommunene, basert på avtaler mellom IN og den enkelte kommune som ønsker dette.

IN mottok i 2014 totalt 1 122,8 mill. kroner fra NFD i tilskuddsmidler til ulike programmer og satsingsområder.²⁹² IN har i tillegg oppdrag for LMD innenfor forvaltning

²⁹¹ Lov 27. juni 2008 nr. 71 om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven).

²⁹² Statsbudsjettet 2014 – Oppdragsbrev Innovasjon Norge. Sum kap. 2421 tilskuddsposter, fratrukket post 70 Bedriftsutvikling og administrasjon.

av nasjonale utviklingsprogrammer på landbruksområdet og midler til investering og bedriftsutvikling (bedriftsrettede BU-midler) via regionalt næringsutviklingsprogram, som forberedes av Fylkesmannen. INs oppdrag fra fylkeskommunene – (KMD-midler) - gjelder forvaltning av bedriftsrettede virkemidler til regional utvikling innenfor gitte geografiske områder.

Nasjonale landbrukspolitiske mål setter rammene for LMDs virkemidler rettet mot lokal og regional næring- og samfunnsutvikling. De fylkesvise bygdeutviklingsmidlene (BU-midlene) skal legge til rette for lønnsom verdiskaping i landbruket. Dette er avtalefestede midler som er gjenstand for årlige forhandlinger som del av jordbruksoppgjøret. Forvaltningsansvaret for BU-midlene på regionalt nivå er delt mellom Fylkesmannen og IN, og midlene fordeles fylkesvis etter en nasjonalt fastsatt fordelingsnøkkel. Det meste av disse midlene er bedriftsrettede og forvaltes av IN (528 mill. kroner i 2014) mens en mindre del av midlene (67 mill. kroner i 2014) forvaltes av fylkesmennene til utrednings- og tilretteleggingstiltak. Regionale næringsprogram, utarbeidet av Fylkesmannen i partnerskap med relevante aktører i regionen, legger strategiske føringer for bruken av midlene i det enkelte fylke. Fylkesmannen kan (etter søknad) gi midlene som er avsatt til utrednings- og tilretteleggingstiltak til organisasjoner, institusjoner, kommuner og ulike samarbeidsorganer – hovedsakelig innenfor landbruket.

De nasjonale regionalpolitiske målene setter rammene for KMDs innsats for lokal og regional nærings- og samfunnsutvikling. Forvaltningsansvaret for KMDs midler til regional utvikling og nyskaping (regionale utviklingsmidler) er lagt til fylkeskommunene.²⁹³ Fylkeskommunen er av KMD gitt rollen som den sentrale utviklingsaktøren med et overordnet og strategisk ansvar.

Fylkeskommunenes arbeid for å tilrettelegge for næringsutvikling finansieres av frie inntekter (inntektssystemet), egne fylkeskommunale inntekter og regionale utviklingsmidler fra KMD.²⁹⁴ I 2014 utgjør regionale utviklingsmidler om lag 1 166 mill. kroner som fordeles til fylkeskommunene etter en egen fordelingsnøkkel. Fordelingen skal sikre ressurser til områder med særskilte utfordringer i form av svak befolkningsutvikling, konkurransemessige ulemper, store avstander og utfordringer knyttet til sysselsetting, arbeidsmarked og levekår.

Fylkeskommunene skal prioritere virkemiddelbruken og blant annet bevilge midler til andre nasjonale virkemiddelaktører (IN, SIVA, Forskningsrådet), for innsats innenfor det distriktspolitiske området. Denne prioriteringen skjer i samråd med det regionale partnerskapet. I 2014 har fylkeskommunene bevilget om lag 426 mill. kroner til IN.²⁹⁵ En del av oppdraget fra KMD til fylkeskommunene er også å styrke kommunene i arbeidet med nærings- og samfunnsutvikling. Fra 2014 er det opp til den enkelte fylkeskommune å

²⁹³ Prop. 1 S (2014-2015) Kap. 551 *Regional utvikling og nyskaping* (post 60 og 61).

²⁹⁴Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av fylkesordfører-/rådskollegiet. (Foreløpig rapport 17. juni 2014). *Oppgavefordelingen ved en kommune- og regionreform.*

²⁹⁵ Prop. 1 S (2014-2015) Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Kap. 551.

prioritere og bevilge midler til kommunale næringsfond (KNF), innenfor den generelle rammen av regionale utviklingsmidler fra KMD.

Fylkeskommunen skal, i samråd med det regionale partnerskapet, vurdere behov for tildeling av midler til KNF, i lys av regionale utfordringer og behovet for øvrige virkemidler innenfor fylket. KNF tildeles i dag mindre kommuner innenfor det distriktpolitiske virkeområdet med et formål å stimulere til næringsrettet innsats i de kommunene som i dag ikke har kapasitet til dette på egenhånd. Rammen til kommunale næringsfond blir politisk besluttet i fylkeskommunen. I 2014 er det bevilget om lag 155 mill. kroner til kommunale og regionale (interkommunale) næringsfond.

Når det gjelder INs finansieringsordninger rettet mot landbruket, har kommunene en *forskriftsfestet* rolle i saksbehandlingen for BU-midlene til bedriftsrettede tiltak, ved at de mottar og uttaler seg til konkrete søknader og oversender disse til IN for avgjørelse. For andre virkemidler har ikke kommunene en tilsvarende formalisert/lovfestet oppgave.

Det er store variasjoner mellom kommunene når det gjelder politisk prioritering, ressursbruk og organisering av det næringsrettede arbeidet.²⁹⁶ Det er også store forskjeller i hvordan de ulike regionale aktørene jobber mot kommunene.

Næringslivet og etablerere forventer en velfungerende kommunal førstelinjetjeneste, som kan gi dem praktiske råd, veiledning og informasjon om blant annet støtteordninger, kurs og hvem som kan hjelpe dem videre. Rolleavklaring og etablering av samarbeidsrutiner har vært viktige betingelser for å få til "én dør". I mange fylker er dette formalisert gjennom samarbeidsavtaler mellom blant annet IN og kommunene.²⁹⁷

Kommunenes ulike roller innenfor nærings- og samfunnsutvikling kan oppsummeres slik:

- Arealplanmyndighet - tilrettelegging av arealer gjennom kommuneplan og reguleringsplan.
- Forvaltningsoppgaver tilknyttet næringsvirksomhet - bruksendringer, skjenkeløyver, byggetillatelse etc.
- Investering i næringsrettet infrastruktur - næringsarealer, bredbånd etc.
- Veiledning og rådgivning av bedrifter og etablerere - bl.a. førstelinjetjeneste for bedrifter.
- Forskriftsfestet saksforberedende rolle ved søknader om bygdeutvikling – uttale seg til IN.
- Tildelle tilskudd til bedrifter innenfor EØS-regelverket om bagatellmessig støtte. Det er ikke en lovpålagt oppgave å gi tilskudd. I hvilken grad kommunene har midler til dette, avhenger av om de har kraftfond, næringsfond (KNF) eller egne avsatte midler.

²⁹⁶ Innovasjon Norge og KS (2010). *Førstelinje for utvikling av næringsliv i kommunene*.

²⁹⁷ Innovasjon Norge og KS (2010). *Førstelinje for utvikling av næringsliv i kommunene*.

4.4.2 Relevante kriterier for god oppgaveløsning

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse

Kommunene fungerer som førstelinje for det lokale næringslivet. Førstelinjen kan bestå av veiledning, rådgivning og finansieringstjenester, formidling av kontakt til det næringsrettede offentlige virkemiddelapparatet og mobilisering av ressurser for økt verdiskaping lokalt. Kommunenes reelle innsats og prioritering av dette feltet varierer. Det er bare ved behandling av søknader om midler til investering og bedriftsutvikling på landbruksområdet (BU-midler) at kommunene har en pålagt oppgave gjennom forskrift, ved at de har plikt til å motta søknader og uttale seg i saker for IN. Dette innebærer at kommunene både har en rolle innenfor formell saksforberedende forvaltning av økonomiske virkemidler, og i ulike former for veiledning og tilrettelegging for lokalt næringsliv.

Konkret kommunalt planarbeid er også et viktig innsatsområde for å understøtte lokal næringsutvikling. Planaktivitet kan innebære alt fra å sørge for at næringslivets behov blir tatt med i samordnet areal- og transportplanlegging til å avsette arealer for næringsvirksomhet i kommunens arealplaner.

Behovet for næringsutvikling lokalt gjør at små distriktskommuner har stor aktivitet på området. Samtidig viser flere studier at det i de minste kommunene ikke er egne ansatte med ansvar for næringsutvikling, slik at ansvaret ofte faller på ordfører eller rådmann.²⁹⁸ Det er påpekt at fordelene med dette er at arbeidet er godt forankret både politisk og administrativt; og tett kontakt betyr sterkere engasjement. Ulempene knytter seg til at politisk og administrativ ledelse i kommunene ikke nødvendigvis besitter den riktige kompetansen, sårbarhet med tanke på langsiktige satsinger, personavhengighet og begrenset tid i det daglige arbeidet.²⁹⁹ Samtidig er kommunene helt avhengige av koordinering, samarbeid og dialog med andre næringsaktører og institusjoner (bedrifter, lokalt næringsforum, fylkeskommune, utdannings- og fpu-institusjoner). Dette krever en viss kapasitet.³⁰⁰

De ulike rollene som kommunene i dag ivaretar innenfor nærings- og samfunnsutvikling, krever ulik kompetanse. Når kommunen skal vurdere/saksforberede konkrete søknader om tilskudd, vil kompetanse om statsstøtteregler og tilskuddsforvaltning være aller viktigst. I tillegg vil det være behov for kompetanse på blant annet prosjektvurdering og kunnskap om bransjer. I arbeidet med kommunal planlegging og annet arbeid med lokal

²⁹⁸ Moen, S.E. (2011). *Kommunen som samfunnsutvikler – drivere og hindringer for næringsutviklings- og sysselsettingsarbeid*. Oslo, FAFO og Hovik S. og T.M. Myrvold (2001). *Er det størrelsen det kommer an på?* Oslo, NIBR prosjektrapport 2001:8.

²⁹⁹ Hovik S. og T.M. Myrvold (2001). *Er det størrelsen det kommer an på?* Oslo, NIBR, prosjektrapport 2001:8. Hovik S. og T.M. Myrvold (2001 b). *Kommunale oppgaver – hvorfor varierer omfang og kvalitet?* Oslo, NIBR, prosjektrapport 2001:19. Moen S.E. (2011). *Kommunen som samfunnsutvikler – drivere og hindringer for næringsutvikling- og sysselsettingsarbeid*, Oslo, FAFO.

³⁰⁰ Moen S.E. (2011) *Kommunen som samfunnsutvikler – drivere og hindringer for næringsutvikling- og sysselsettingsarbeid*. Oslo, FAFO.

samfunnsutvikling, vil det være viktig at medarbeiderne i tillegg innehar noe planfaglig kompetanse og kjennskap til planprosesser, medvirkningsmetodikk mv. Kommuner med 15 000–20 000 innbyggere vil ikke ha særskilte utfordringer med å skaffe seg relevant og nødvendig kompetanse og kapasitet til å ivareta disse oppgavene.

Det foreligger ingen samlet oversikt over kommunal ressursbruk i arbeidet med næringsutvikling. Dermed er det ikke grunnlag for å si noe samlet om kapasiteten i dagens kommuner på dette feltet. Det foreligger heller ikke noe eksakt tall på BU-søknader på kommunenivå. I 2013 behandlet IN totalt 1503 søknader. Det er sannsynlig at total søknadsmasse på kommunenivå er noe høyere enn dette. I en rapport om utgiftsbehovet i kommunal landbruksforvaltning³⁰¹ vises det til at om lag 9,4 prosent av ressursene innenfor landbruksforvaltningen nyttes til oppgaver med næringsutvikling i tilknytning til investeringer (BU-saker og lån).

Tilstrekkelig distanse

Kriteriet ”tilstrekkelig distanse” refererer seg særlig til objektivitet og habilitet i oppgaveløsningen. Habilitet vil være en faktor både i rollene som tilretteleggere, veiledere og kompetanseutviklere, hvor kommunene må tilstrebe objektivitet og unngå forskjellsbehandling på grunn av for nære relasjoner til enkelte lokale bedrifter og næringsutøvere. Den reelle betydningen av dette kriteriet vil imidlertid være tyngst når kommunen opptrer i rollen som myndighetsutøver, det vil si ved forvaltning av konkrete virkemidler overfor lokalt næringsliv. I dagens situasjon vil spørsmålet om habilitet og forsvarlig saksbehandling i størst grad være knyttet til kommunens rolle i forberedende behandling av låne- og tilskuddssaker innenfor BU-ordningen. Utfordringene med habilitet vil imidlertid ikke være større eller annerledes ved avgjørelse av næringsrettede tilskudd, tilretteleggende tiltak osv. enn de utfordringene kommunene allerede håndterer ved detaljplanlegging, byggesaksbehandling samt ved tildeling av ulike tilskudd til jord- og skogbrukere mv.

Effektivitet

Kriteriet knyttet til effektivitet er relevant dersom kommunene får et større forvaltnings- og beslutningsansvar for økonomiske virkemidler. Et slikt ansvar vil kreve oppbygging av kompetanse og forvaltningssystemer for slike midler i alle kommuner. Flere aktører enn i dag må dermed bygge opp kompetanse, kapasitet og systemer, og det kan stilles spørsmål ved om dette bidrar til redusert effektivitet. Det er imidlertid grunn til å tro at dette først og fremst vil være en virkning i den første tiden etter at kommunene får et utvidet ansvar. Kommunal beslutningsmyndighet vil gi færre nivåer i saksbehandlingen, noe som må forventes å gi kortere saksbehandlingstid. Mer desentralisering vil innebære at beslutninger om økonomisk støtte og andre former for tilrettelegging for lokalt næringsliv kan ses i sammenheng.

³⁰¹ Vista Analyse (2013). *Analyse om utgiftsbehovet i kommunal landbruksforvaltning. Rapport 2013/34*

Økonomisk soliditet

Økonomiske virkemidler for bedriftsrettet næringsutvikling dreier seg om både lån, garantier, tilskudd og egenkapital. Det offentlige forvaltningsansvaret for slike virkemidler er i hovedsak lagt til IN.

Kommunene kan gi økonomiske tilskudd i form av bagatellmessig støtte iht. EØS-regelverket. Kommuneloven forbyr imidlertid kommunene å gi lån, stille kausjon eller gi annen økonomisk garanti til næringsvirksomhet (som drives av andre enn kommunen selv). Dersom kommunen har midler plassert i fond, for eksempel kraftfond eller næringsfond, kan slike midler lånes ut.

Etter utvalgets oppfatning er det ikke hensiktsmessig å legge myndighet til å avgjøre søknader om risikobaserte lån til kommuner. Risikoinvesteringer gir krav til soliditet, fordi en må tåle tap. Dermed blir kommunene lite egnet fordi store tap ikke kan håndteres av andre enn store "banker", som IN utgjør i denne sammenheng. Vurdering av lånesøknader som innebærer store investeringer og risiko krever dessuten en bankfaglig kompetanse, som kommunene gjennomgående ikke har eller kan få.

Funksjonelle samfunnsutviklingsområder

Kriteriet funksjonelle samfunnsutviklingsområder er mest knyttet til kommunens rolle som samfunnsplanlegger, særlig ved samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (del av kommuneplanleggingen). Kommuner som dekker et funksjonelt geografisk område vil ha bedre forutsetninger enn andre for å ivareta rollen som tilrettelegger for lokalt næringsliv og som samarbeidspartner med fylkeskommunen og andre regionale aktører.

Dagens tildeling og forvaltning av regionale utviklingsmidler gjennom kommunale næringsfond forutsetter ikke en viss kommunestørrelse med hensyn til befolkning. Det er stor variasjon i størrelse mellom kommuner som har mottatt og mottar slike midler fra fylkeskommunen.

Kommunenes forvaltningsansvar innenfor landbruksbasert næringsutvikling er likt uavhengig av kommunenes størrelse i areal og befolkning.

4.4.3 Utvalgets vurderinger

Mulige fordeler ved å overføre forvaltningsansvar for økonomiske virkemidler til kommunene

Kommuner med 15 000–20 000 innbyggere vil klare å skaffe seg tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å kunne overta reell beslutningsmyndighet over deler av de økonomiske virkemidlene. Større grad av kommunal myndighet til å *beslutte* i saker om økonomiske tilskudd må forventes å redusere saksbehandlingstiden, og dermed innebære en mer effektiv forvaltning enn dagens systemer. Dersom kommunene får overført myndighet til å gi økonomiske tilskudd i konkrete saker, vil det kunne bidra til en styrking av deres samlede kompetanse og kapasitet også innenfor øvrige roller relatert til lokal nærings- og

samfunnsutvikling. Dermed vil de for eksempel kunne bli bedre veiledere overfor lokale bedrifter og etablerere.

Overføring av ansvar til kommuner med 15 000–20 000 innbyggere

Sammenhengen mellom kommunal arealplanlegging, annen lokal samfunnsutvikling og andre kommunale forvaltningsoppgaver tilsier at det vil være en fordel å legge reell beslutningsmyndighet over visse bedriftsrettede virkemidler til kommunene. Overføring av forvaltningsansvar til kommunene vil innebære økt potensial for samordning med andre kommunale forvaltningsoppgaver, som for eksempel byggesaksbehandling og behandling av saker etter landbrukslovgivningen. Det vil være effektivt å kunne se ulike saker om samme eiendom under ett. Å legge et større beslutningsansvar til kommunene kan innebære at de også vil bli bedre i stand til å ivareta sine øvrige roller overfor lokalt næringsliv.

Mulige utfordringer

Tilrettelegging for lokal næringsutvikling innebærer mer enn behandling av konkrete søknader om tilskudd eller lån. Tilrettelegging for kompetanseutvikling/kurs rettet mot etablerere i nye næringer, vil blant annet kreve mer kompetanse på innovasjon enn det kommunene kan forventes å få. Det samme gjelder konkret rådgivning mot slike næringslivsaktører. Saker som gjelder næringer som er rettet mot et internasjonalt marked vil også forutsette en spisskompetanse som ikke kan forventes i en kommune. Fylkeskommunene må fortsatt ha ansvar og virkemidler for å ivareta regionalpolitiske perspektiver.

En annen utfordring er knyttet til at større ansvar for kommunene vil innebære en risiko for geografisk innlåsing av midler. Det kan være vanskelig å avgjøre om prosjektene med det største verdiskapingspotensialet tildeles midler, i og med at kommunene kun vil behandle søknader fra bedrifter lokalisert innenfor egen kommune.

Utvalgets vurdering

Virkemiddelapparatet for lokal og regional næringsutvikling består i dag av ulike aktører med ulike roller og fullmakter. Innovasjon Norge har det operative ansvaret for ulike ordninger rettet mot bedrifter/næringsutøvere. Fylkeskommunene og fylkesmennene har roller og virkemidler som tilretteleggere. Kommunene har nå bare én rolle som er formalisert gjennom sentral forskrift (fastsatt av LMD). Den pålegger kommunene ansvaret for å ivareta forberedende behandling av søknader om lån og tilskudd til bedriftsrettet bygdeutvikling, der IN har fullmaktene til å treffe vedtak.

Kommunene forventes å være førstelinjetjeneste overfor lokalt næringsliv, men er det forvaltningsorganet som har minst formalisert ansvar og myndighet. Prinsipielt oppfatter utvalget dette som uheldig. Etter utvalgets oppfatning vil en styrking av kommunenes ansvar og roller på dette feltet tilføre kommunene positive virkemidler. Dette vil i sin tur kunne skape et bredere grunnlag for lokalpolitisk engasjement i rollene som lokale nærings- og samfunnsutviklere.

Med utgangspunkt i de kriteriene som her er diskutert legger utvalget til grunn at kommuner med 15 000–20 000 innbyggere vil ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å styrke sine roller innenfor samfunns- og næringsutvikling. Kriteriet kapasitet og kompetanse er det mest tungtveiende i vurderingen av hvordan og hvorvidt kommunene kan styrkes i sine roller på dette feltet. Dette vil innebære både å ivareta rådgivning på flere områder, treffe ulike beslutninger om tilrettelegging for lokalt næringsliv og avgjøre søknader om mindre økonomiske tilskudd til lokale bedrifter og etablerere.

Utvalget mener imidlertid at kommuner av denne størrelsesorden likevel ikke kan forventes å ha eller få tilstrekkelig kompetanse til å treffe vedtak i saker om finansiering av næringsvirksomhet som er rettet mot et internasjonalt marked eller satsinger som inngår i nasjonale programmer mv. Det kan også være andre funksjoner som kommunene ikke kan løse like effektivt som det apparatet som i dag har forvaltningsansvaret. Eksempler på dette kan være å planlegge og gjennomføre kurs og forestå rådgivning overfor nye, innovasjonsbaserte næringer. Det vil også være nødvendig for fylkeskommunene eller et nytt regionalt folkevalgt nivå å beholde midler i henhold til sitt ansvar for regional utvikling. Det ligger ikke i utvalgets mandat å vurdere hvor midler skal hentes fra, hvordan midler skal tildeles kommunene eller nivået på de økonomiske rammene. En modell for større grad av desentralisering av oppgaver relatert til lokal nærings- og samfunnsutvikling bør derfor utredes nærmere.

5 Kommunen som demokratisk arena

5.1 Relevante kriterier

I delrapporten peker utvalget på følgende kriterier som sentrale for at kommunene skal kunne ivareta sin rolle som demokratisk arena:

- Høy politisk deltakelse
- Lokal politisk styring
- Lokal identitet
- Bred oppgaveportefølje
- Statlig rammestyring

Kriteriet ”høy politisk deltakelse” er særlig knyttet til valgdeltakelse, men refererer seg også til innbyggernes deltakelse mellom valg. Utvalget legger til grunn at det også etter endringene i kommunestrukturen skal være høy politisk deltakelse i alle landets kommuner, både i og mellom lokalvalg. I delrapporten peker utvalget på faktorer som kan medføre lavere forståelse for lokalpolitikken og mindre sannsynlighet for at innbyggerne vil påta seg politiske verv etter gjennomførte kommunesammenslåinger. Dette er blant annet basert på erfaringene fra strukturreformen i Danmark. Utvalget tilrår i delrapporten at det gjennomføres tiltak for å redusere noen av de effektene kommunesammenslåinger kan få for deltakelse.

Utvalget kan ikke se at overføring av flere oppgaver til kommunene vil ha vesentlige konsekvenser for innbyggernes deltakelse. Det er grunn til å anta at en bredere oppgaveportefølje vil bidra til å gjøre lokalnivået enda viktigere for velgeren, og øke ønsket om å delta politisk både ved valg og gjennom ulike påvirkningsformer mellom valg. Utvalget har imidlertid ikke grunnlag for å utdype betydningen av dette kriteriet ved overføring av flere oppgaver til kommunene, og drøfter det derfor ikke videre i denne sluttrapporten.

Kriteriet ”lokal identitet” inngår også i diskusjonen av kommunestruktur. Utvalget har i delrapporten pekt på at to dimensjoner spiller inn her; opplevd tilknytning til et område og felles identitet med andre områder. Utvalget antar at innbyggernes identitet vil kunne bli påvirket i sammenslåtte kommuner, men presiserer at identitet først og fremst ser ut til å være knyttet til byen eller bygda en bor i, ikke til kommunegrensene. Hvordan identitet påvirkes av kommunesammenslåinger vil dessuten i stor grad være avhengig av lokale forhold og hvordan sammenslåingsprosessene forløper. Også her tilrår utvalget i delrapporten at det gjennomføres tiltak for å redusere noen av de effektene kommunesammenslåinger kan få for nærhet mellom de folkevalgte og innbyggerne.

Dette kriteriet er i liten grad relatert til kommunenes oppgaveportefølje, men til geografisk avstand og andre strukturelle forhold. Derfor finner utvalget det heller ikke relevant å drøfte dette kriteriet videre i sluttrapporten.

De kriteriene som da gjenstår, og som utvalget i det følgende vil drøfte ut fra et premiss om flere oppgaver i større kommuner, er: lokal politisk styring, bred oppgaveportefølje og statlig rammestyring.

5.1.1 Lokal politisk styring

Utvalget mener det særlig er to forhold som er viktige for muligheten for lokalt folkevalgte til å styre og kontrollere kommunenes virksomhet: tilstrekkelig kapasitet, relevant kompetanse, distanse i den kommunale administrasjonen samt omfanget av interkommunalt samarbeid.

Som påpekt i delrapporten er tilstrekkelig kapasitet og relevant kompetanse i administrasjonen en avgjørende faktor for å kunne utarbeide gode beslutningsgrunnlag for de folkevalgte. Dette innebærer blant annet å sikre at de folkevalgte får reell mulighet og gode redskaper til å drive politisk arbeid lokalt, planlegge og utvikle kommunen og ivareta både styring og kontroll av den kommunale virksomheten, herunder eierstyring av interkommunale selskaper og aksjeselskaper, samarbeidsavtaler og andre avtaler. Større kommuner vil medføre større administrativ kapasitet og bredere kompetanse. Utvalget vil også peke på at økt kommunestørrelse vil være en fordel for kriteriet distanse, ved at saksbehandlerne i mindre grad vil kjenne søkere og parter i forvaltningssaker. Når det likevel oppstår en situasjon med inhabilitet, for eksempel på grunn av nærhet til søker, vil det i større administrasjoner være enklere å finne en habil saksbehandler som kan overta saken. Det må derfor forventes at forutsetningene for det lokale politiske arbeidet, herunder styring og kontroll, vil bli bedre ved sammenslåinger av kommuner med innbyggertall fra 15 000–20 000.

Kommuneloven har gjennom de siste 10 årene blitt tilrettelagt for flere modeller for interkommunalt samarbeid. En vesentlig endring skjedde i 2007 da det ble åpnet opp for vertskommunesamarbeid, som særlig sikter mot å muliggjøre formelt samarbeid om myndighetsoppgaver. I 2012 ble det i tillegg åpnet for etablering av samkommune, som er et eget rettssubjekt, og som kan løse et bredt spekter av sektorovergripende oppgaver for deltakerkommunene. Disse overfører ikke bare oppgaver til samkommunen, men også ansvaret for å utføre disse – under ledelse av et indirekte valgt samkommunestyre. I Kommuneproposisjonen 2015 er det varslet et lovarbeid med sikte på å utvikle samkommunemodellen.³⁰²

Utvalget har i delrapporten pekt på at det vil være viktig å vurdere i hvilken grad kommunen i dag har reell politisk kontroll over alle de lovpålagte oppgavene den har ansvar for, og om en sammenslåing vil gi mulighet for en mer hensiktsmessig lokal organisering og prioritering. Utvalget tar som utgangspunkt at et omfattende interkommunalt samarbeid om lovpålagte oppgaver i en liten kommune er negativt for kommunen som demokratisk arena.

Interkommunale samarbeidsløsninger gir kommunen – både de folkevalgte og administrasjonen – indirekte styringsmuligheter over tjenesteproduksjon og forvaltning. Utvalget pekte i delutredningen på et stadig økende omfang av interkommunale samarbeidsløsninger, og argumenterte for at en fremtidig kommunestruktur ikke bør baseres på at stadig flere lovpålagte oppgaver krever samarbeid mellom kommuner. Delutredningen viser hvordan en del oppgaver i dag er ”for store” til at den enkelte

³⁰² Prop. 95 S (2013–2014). *Kommuneproposisjonen 2015*.

kommune kan ivareta disse. Større kommuner, med et minimum innbyggertall på 15 000–20 000, vil ha gode forutsetninger for å kunne løse de fleste av sine lovpålagte oppgaver selv. Dermed vil behovet for interkommunalt samarbeid bli vesentlig redusert. Utvalget avviser imidlertid ikke interkommunalt samarbeid. I delrapporten peker utvalget på at det er motivene for samarbeid det er viktig å vurdere. Dersom kommunen har for liten kompetanse og kapasitet til både å levere tjenester til innbyggerne og til å styre og kontrollere ulike samarbeid, er utgangspunktet et helt annet enn for en kommune som av andre grunner velger å samarbeide, og der kommunene har evne til å styre og kontrollere samarbeidet. I drøftingen av oppgaver i kapittel 3 og 4 over, har utvalget lagt til grunn at kommuner med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil kunne ivareta flere nye oppgaver uten utstrakt behov for interkommunalt samarbeid.

Utvalget vil peke på at kommunene i dag kan velge mellom flere ulike former for interkommunalt samarbeid, hvor selskapsformene kun utgjør én av disse mulighetene. De ulike samarbeidsformene er nedfelt i kommuneloven som modeller for alle typer oppgaver, med mindre vedkommende særlov forbyr eller innskrenker kommunenes organisasjonsfrihet til å inngå i interkommunalt samarbeid. Det er imidlertid få eksempler på særlover som inneholder egne bestemmelser om interkommunalt samarbeid. Plan- og bygningsloven er eksempel på en særlov som har egne bestemmelser om interkommunalt samarbeid, herunder hjemmel for staten til å pålegge slikt samarbeid. Pålegg om plansamarbeid er i praksis bare benyttet i hovedstadsregionen, der Oslo kommune og Akershus fylkeskommune i 2008 ble pålagt å samarbeide om felles plan.³⁰³

Kommuneloven opererer med to varianter av interkommunalt samarbeid, i tillegg til samkommunemodellen:

- Samarbeid om drift og organisering av oppgaver med hjemmel i kommuneloven § 27.
- Vertskommunesamarbeid med hjemmel i kommuneloven § 28 a flg – med eller uten felles, folkevalgt nemnd.

Kommuneloven § 27 inneholder minstekrav til hva som må reguleres i vedtekter mellom deltakerkommunene. For å løse felles oppgaver i et § 27-samarbeid, må kommunene opprette et eget styre, som får delegert beslutningsmyndighet over de felles oppgavene. Det enkelte kommunestyre kan ikke instruere styret, men må styre gjennom sine representanter i styret.

Vertskommunemodellen ble innført i kommuneloven i 2007 for å tilby en mer hensiktsmessig regulering av samarbeid om myndighetsutøvelse og individrettede tjenester. Samarbeid etter vertskommunemodellen kan også omfatte offentlig myndighetsutøvelse. Vertskommunesamarbeid etableres gjennom bilaterale avtaler mellom vertskommunen og den enkelte samarbeidskommune. I samarbeid med felles nemnd må kommunene inngå en felles avtale, fordi nemnda vil ha deltakere fra samtlige kommuner i samarbeidet og vil ha myndighet til å treffe bindende vedtak på vegne av alle kommunene.

³⁰³ Ot.prp. nr. 10 (2008–2009). *Om lov om endringer i forvaltningslovgivningen m.v. (gjennomføring av forvaltningsreformen).*

Kommuner kan også kjøpe eller motta tjenester fra en annen kommune, for eksempel administrative støttetjenester innenfor områdene innkjøp, regnskap, IKT-drift og juridiske tjenester. Det rettslige grunnlaget for samarbeidet i denne typen situasjoner er ofte en privatrettslig avtale, der kommune X bestiller og betaler for en tjeneste som kommune Y skal utføre. Kjøp og anskaffelser av eksterne varer og tjenester fra andre kommuner vil ofte falle inn under reglene for offentlige anskaffelser.

Samarbeid gjennom interkommunale selskaper (IKS) er regulert i en egen lov.³⁰⁴ Denne selskapsformen er utviklet for samarbeidsområder av mer forretningsmessig preg, men selve loven inneholder ingen definisjon eller begrensning av hva det kan samarbeides om i interkommunale selskaper. IKS er selvstendig rettssubjekt med egne organer (representantskap, styre og daglig leder). Kommuner kan også velge å opprette aksjeselskaper i samarbeid med andre kommuner (eventuelt alene eller sammen med andre offentlige eller private rettssubjekter). Det er da aksjeloven som gjelder for samarbeidet.³⁰⁵ Aksjeselskapsformen er utviklet for samarbeid med økonomisk formål.

I delrapporten pekte utvalget på at omfanget av interkommunalt samarbeid er stort, og har vært økende de seneste tiårene. Det samarbeides i stadig større grad om kommunal forvaltning og kjerneoppgaver. Som vist over er det en rekke ulike modeller og ordninger for samarbeid mellom kommuner. Antallet registrerte kommunale selskaper har vært økende. I 2011 var det registrert totalt ca. 1700 kommunalt eide bedrifter. I 2009 var det omkring 47 000 ansatte i kommunale selskaper.³⁰⁶ Leknes m.fl. gjennomførte i 2013 et omfattende prosjekt for å kartlegge *formelle* interkommunale samarbeidsordninger. Undersøkelsen anslo at det er 850 slike samarbeidsordninger i Norge. I tillegg anslås det at det finnes om lag halvparten så mange avtalebaserte interkommunale samarbeid uten noen av de formelle samarbeidsmodellene som overbygging.³⁰⁷ Kartleggingen av samarbeid i denne rapporten er imidlertid lavt i forhold til andre kartlegginger, som også tar med andre av de typene samarbeid som er nevnt over. Utvalget peker i delrapporten på at det samlede omfanget av interkommunalt samarbeid innebærer at mange kommuner er avhengige av andre kommuner i sin oppgaveløsning. Utvalget oppfatter at utviklingen i interkommunalt samarbeid utgjør en potensiell demokratisk utfordring, særlig ved at lokalt folkevalgte har utfordringer knyttet til politisk styring, kontroll og oversiktighet - og oversiktighet for innbyggerne når det gjelder hvem som tar ulike beslutninger.

5.1.2 Bred oppgaveportefølje

Norske kommuner har en bred oppgaveportefølje, også sammenlignet med andre land, se kapittel 2.1. Stortinget har gjennom lov gitt kommunene ansvaret for grunnleggende

³⁰⁴ Lov 29. januar 1999 nr. 6 om interkommunale selskaper.

³⁰⁵ Lov 13. juni 1997 nr. 44 om aksjeselskaper (Aksjeloven).

³⁰⁶ Brandtzæg, B.A. (2009). *Kommunal selskapsstatistikk. Status mars 2009*. TF-notat nr. 30/2009. Telemarksforskning.

³⁰⁷ Leknes, E. m.fl. (2013). *Interkommunalt samarbeid – Konsekvenser. Muligheter og utfordringer*. Rapport IRIS 2013/008.

nasjonale velferdsoppgaver, og hoveddelen av velferdstjenestene blir i dag levert av kommunene.³⁰⁸ Velferdslovgivningen gir også kommunene mange fullmakter til å treffe enkeltvedtak, for eksempel om omfanget og innretningen av kommunale tjenester overfor innbyggerne. Dermed har kommunene en sentral rolle i å sikre innbyggernes rettssikkerhet. Kommunene har også rene forvaltningsoppgaver, der hjemmelsgrunnlaget finnes i for eksempel landbrukslovgivningen og plan- og bygningslovgivningen. I rollen som samfunnsutvikler har kommunene flere pålagte oppgaver, særlig som planmyndighet. I denne rollen er det også et stort rom for egne initiativ og tiltak sammen med private aktører. Rollen som demokratisk arena gir kommunene et bredt handlingsrom, stort sett uten lovregulering.

Kommuner kan frivillig påta seg oppgaver som ikke er lagt til andre offentlige organer eller private rettssubjekter; dvs. at kommunenes kompetanse er negativt avgrenset. Det finnes også eksempler på oppgaver som ikke er lovpålagte, men der ulike tilskuddsordninger legger til rette for at kommunene påtar seg oppgaver.³⁰⁹ Et eksempel på en slik tilskuddsbasert oppgave er bosetting av flyktninger.

En bred oppgaveportefølje gir et godt utgangspunkt for lokal samordning og helhetlige løsninger, og dermed både prioriteringseffektivitet og kostnadseffektivitet. Når kommunene har ansvaret, kan den enkelte brukers behov vurderes på tvers av tradisjonelle sektorområder. Grunnlaget for helhetlig samfunnsplanlegging i kommunen blir også bedre når kommunen selv har ansvaret for å løse konkrete oppgaver innenfor både tjenesteyting, forvaltning og utvikling av infrastruktur.

Utvalget la i delrapporten til grunn at kommunene fortsatt skal ha ansvar for en bred oppgaveportefølje på betydningsfulle områder. Overføring av ansvaret for ytterligere oppgaver til større kommuner vil innebære at flere saksområder kommer under lokalpolitisk styring og kontroll. Det gir lokalt folkevalgte et utvidet ansvarsområde, og kan bidra til å styrke lokaldemokratiet. Som påpekt i delutredningen, oppfatter imidlertid utvalget kommunenes gjeldende oppgaveportefølje som betydningsfull. Utvalget oppfatter dermed ikke at det å tilføre kommunene flere oppgaver er en forutsetning for ivaretagelse av oppgaven som lokaldemokratisk arena.

5.1.3 Rammestyring av kommunene

I delrapporten presiserte utvalget at statlig rammestyring er et sentralt kriterium for at kommunene skal kunne ivareta sin rolle som demokratisk arena. Dette kriteriet er rettet mot staten (sammen med kriteriet bred oppgaveportefølje). Den statlige styringen har tiltatt i takt med kommunenes styrkede rolle som velferdsstatens tjenesteleverandør de siste 10–20 årene. Blant annet har omfanget av lovregler om individuelle og prosessuelle rettigheter økt. Utvalget pekte på at ved større enheter vil kommunene få styrket sin kapasitet og kompetanse, slik at det samme omfang og detaljering av den statlige

³⁰⁸ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

³⁰⁹ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

styringen ikke vil være nødvendig. For at lokaldemokratiet skal bli mer slagkraftig må den statlige styringen reduseres og baseres på juridisk og økonomisk rammestyring.

Styringsvirkemidler – utviklingstrekk

Statens virkemidler for styring av kommunene kan deles i tre hovedkategorier: juridiske, økonomiske og pedagogiske. Juridisk rammestyring innebærer at Stortinget fastsetter i lov hvilke oppgaver kommunene skal ivareta, men uten å angi detaljert *hvordan* kommunen skal organisere eller utføre løsningen av oppgaven. Legalitetsprinsippet gjelder overfor kommunene og innebærer at hjemmelsgrunnlaget for statlig tilsyn og kontroll, klagebehandling, innsigelse til kommunale arealplaner mv. må framgå av nasjonalt regelverk. Økonomisk rammestyring innebærer at kommunene får overført såkalte frie midler gjennom inntektssystemet, og ikke ved øremerking eller refusjoner. Pedagogiske virkemidler er basert i kunnskap, og kan dreie seg om ulike former for statlig rådgivning og veiledning, støtte til etterutdanning og kompetanseutvikling av kommunalt ansatte, ulike former for utviklingsprogrammer og verdiskapingsprogrammer mv.³¹⁰

Stortinget har senest ved behandling av meldingen om forholdet mellom stat og kommune³¹¹ (våren 2012) slått fast at den statlige styringen av kommunene skal baseres på rammestyring. Flertallet i Kommunal- og forvaltningskomiteen uttalte også at kommunalt selvstyre kan gi ulikheter mellom kommunene, noe som er positivt dersom slike ulikheter avspeiler forskjellige politiske prioriteringer og ulike lokale forhold.³¹²

Rammestyring innebærer imidlertid ikke at kommunene har full frihet i sine prioriteringer eller oppgaveløsning. Utgangspunktet for forholdet mellom stat og kommune er at Norge er en enhetsstat. Nasjonale hensyn og mål setter rammer for det lokale selvstyret, og det skal i utgangspunktet være nasjonale hensyn som begrunner sterk statlig styring av kommunene gjennom detaljert regelstyring eller øremerking. I stortingsmeldingen om forholdet stat-kommune, ble det angitt følgende åtte konkrete mål for statlig styring: likhet og likeverd, rettssikkerhet, hensynet til nasjonaløkonomien, hensynet til liv og helse, effektiv og samordnet bruk av ressurser, hensynet til urfolk og nasjonale minoriteter, hensynet til miljø og bærekraftig utvikling og hensynet til samfunnssikkerhet.³¹³

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) foretok i 2010 en kartlegging og analyse av utviklingen innenfor regelstyring på tre kommunale ansvarsområder: kommunehelse/pleie/omsorg, grunnskole og miljøvern (unntatt planlegging). Difi fant blant annet en betydelig økning i statlig regelstyring på de nevnte velferdsområdene. Det ble i perioden 1999–2009 innført et relativt stort antall nye individuelle rettigheter og flere prosessuelle rettigheter (blant annet rett til individuell plan). Særlige individuelle rettigheter for visse grupper innbyggere innsnevrer det lokale handlingsrommet, og kan

³¹⁰ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

³¹¹ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

³¹² Innst. 270 S (2011–2012).

³¹³ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

innbære prioriteringsvridninger i kommunen. Difi finner også at det legges økt vekt på prosedyrer og rapportering, og at staten legger sterkere vekt på tilsyn og kontroll.³¹⁴

Kommuneloven ble i 2007 utvidet med et eget kap. 10 A med generelle bestemmelser om statlig tilsyn med kommunene. Bestemmelsene inneholder et rammeverk for slikt tilsyn, inkludert regler for prosedyrer, samordning og kommunal klagerett over statlige pålegg. Kommuneloven fastslår at statlig tilsyn med genuine kommuneplikter skal avgrenses til lovlighetstilsyn, det vil si at Fylkesmannen eller andre statlige tilsynsetater (bare) kan føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av plikter pålagt i lov eller forskrift. Utviklingen de senere årene er at direktorater og andre sentrale tilsynsetater gir de sentrale premissene og setter rammene for gjennomføring av statlig tilsyn, herunder fastsettelse av antall tilsynsobjekter, valg av tilsynsinstanser, volumkrav og nasjonale/landsomfattende tilsyn, fastsettelse av tilsynsinstruks, veiledere og maler for rapportering mv. Fylkesmennene melder tilbake at omfanget av nasjonale/landsomfattende tilsyn er stort og bør reduseres.³¹⁵

Kommuneloven kap. 12 inneholder flere bestemmelser om kommunal egenkontroll (dvs. kontrollutvalg, forvaltningsrevisjon, regnskapsrevisjon og administrativ internkontroll). Denne kontrollen betegnes gjerne som "egenkontroll" – for å skille aktiviteten fra statlig tilsyn og kontroll. På en rekke særlovområder er det innført nasjonale forskrifter om intern kontroll. Disse særreglene er i stor grad grunnlaget for statlig tilsyn gjennom systemrevisjon. Denne metoden innebærer i korte trekk at det føres tilsyn med kommunenes egne internkontrollsystemer, og ikke først og fremst med innholdet, kvaliteten eller utførelsen av selve tjenestene.³¹⁶ I meldingen om forholdet stat-kommune er det lagt til grunn at statlig tilsyn bør innrettes slik at det gir grunnlag for læring og forbedring av tjenestene.³¹⁷ Det er videre pekt på at dokumentasjonsbyrden for kommunene kan være betydelig ved systemrevisjon som metode.³¹⁸ Ut fra dette peker departementet på at statlige tilsynsetater i større grad bør gjenbruke dokumentasjon som er kommet fram gjennom kommunal forvaltningsrevisjon og annen kommunal egenkontroll.

I delrapporten pekte utvalget på at egenkontrollen i kommunene kan bli styrket ved økt kommunestørrelse, og ha som konsekvens at det statlige tilsynet reduseres. Utvalget vil også peke på at Stortingets intensjoner om å gi kommunene handlingsrom gjennom å vedta rammepreget lovverk, ikke bør uthules av detaljorientert og omfattende tilsyn der faglige standarder til dels legges til grunn som om de var formelt regelverk (jf. kommunelovens avgrensning til lovlighetstilsyn).

³¹⁴ Direktoratet for forvaltning og IKT. Rapport 2010:4 *Statlig styring av kommunene*.

³¹⁵ Askim, J. m.fl. (2013). *Hvordan påvirker det statlige tilsynet kommunene og det lokale selvstyret?* NIBR-rapport 2013:20.

³¹⁶ Askim J. m.fl. (2013). *Hvordan påvirker det statlige tilsynet kommunene og det lokale selvstyret?* NIBR-rapport 2013:20.

³¹⁷ Meld. St. 12 (2011–2012). *Stat og kommune – styring og samspel*.

³¹⁸ Indset, M. m.fl. (2011). *Samordning av statlig tilsyn og systemrevisjon som metode*. NIBR-rapport 2011:28.

Rådgivning og veiledning overfor kommunene

Statlige instanser både på sentralt og regionalt nivå gjennomfører rådgivning og veiledning overfor kommunene. På sentralt nivå er det primært direktoratene som forestår veiledning gjennom utarbeiding av tildels store mengder skriftlige veiledere og annet faglig støttemateriell rettet mot kommunal saksbehandling og tjenesteyting. Det mest vanlige er at departementene utarbeider lovfortolkninger og gjør dette kjent gjennom rundskriv.³¹⁹

På regionalt nivå er det Fylkesmannen som er den viktigste veiledende instansen for kommunene, som gjerne innhenter muntlige råd fra embetene om blant annet forståelsen av statlig regelverk. Ved innføring av nye kommunale plikter etter endringer i regelverk, vil Fylkesmannen ofte få et oppdrag fra departementer/direktorater om å tilrettelegge for konferanser og andre arenaer for å gjøre kommunene bedre i stand til å overta nye eller utvidede oppgaver. Fylkeskommunene har også en veilederrolle overfor kommunene. Denne rollen er mer begrenset og knyttet opp mot fylkeskommunenes egne ansvarsområder. Fylkeskommunenes veiledningsansvar er gjennomgående nedfelt i aktuelt lovverk, og omfatter i dag planfaglig veiledning, folkehelsearbeid og veiledning om sammenhengen i skoleløpet.

I mange tilfeller anser nasjonale myndigheter at det er behov for veiledning i hvordan lover og forskrifter skal forstås og anvendes. I kommunene er de fagansvarlige gjennomgående mer positive til nytteverdien av statlig veiledning enn rådmenn og ordførere. Det er også ulike oppfatninger av hvor styrende direktoratenes skriftlige veiledninger er. Ordførere og rådmenn anser i større grad enn fagansvarlige at veilederne er mer styrende enn ønskelig. Generelt oppfattes ikke veilederne å komme med bestemte anbefalinger som *må* følges i kommunene.³²⁰

Difis undersøkelse fra 2009/2010 om utviklingstrekk innenfor statlig regelstyring på tre utvalgte områder, inneholdt også en kartlegging av produksjonen av skriftlige veiledere. Rapporten påviser en sterk økning i produksjonen av slike dokumenter på 2000-tallet både på helse- og utdanningsområdet. Difi peker på at bruken av statlige veiledere må ses i sammenheng med større kapasitet i staten, bl.a. som følge av etablering av store direktorater.³²¹

A. Holm m.fl. undersøkte i 2013 hvordan og i hvilken grad pedagogiske styringsvirkemidler legger til rette for, eller hindrer, lokal variasjon som vil kunne være en forutsetning for å tilpasse ulike tjenenester til lokale forhold.³²² Analysen drøfter veilederne både i relasjon til deres legitimitet, rolle, faglighet, forhold til lovtekst og betydning for det lokale handlingsrommet. Rapporten peker på at veilederne i varierende grad er tydelige på hvor bindende de er for kommunene, gjennom den status de gis i

³¹⁹ Difi-rapport 2013:14. *Direktoratenes rolle i statens styring av kommunene.*

³²⁰ Difi-rapport 2013:14. *Direktoratenes rolle i statens styring av kommunene.*

³²¹ Difi-rapport 2010:4. *Statlig styring av kommunene.*

³²² Holm, A. m.fl. (2013). *Kommunal variasjon i statlige veiledere og retningslinjer* NIBR-rapport 2013:17.

forhold til lov og forskrift. Det er likevel slik at at *skal* og *må* benyttes mer ved utfyllende veiledere til formelt regelverk, mens *kan* benyttes mer når veilederen retter seg mot det faglige skjønnet. Veilederne kommuniserer i noen tilfeller at det foreligger et kommunalt handlingsrom, men dette varierer mellom sektorområdene. Veilederne benyttes i ulik grad og det er ulik kunnskap om disse i kommunene.

Difi gjennomførte i 2010 en undersøkelse om fylkesmannsembetene rettet mot alle kommuner³²³ - hvor det blant annet ble stilt spørsmål om kontakt, saksbehandlingstid og kompetanse i embetene. Plansaker skiller seg ut som det området hvor kommunene er mest kritiske til Fylkesmannen. Det er også på dette området det er hyppigst kontakt, og der kommunene opplever å ha de største utfordringene framover. Samfunnssikkerhet og beredskap og kommunal økonomi er også blant områdene hvor kommunene oppgir å ha hyppigst kontakt. Det er ingen markerte forskjeller i synspunkter når det relateres til kommunestørrelse. De små kommunene har oftere spørsmål knyttet til kommunal juss. Dette antas å ha sammenheng med at ansatte med juridisk kompetanse i mindre grad er tilgjengelige i små kommuner.

I undersøkelsen ble det også spurt om hvorvidt Fylkesmannens rådgivning og veiledning er nyttig for kommunene. Et stort flertall (90 prosent) sier seg helt eller delvis enige i at embetenes råd og veiledning er nyttig. Rådmenn og ordførere er samstemte i sine oppfatninger på dette området. Resultatene er imidlertid ikke helt entydige. Noen av respondentene ønsker et klarere skille mellom veiledning og klagebehandling, mens andre (uansett) ønsker mer veiledning. Det er heller ingen store forskjeller i svarene ut fra kommunestørrelse, men respondenter fra kommuner med over 50 000 innbyggere er noe mer negative til nytten av veiledning og rådgivning enn de øvrige. Dette forklares med at så store kommuner antakelig ikke er avhengige av råd og veiledning fra Fylkesmannen, fordi de selv besitter nødvendig kompetanse og kapasitet til å kunne håndtere de fleste problemstillinger.

Rådgivningen som ivaretas av fylkeskommunene er vesentlig knyttet til funksjoner som er deres lovpålagte ansvar, og der veiledningsrollen fremkommer av konkrete lovpålegg. Disse refererer seg til tre områder: planlegging, folkehelse og utdanning. Innenfor planlegging og folkehelse kan fylkeskommunene blant annet bistå kommunene ved å gi dem tilgang til datagrunnlag og faktaopplysninger som fylkeskommunene selv har utarbeidet som analysegrunnlag for egen virksomhet. På planområdet har fylkeskommunene et generelt ansvar for planfaglig veiledning av kommunene. Som en del av forvaltningsreformen fikk fylkeskommunene fra 2010 et ansvar for å veilede kommuner og andre eiere av grunnskoler om tiltak som kan gi god sammenheng mellom grunnskole og videregående opplæring for elevene.

Utvalget vil peke på at veiledning og rådgivning fra fylkeskommunen overfor kommunene i fylket bør baseres på etterspørsel, slik at nytteverdien for kommunene blir størst mulig. I rollen som planfaglig veileder kan imidlertid ikke etterspørsel være en forutsetning, fordi

³²³ Difi-rapport 2010:11. *Fylkesmannen 2010. En undersøkelse av kommunenes erfaring med og oppfatning av Fylkesmannen.*

fylkeskommunene her skal ivareta sammenhenger og føringer fra regionale planer. Slike forhold er det viktig å få formidlet til kommunene, slik at fylkeskommunale innsigelser til kommunale arealplaner kan reduseres eller unngås.

5.2 Utvalgets vurderinger

Utvalget legger til grunn at kommuner med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse på betydelig flere områder enn det de fleste kommunene har i dag, og dermed innebære mindre behov for statlig detaljstyring. I dag foregår slik styring gjennom lover og forskrifter som ofte angir prosedyrekrav og andre normer for omfang og innretning av tjenester samt føringer på saksbehandling og oppgaveløsning. Det er nå et stort omfang av landsomfattende tilsyn med krav til dokumentasjon fra kommunene. Disse kommer i tillegg til krav om særskilt rapportering fra kommunene, blant annet knyttet til bruk av øremerkede ordninger. Utviklingen viser at direktoratene produserer statlige veiledere i stort omfang.

Kommunene har utfordringer med å ha oversikt over og etterleve et omfattende, komplisert og detaljert regelverk. Staten har på sin side behov for å formidle kunnskap og å få informasjon om og kontrollere kommunal oppgaveløsning, noe som medfører mer rapportering og tilsyn. Etter utvalgets oppfatning er den statlige styringen i dag for omfattende og til dels lite konsistent. Dette begrenser de lokalt folkevalgtes handlingsrom og utfordrer dermed det lokale demokratiet. Nasjonale myndigheter må derfor redusere det totale omfanget og detaljeringsgraden i statlige styringsvirkemidler, og benytte virkemidler og metoder som gir gode læringseffekter i kommunene – gjerne utformet i samarbeid med kommunene. Når lover og forskrifter er detaljert utformet med mange normative bestemmelser, vil én konsekvens bli at grunnlaget for statlig tilsyn blir omfattende, og med mulighet for å gi inngripende pålegg overfor kommunal oppgaveløsning. Utvalget legger til grunn at det vil være fullt mulig å ivareta innbyggernes rettssikkerhet og andre nasjonale mål innenfor en modell med styring gjennom overordnet, rammepreget regelverk og rammefinansiering.

Større kommuner vil få bedre kompetanse og kapasitet til å ivareta ulike oppgaver innen både tjenesteproduksjon, myndighetsutøvelse og samfunnsutvikling. Utvalget legger til grunn at dette vil innebære at den enkelte kommune selv kan levere de fleste tjenester, drive god planlegging og forvaltning samt styre og kontrollere sin virksomhet. Dermed vil det bli mindre behov for interkommunalt samarbeid om myndighetsutøvelse og kjerneoppgaver av stor betydning for innbyggerne. Samarbeid om administrative støttetjenester og tekniske tjenester utfordrer ikke lokalpolitikernes mulighet til kontroll og styring, og har dermed ikke vesentlige ulemper for det lokale demokratiet. Som påpekt også i delrapporten mener utvalget at det er motivene for samarbeid som det er viktig å vurdere. Interkommunalt samarbeid kan i mange tilfeller være en god løsning, og større kommuner vil ikke avskaffe alle behov for samarbeid. Etter utvalgets oppfatning er det en prinsipiell forskjell på kommuner med 15 000–20 000 innbyggere som samarbeider med andre om administrative og tekniske tjenester og kommuner som er avhengig av slikt samarbeid for å drifte kjerneoppgavene.

Utvalget oppfatter at det er en omfattende bruk av skriftlige veiledere fra direktoratene. Det foreligger lite systematisk kunnskap om på hvilke områder kommunene etterspør og ønsker veiledning – og i hvilken form. Ordbruken i statlige veiledere bør få større oppmerksomhet. Den enkelte veileder må tydeliggjøre at den ikke påbyr bestemte løsninger eller på annen måte er juridisk bindende, med mindre den direkte refererer til formelt regelverk med tilhørende forarbeider (lovproposisjoner mv.) I tillegg bør skriftlige veiledere synliggjøre det kommunale handlingsrommet, slik det gjerne er nedfelt i lovforarbeider. Utvalget vil peke på at faglige normer, som fremkommer særlig gjennom veiledere, ikke må brukes som grunnlag for statlig tilsyn med kommunene. Tilsyn med kommunale plikter skal avgrenses til lovlighetstilsyn, og dermed må veiledere tydeliggjøre skillet mellom lovpålagte forhold og normer og standarder - som utdyper regelverket og (bare) vil medføre god praksis.

Kommunesektoren bør inviteres til å diskutere og medvirke ved prioriteringer av produksjon av sentralt veiledningsmaterieil. Representanter fra kommunesektoren bør også inviteres til å medvirke direkte i utarbeiding av skriftlige veiledere samt elektroniske verktøy i form av databaser og lignende. Dette vil innebære at veilederne kommer på områder der kommunene ønsker og etterspør veiledning, og at veilederne dermed vil oppleves som nyttige for kommunal oppgaveløsning.

Utvalget vil peke på at staten bør arbeide mer målrettet med samordning mellom ulike instanser og forvaltningsnivåer når det gjelder veiledning overfor kommunene. Etter utvalgets oppfatning er det lite hensiktsmessig at det etableres kompetansemiljøer i mange etater/instanser, både sentralt og regionalt. Kommunene kan oppleve at det blir uoversiktlig dersom det finnes flere veiledningsmiljøer innenfor samme fagområde. Regional veiledning i plansaker og folkehelse er eksempler på at kompetanse er bygget opp både hos Fylkesmannen og i fylkeskommunene. Siktemålet med bedre samordning av sentral/regional veiledning må være å redusere omfanget av veiledning som ikke etterspørres, og unngå overlapp av veiledning fra ulike instanser/nivåer.

Utvalget legger til grunn at behovet for veiledning, rådgivning og tilsyn blir mindre når kommunene blir større. Kommuner med minimum 15 000–20 000 innbyggere vil kunne styrke sin faglighet gjennom økt kompetanse og kapasitet på sentrale områder. En slik kommunestruktur bør gi større likeverdighet mellom stat og kommune, og en generelt styrket tillit til lokalt folkevalgtes prioriteringer og til oppgaveløsningen i kommunene. Dette vil bidra til å styrke lokaldemokratiet.

6 Utvalgets kriterier og vurderinger

6.1 Kriterier og anbefalinger i delrapporten

Utvalgets mandat for delrapporten om kriterier for en god kommunestruktur var på faglig grunnlag å gjennomgå og foreslå prinsipper og kriterier for en ny kommuneinndeling. Med utgangspunkt i samfunnsmessige hensyn knyttet til tjenesteyting, myndighetsutøvelse, samfunnsutvikling og demokratisk arena formulerte utvalget følgende ti kriterier rettet mot kommunene og to mot staten:

Kriterier for kommunene:

1. Tilstrekkelig kapasitet
2. Relevant kompetanse
3. Tilstrekkelig distanse
4. Effektiv tjenesteproduksjon
5. Økonomisk soliditet
6. Valgfrihet
7. Funksjonelle samfunnsutviklingsområder
8. Høy politisk deltakelse
9. Lokal politisk styring
10. Lokal identitet

Kriterier for staten:

11. Bred oppgaveportefølje
12. Statlig rammestyring

Basert på dette kriteriesettet og gitt dagens kommunale oppgaver, ga utvalget følgende anbefalinger for en god kommunestruktur:

1. Kommunene bør ha minst 15 000–20 000 innbyggere for å sikre en god oppgaveløsning.
2. Kommunestrukturen bør i større grad nærme seg funksjonelle samfunnsutviklingsområder.
3. Staten bør redusere detaljstyringen og ordninger for politisk deltakelse bør videreutvikles for å sikre gode og slagkraftige demokratiske arenaer.

De to første anbefalingene innebærer betydelige endringer i kommunestrukturen gitt dagens kommunale oppgaver. Den første anbefalingen er rettet mot små kommuner som etter utvalgets vurdering bør bli større for å oppnå tilstrekkelig kvalitet i oppgaveløsningen, spesielt når det gjelder spesialiserte tjenester (barnevern, PPT og helse). Gevinster kan også oppnås innenfor de større tjenesteområdene grunnskole og pleie og omsorg. Den andre anbefalingen, bedre samsvar mellom kommunestruktur og funksjonelle samfunnsutviklingsområder, legger til rette for mer helhetlig areal- og transportplanlegging. Med en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere vil samsvaret

i mange områder bli bedre. Anbefalingen gjelder imidlertid alle kommuner. Uavhengig av størrelsen bør kommunene gjøre en særskilt vurdering av om kommunegrensene utgjør et funksjonelt samfunnsutviklingsområde. Utvalget pekte i den forbindelse særlig på behovet for kommunesammenslåinger i flerkommunale byområder bestående av oppsplittede tettsteder og/eller bo- og arbeidsmarkedsregioner med stor grad av pendling mellom kommunene.

Den tredje anbefalingen er dels rettet mot staten og dels mot kommunene, og er en forutsetning for at lokaldemokratiet skal bli mer slagkraftig. Gjennom at staten reduserer detaljstyringen og øker kommunenes handlefrihet vil kommunesammenslåinger kunne gi større samfunnsmessige gevinster. I delrapporten har utvalget også pekt på forhold som kan påvirke relasjonen mellom representant og velger. Utvalget tilrår at det gjennomføres tiltak for å redusere noen av de effektene kommunesammenslåinger kan få for politisk deltakelse.

I delrapporten viser utvalget til at kommuner med svært store avstander vil kunne få utfordringer spesielt med politisk representativitet i kommunale organ. Delrapporten peker på at en god oppgaveløsning må ses opp mot ulempene slike avstander vil gi for lokaldemokratiet. I en avveining må svakere politisk deltakelse og representativitet vurderes opp mot demokratiske ulemper knyttet til omfattende interkommunalt samarbeid. Dersom konklusjonen blir at kommunesammenslåing ikke er løsningen i disse tilfellene, er det utvalgets oppfatning at forpliktende samarbeid må inngås for å imøtekomme de kravene til oppgaveløsningen som er forutsatt i kriteriene.

6.2 Kriterier og vurderinger i sluttrapporten

Samtidig med overlevering av delrapporten fikk utvalget et tilleggsmandat for arbeidet med sluttrapporten. Tilleggsmandatet omhandler overføring av oppgaver til kommunene, forutsatt større og mer robuste kommuner. Utvalget er spesielt bedt om å vurdere om det er behov for tilleggs-kriterier/sektorkriterier, eventuelt justering av kriteriene fra delutredningen, for å kunne overføre nye oppgaver til kommunene. Videre skal utvalget på faglig grunnlag analysere og vurdere eksempler på oppgaver det kan være aktuelt å overføre til kommunene.

Retningslinjene for oppgavefordeling mellom forvaltningsnivåene, som ble lagt fram av oppgavefordelingsutvalget i NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*, ligger til grunn for utvalgets valg av oppgaver.

Utvalget har i sluttrapporten vurdert ti eksempler på oppgaver det kan være aktuelt å overføre til kommunene:

- Psykisk helsevern
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Habilitering og rehabilitering
- Hjelpemidler
- Barnevern
- Arbeidsmarkedstiltak
- Videregående opplæring

- Kollektivtransport
- Fylkesveger
- Virkemidler for lokal nærings- og samfunnsutvikling

Kommuner med minst 15 000–20 000 innbyggere kan være i stand til å overta ansvaret for nye oppgaver innenfor flere av de ti områdene utvalget har vurdert. Dette er: habiliterings- og rehabiliteringstjenestene, statlige oppgaver tilknyttet fosterhjem og barneverninstitusjoner, hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne, arbeidsmarkedstiltak i skjermet sektor og virkemidler for lokal nærings- og samfunnsutvikling. Videre kan kommuner med minst 100 000 innbyggere isolert sett være i stand til å overta enkelte andre oppgaver, som videregående opplæring og kollektivtransport, forutsatt at de også utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder.³²⁴ En overføring av oppgaver kun til storkommuner innebærer imidlertid oppgavedifferensiering, og reiser praktiske og prinsipielle spørsmål som diskuteres i det følgende.

Gjennomgangen av oppgavene viser etter utvalgets oppfatning at kriteriene fra delrapporten fungerer godt med hensyn til å vurdere ivaretagelse av oppgaver i kommuner av ulik størrelse. På den bakgrunn mener utvalget at det ikke er behov for tilleggskriterier/sektorkriterier. Utvalget har imidlertid funnet det nødvendig å presisere kriteriet funksjonelle samfunnsutviklingsområder, se under.

Utvalget har ikke funnet grunnlag for noe nytt eller justert kriterium tilknyttet kommunen som demokratisk arena. Utvalget peker på at et styrket lokaldemokrati vil avhenge av at nasjonale myndigheter reduserer det totale omfanget og detaljeringen i utforming av statlige styringsvirkemidler. Behovet for rådgivning, veiledning og statlig tilsyn må antas å bli mindre når kommunene blir større. Bedre forutsetninger for å levere gode tjenester og drive samfunnsplanlegging samt styre og kontrollere egen virksomhet, vil gjøre behovet for interkommunalt samarbeid om myndighetsutøvelse og kjerneoppgaver betydelig mindre. Utvalget legger likevel til grunn at større kommuner ikke vil avskaffe alle behov for samarbeid. Utvalget oppfatter at det er en prinsipiell forskjell mellom kommuner på minimum 15 000–20 000 innbyggere som inngår i samarbeid om administrative og tekniske tjenester og kommuner som er avhengig av slikt samarbeid for å drifte kjerneoppgavene. Utvalget mener at kommuner med en minstestørrelse på mellom 15 000 og 20 000 innbyggere vil gi større likeverdighet mellom stat og kommune, og danne grunnlag for en generell styrket tillit til lokalt folkevalgtes prioriteringer. Dette vil kunne bidra til å styrke lokaldemokratiet.

Tydeliggjøring av kriteriet funksjonelle samfunnsutviklingsområder

Utvalget anbefalte i første delrapport at kommunestrukturen i større grad bør nærme seg funksjonelle samfunnsutviklingsområder. Dette ble særlig aktualisert ved administrativ

³²⁴ Utvalget har vurdert at sammenslåinger basert på funksjonalitetskriteriene vil kunne gi kommuner med innbyggere over 100 000 innbyggere i Bergensregionen, Stavanger/Sandnes-regionen, Trondheimsregionen, Drammensregionen, Nedre Glomma-regionen, Kristiansandsregionen og Grenlandsregionen. I tillegg kan kommuner over 100 000 innbyggere også oppnås i Akershus.

oppsplitting der byområder består av flere kommuner. Den primære begrunnelsen for etablering av storkommuner i dagens flerkommunale byområder er hensynet til helhetlig areal- og transportplanlegging, men utvalget er i delrapporten også klar på at funksjonelt avgrensede kommuner gir gevinster i alle deler av landet for ivaretagelse av kommunens andre roller, og spesielt for tjenesteytingen. Funksjonelt avgrensede kommuner kan se arbeidsplasser, boliger, tjenester og transport i sammenheng. Som i delrapporten viser utvalget til at det i dag eksisterer flere gode regionale og interkommunale planer for flerkommunale byområder, men at disse ikke er fullgode erstatninger for kommunesammenslåing, fordi planene må vedtas i det enkelte kommunestyre.

Med bakgrunn i diskusjonen i etterkant av delrapporten og foreliggende gjennomgang av ti eksempler på potensielt nye oppgaver til kommunene, ser utvalget behov for å tydeliggjøre kriteriet og anbefalingen om geografisk funksjonalitet. Blant oppgavene som er vurdert i rapporten har utvalget pekt på at overføring av ansvar knyttet til kollektivtransport og videregående opplæring må forutsette at kommunene er funksjonelt avgrenset.

I delrapporten diskuterer utvalget ulike grader av administrativ oppsplitting som er uheldig (se kapittel 1.6). I forlengelsen av dette vil utvalget tydeliggjøre følgende:

- Et tettsted (slik dette er definert i SSBs tettstedsdefinisjon) bør i sin helhet ligge i én kommune.

Dette inkluderer både tilfeller der tettsteder har vokst ut over sine kommunegrenser, samt der to tettsteder har vokst sammen. For mindre tettsteder kan dette kriteriet i noen tilfeller løses ved grensejustering, men i hovedsak må dette løses ved kommunesammenslåing. Det eneste unntaket fra dette kriteriet er Oslo tettsted, som kommenteres under.

- Et tett integrert arbeidsmarked bør utgjøre én kommune.

Utvalget mener at arbeidsmarkedet er tett integrert når rundt 25 prosent eller flere av de sysselsatte bosatt i en kommune jobber i regionens senterkommune(r). Hva som vil være den eksakte grensen for en funksjonelt avgrenset kommune, bør avgjøres av lokale og regionale forhold. For (eventuell overføring av) tjenester som er rettet mot bestemte befolkningsgrupper (eksempelvis videregående opplæring og kollektivtransport) bør en også ta i betraktning pendlingsmønsteret til tjenestemottakerne.

Oppfyllelsen *enten* av kriteriet ”ett tettsted bør i sin helhet ligge i én kommune” *eller* kriteriet ”ett tett integrert arbeidsmarked bør utgjøre én kommune”, vil føre til nye storkommuner i flere større og mindre byområder. I tråd med første delrapport mener utvalget at størrelsen på kommunene blant annet i hovedstadsområdet må balanseres med hensyn til tjenesteproduksjon og lokaldemokrati. Hovedstadsområdet bør derfor fortsatt bestå av flere kommuner. Men også i hovedstadsområdet bør kommunene så langt som mulig utgjøre funksjonelle samfunnsutviklingsområder, slik dette er definert over. Med sammenslåinger av kommuner rundt Oslo vil det bli færre aktører i hovedstadsområdet som må samarbeide. Oslo kommune kan da samarbeide direkte med enkeltkommuner med

mer likeverdig kapasitet og kompetanse om felles løsninger for hovedstadsområdet. Delrapporten peker på at dette også skaper en mer oversiktlig og enhetlig forvaltning for innbyggere, næringsliv, andre kommuner, samt statlige og regionale aktører.

6.3 Konsekvenser av utvalgets vurderinger

Utvalget har tatt utgangspunkt i relevante kriterier fra delrapporten i vurderingen av eksempler på oppgaver det kan være aktuelt å overføre til kommunene. Utvalget har derfor ikke gjort en fullstendig vurdering av alle samfunnsmessige forhold knyttet til oppgavene, herunder økonomiske og administrative konsekvenser av eventuelle oppgaveendringer.

Med utgangspunkt i at ulike oppgaver kan kreve ulikt innbyggertall, slik gjennomgangen av eksemplene viser, finner utvalget det nærliggende å skissere konsekvensene av tre ulike kommunemodeller.

Modell 1 innebærer en videreføring av generalistkommuneprinsippet hvor alle kommuner (unntatt Oslo) har ansvaret for samme oppgaveportefølje. I tråd med utvalgets anbefalinger fra delrapporten forutsettes kommunene å ha en minstestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere. Alle kommunene inngår som i dag i et fylke/region.

Modell 2 åpner for at kommuner har ulike oppgaver ut fra hvor mange innbyggere de har (oppgavedifferensiering) og overføring av flere oppgaver til storkommuner. Alle kommunene (unntatt Oslo) inngår som i dag i fylket/regionen.

Modell 3 åpner også for oppgavedifferensiering og tildeling av Oslo-status til flere storkommuner, det vil si at storkommunen i tillegg til å ha regionale oppgaver også utgjør et eget fylke/region. Modell 3 innebærer at nabokommunene til storkommunen inngår i et annet fylke/region, slik tilfellet er for nabokommunene til Oslo i dag.

Det er teoretisk mulig å tenke seg modeller med mer omfattende oppgavedifferensiering enn modell 2 og 3. Det kan legges inn flere terskler for innbyggertall ("trappetrinn") hvor kommunene tilføres nye oppgaver etter hvert som de overstiger et visst innbyggertall. Utvalget finner imidlertid at en slik "trappetrinnmodell" vil øke kompleksiteten i forvaltningssystemet og skape en uoversiktlig situasjon for innbyggerne – både som velgere og brukere av tiltak og tjenester. Utvalget har derfor ikke vurdert slike modeller nærmere.

Modell 1: Videreføring av generalistkommuneprinsippet og kommuner med minst 15 000–20 000 innbyggere

Denne modellen tar utgangspunkt i delrapporten og anbefalingen om en minste kommunestørrelse på 15 000–20 000 innbyggere. Generalistkommunesystemet forutsetter i utgangspunktet en bred kommunal oppgaveportefølje. Systemet innebærer dessuten at alle kommuner er pålagt de samme oppgavene gjennom lov, det samme finansieringssystemet gjelder for alle, og lovgivningen gir de samme rammene for intern organisering og styring og for statlig tilsyn og kontroll. Modell 1 innebærer at alle

kommuner har og eventuelt overtar ansvaret for de samme oppgavene, og dermed at generalistkommunesystemet opprettholdes.

Utvalget har i delrapporten lagt til grunn at kommunene i dag har ansvar for betydningsfulle oppgaver og at nye oppgaver ikke er en forutsetning for et sterkt lokaldemokrati. Utvalgets vurderinger i sluttrapporten viser at kommuner som tilfredsstillers minstestørrelsen på 15 000–20 000 innbyggere kan tilføres nye oppgaver. Gitt en slik minstestørrelse, vil altså en videreføring av generalistkommuneprinsippet kunne kombineres med et utvidet ansvarsområde for kommunene. Det vil kunne styrke lokaldemokratiet gjennom at kommunene får kontroll over ytterligere oppgaver og funksjoner som er av betydning for innbyggerne.

En opprettholdelse av generalistkommunesystemet har både fordeler og ulemper.³²⁵ En fordel med enhetlig oppgavefordeling er at det bidrar til et likeverdig lokalt selvstyre i alle deler av landet og likebehandling i den statlige styringen som sikrer at alle kommuner har samme frihet i forholdet til staten. Generalistkommunesystemet bidrar også til en oversiktlig offentlig forvaltning og lave prosesskostnader. Det kan bidra til mindre sektorisering og gråsoner i offentlig forvaltning sammenlignet med modeller med differensiering. En enhetlig oppgavefordeling har videre styringsmessige fordeler. Det er enklere å utforme et enhetlig overføringssystem og lovgrunnlag for kommunal virksomhet.

Kommunene har svært ulikt innbyggertall, noe som også vil være tilfelle etter en omfattende reform av kommunestrukturen. Hovedutfordringen ved modell 1 er at den felles oppgaveporteføljen bestemmes ut fra hvilke oppgaver de minste kommunene kan bære. Gjennomgangen i denne rapporten viser at større kommuner kan bære flere oppgaver. Både av hensyn til oppgaveløsningen og lokaldemokratiet i de største kommunene vil det være en ulempe at det kommunale ansvaret begrenses av de minste kommunene. Denne ulempen vil øke over tid som følge av relativt høy befolkningsvekst i storkommunene. En videreføring av generalistkommuneprinsippet og oppgaveoverføring tilpasset kommuner med 15 000–20 000 innbyggere medfører at oppgaver som storkommunene isolert sett kan bære må løses på et regionalt nivå (fylkeskommune/region eller statlig organ). De beslutningene som fattes av det regionale nivået vil ikke nødvendigvis være de mest gunstige for storkommunene.

Modell 2: Storkommuner med flere oppgaver som inngår i fylkeskommunene/regionene

Denne modellen tar utgangspunkt i at noen av de vurderte oppgavene bare kan overføres til kommuner med et vesentlig høyere innbyggertall enn minstestørrelsen på 15 000–20 000 innbyggere. Differensiert oppgavefordeling innebærer at storkommuner overtar ansvaret for enkelte fylkeskommunale eller statlige oppgaver og tjenester, mens

³²⁵ Dølvik, T. m.fl (2005). *Bør kommunene ha forskjellige oppgaver? Generalistkommuneprinsippet og differensiert oppgavefordeling.*

ansvaret for de samme oppgavene ligger til fylkeskommunene/regionene eller staten for mindre kommuner. Storkommunene inngår i fylket/regionen. Fylkeskommunen/regionen vil fortsatt ha ansvaret for noen oppgaver som også tilbys i storkommunene, og innbyggerne i storkommunene vil på samme måte som i øvrige kommuner være med på å velge representanter til de folkevalgte organene i fylkeskommunen/regionen. Eksempler blant oppgavene utvalget har vurdert hvor differensiert oppgavefordeling aktualiseres, er videregående opplæring og kollektivtransport. Oppgaveoverføring forutsetter i disse tilfellene at storkommunene har minst 100 000 innbyggere og at de utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder.

Det er både fordeler og ulemper med et slikt system.³²⁶ Blant fordelene er at oppgavefordelingen kan tilpasses mer fleksibelt til ulike lokale forutsetninger i geografi og befolkningsgrunnlag. Nye oppgaver vil kunne vitalisere lokalpolitikken i storkommunene, ved at innbyggerne der får økt innflytelse over tjenestetilbudet og samfunnsutviklingen i sitt nærområde. I og med at slike storkommuner har et helhetlig ansvar for alle oppgavene, vil det innenfor disse også være lettere å drive en helhetlig planlegging og utvikling når det gjelder arealbruk, transport og tjenesteproduksjon. Dette forutsetter at kommunene dekker et funksjonelt samfunnsutviklingsområde.

Kommunalt ansvar for flere oppgaver kan gi gevinster ved at flere oppgaver kan ses i sammenheng på lokalt nivå. Forvaltningsstrukturen kan også bli enklere der hvor oppgaver som tidligere ble løst på flere forvaltningsnivåer, nå løses på ett forvaltningsnivå i storkommunene.

Oppgavedifferensiering har imidlertid også ulemper. For det første kan overføring av fylkeskommunale eller statlige oppgaver til storkommuner gjøre det mer krevende for fylkeskommunen/staten å gi et godt og bredt tilbud i resten av fylket/regionen. Overføring av videregående opplæring til storkommuner vil for eksempel kunne få negative konsekvenser for valgfriheten for elevene og tjenestetilbudet i de øvrige kommunene. Hvor store disse problemene vil bli, vil avhenge av befolkningsgrunnlag og geografiske avstander i fylket eller regionen som ikke omfattes av storkommunene, og det vil avhenge av de ordninger for betaling og valgfrihet som etableres mellom storkommunen og fylkeskommunen. Gitt at storkommunene utgjør funksjonelle samfunnsutviklingsområder, vil disse problemene isolert sett bli mindre. Innen videregående opplæring har dette sammenheng med at elevene utenfor det funksjonelle samfunnsutviklingsområdet i liten grad benytter utdanningstilbudet i storbyene.

For det andre kan kostnadseffektiviteten i administrasjonen av tjenestene som omfattes av oppgavedifferensieringen gå ned som følge av reduserte stordriftsfordeler. Dette kan i noen grad motvirkes ved at det hentes ut stordriftsfordeler i storkommunene når administrering av kommunale og de nye overførte oppgavene ses i sammenheng.

³²⁶ Dølvik, T. m.fl. (2005.): "Bør kommunene ha forskjellige oppgaver? Generalistkommuneprinsippet og differensiert oppgavefordeling".

www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/rapporter_planer/rapporter/2005/bor-kommunene-ha-forskjellige-oppgaver-g.html?id=106377

For det tredje vil oppgavedifferensiering medføre en mer oppdelt forvaltningsstruktur og øke behovet for en mer oppgavespesifikk statlig styring. Statlige styringsvirkemidler vil måtte endres, herunder finansiering og lovgivning.

For det fjerde vil en modell med oppgavedifferensiering føre til at innbyggernes stemme ved lokalvalg får ulik vekt. Dersom det overføres flere oppgaver til én eller flere storkommuner innenfor en region, vil dette gi ulik vekt av stemmene både ved valg til kommunestyre og til fylkesting/regionting. Innbyggerne i storkommunene vil få større påvirkning gjennom valg, ved at de har en større oppgaveportefølje i sin kommune, samtidig som de også vil påvirke regionens løsning av oppgaver for innbyggerne i andre kommuner i restfylket/regionen (fordi de også har stemmerett til fylkestinget/regiontinget). Innbyggerne i de mindre kommunene vil motsvarende ikke få bestemme over oppgaveløsningen i storkommunene. Modell 2 vil følgelig komme i konflikt med prinsippet om at alle velgere bør ha en likeverdig stemme ved valg.

Modell 3: Storkommuner med Oslo-status

Modellen innebærer tildeling av Oslo-status til flere storkommuner. Oslo har i dag alle fylkeskommunale oppgaver (unntatt regional plan) i tillegg til kommunale oppgaver. Kommuneloven fastslår at Oslo fylke ikke er fylkeskommune. Det betyr at det ikke skal velges fylkesting, og at Oslo bystyre har overordnet ansvar for samtlige oppgaver. Forskjellen på modell 2 og modell 3 er altså at storkommunene i modell 3 ikke inngår i fylket/regionen. Modell 3 har likhetstrekk med storbymodellen foreslått av Jørn Rattsø.³²⁷

Fordelene med modell 3 vil i utgangspunktet være de samme som for modell 2. Også ulempene vil for en stor del være de samme, men utfordringen med ulik stemmevekt vil ikke være til stede, da storkommunene i modell 3 utgjør egne fylker/regioner med helhetlig ansvar for alle oppgavene lagt til kommunestyret i storkommunen.

Ulempene knyttet til samhandling og koordinering mellom storkommunene og tilstøtende regioner vil imidlertid kunne forsterkes i modell 3. Dette vil særlig gjelde rollen som samfunnsutvikler, ved at både storkommunen og fylkeskommunen/regionen blir planmyndighet innenfor sine geografiske områder. Mange utfordringer og utviklingstrekk vil ha nedslagsfelt ut over den geografiske inndelingen, noe som innebærer behov for samhandling. En modell der storkommuner ikke er en del av et større fylke/region, vil trolig gjøre det nødvendig å etablere et koordineringsorgan. Et slikt organ må nødvendigvis bli indirekte valgt, noe som har konsekvenser både for demokratisk legitimitet og effektivitet. Et slikt organ vil ikke kunne treffe overordnede politiske vedtak forankret i direkte folkevalgte organ i henholdsvis storkommunen og fylkeskommunen/regionen.

Det er i tillegg sannsynlig at en storkommune med Oslo-status i liten grad vil opptre som en drivkraft for samfunnsutviklingen utover egne grenser, siden denne ikke er en del av den større regionen/fylket. I så fall vil nåværende storkommuners betydning som

³²⁷ Rattsø, J. (2014). *Næringsutvikling, utdanningsvekst og urbanisering: Utfordringer for kommunereform*. SØF-rapport nr. 02/14

”regionale motorer” svekkes, med tilhørende negativ effekt for det omkringliggende fylket/regionen.

Avsluttende merknader

Formålet med drøftingen har vært å systematisere fordeler og ulemper ved henholdsvis generalistkommuneprinsippet (og forutsatt kommuner med minst 15 000–20 000 innbyggere) og modeller hvor storkommuner har en bredere oppgaveportefølje. Utvalget tar ikke stilling til om generalistkommuneprinsippet bør videreføres eller om oppgavedifferensiering er ønskelig. Det har sammenheng med at regionnivåets framtidige utforming ikke er avklart, at utvalget kun har vurdert eksempler på oppgaver det kan være aktuelt å overføre til kommunene, og at problemstillingen fortjener en grundigere utredning enn det har vært rom for i denne rapporten.



Utgitt av:

Kommunal- og moderniseringsdepartementet

Rapporten er tilgjengelig på internett: www.regjeringen.no/kmd

Offentlige institusjoner kan bestille flere eksemplarer fra:

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon

Internett: www.publikasjoner.dep.no

E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no

Telefon: 22 24 20 00

Forsidebilde: www.colourbox.no

Publikasjonskode: H-2333 B

Trykk: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon 12/2014 - opplag 2000