

# En offentlig tjänst kan inte privatiseras



## Nils-Ola Widme

Han är jurist och head of public affairs för Burson i Norge.

Han har arbetat med frågor som rör konkurrens och innovation inom politik och förvaltning i många år samt medverkat i flera offentliga utredningar i Norge, däribland Avkommersialiseringsutredningen.



**I DEBATTEN OM** offentliga och privata utförare tar man ofta alltför lätt på det mest grundläggande. Vad är egentligen en offentlig tjänst? Och vad innebär det att ”privatisera” något som är offentligt?

En tjänst är offentlig för att den är det offentligas skyldighet och ansvar. Ofta innebär det också att brukaren har en rätt att ta emot tjänsten – till ett pris som är reglerat och hålls lågt genom offentlig finansiering. Kapaciteten att producera sådana tjänster bestäms av det offentliga, utifrån en bedömning av framtida behov. De offentliga institutionerna kan inte sluta leverera tjänsten bara för att det blir för dyrt eller svårt. Dessa tjänster har vuxit fram för att uppfylla politiska mål som annars inte skulle kunna tillgodoses på en vanlig marknad – till exempel likvärdig tillgång till omsorgstjänster av god kvalitet för alla.

I Norge är äldreomsorgen en lagstadgad skyldighet för kommunerna. De som utifrån hälsa och livssituation kvalificerar för tjänsten har rätt att få den. En plats på ett äldreboende tilldelas av kommunen genom ett förvaltningsbeslut. Det är kommunen som bestämmer på vilket boende den enskilde ska bo – även om vissa kommuner erbjuder viss valfrihet. Avgiften som brukaren ska betala är fastställd i en förordning.

För att en offentlig tjänst ska kunna ”privatiseras” måste man flytta den från att vara en offentlig tjänst till att bli en privat, marknadsbaserad tjänst. Det har aldrig skett inom norsk äldreomsorg – och inte heller inom någon annan välfärdstjänst. Tvärtom har det offentliga ansvaret utvidgats under de senaste decennierna. Vi har fått högre kvalitet, lägre kostnader för brukarna och fler rättigheter för medborgarna.

Ur ett historiskt perspektiv har marknaderna i den västerländska världen avreglerats. Priser, volymer och utformningen av produkter och tjänster bestäms genom avtal mellan företag och kunder. Denna utveckling började på 1970-talet, efter flera decennier av statlig planering och styrning – även i västerländska ekonomier. De offentliga tjänsterna har däremot gått i motsatt riktning. De har blivit alltmer reglerade, och det offentligas tjänsteutbud har breddats.

## Det är inte mormor som upphandlas

Privata aktörer producerar en betydande andel av de offentliga tjänsterna. Dessa kan ha både kommersiellt motiverade ägare och ägare som är ideella organisationer. De privata verksamheterna integreras i det offentliga systemet på två sätt.

Inom norsk äldreomsorg köper kommunen kapacitet för att driva institutioner under en viss tidsperiod. Det är denna typ av avtal som har gett upphov till det norska uttrycket att ”sätta mormor på anbud”. Men som vi har sett är det inte mormor som upphandlas – hon får sin tjänst från kommunen. Den privata utföraren levererar en tjänst till kommunen, inte till någons mormor. Denna juridiska skillnad uppmärksammas sällan i den politiska debatten, men den som missförstår detta kan faktiskt komma att tro att tjänsten privatiseras när driften av ett vårdhem upphandlas. Då är det inte konstigt att motståndet växer.

I Norge levererar privata producenter offentliga tjänster – enkelt uttryckt – på uppdrag av det offentliga. De tillhandahåller

den offentliga tjänsten till brukaren mot ersättning från det offentliga. Det är alltså fel, juridiskt, ekonomiskt och välfärds-politiskt, att tala om ”privatisering”. Det är också fel att beskriva det som att sårbara brukare ”läggs ut på anbud”.

Detta kan förtydligas ytterligare för att klargöra en viktig poäng. Vi har inga privata äldreomsorgstjänster i Norge, men det finns ett antal privata leverantörer som säljer kapacitet för att driva vårdhem åt kommunerna. De flesta säljer detta som helhetslösningar – de tar på sig driften av en institution under några år efter en upphandlingsprocess. Ett fåtal privata företag säljer enstaka platser till kommunerna.

Ingen säljer vårdhemsplatser på en helt kommersiell marknad, så som det förekommer inom vissa delar av specialistvården. Eller som inom större delen av tandvården, som inte är en del av det offentliga välfärdssystemet i Norge. Detta ganska odramatiska faktum står i skarp kontrast till den starka politiska retoriken.

## Fel frågor debatteras

Det pågår en livlig debatt om kvalitet, kapacitet, kostnader och kompetensbehov inom hälsosektorn. Det finns inte utrymme att återge alla frågor som diskuteras. Däremot vill jag peka på de teman som inte diskuteras tillräckligt, och de utmaningar som därför inte heller löses.

Min analys, och min tes, är att när dessa frågor inte tas på tillräckligt stort allvar, så hittar vi heller inte goda lösningar på de frågor som faktiskt diskuteras. Bilden som framträder är nämligen att debatten om hälsosektorn i hög grad handlar

om problem som formulerats *inom* sektorn – och bygger på premisser som *kommer från* sektorn själv. De lösningar som diskuteras är skapade av sektorn och adresserar bara de problem som sektorn själv uppfattar som viktiga.

Det finns en rad frågor som bör diskuteras mer, en av dem är personalbristen inom äldreomsorgen.<sup>1</sup> Den är en demografisk effekt: fler äldre och färre barn leder till att allt fler äldre och vårdbehövande måste dela på en alltmer begränsad tillgång till ny arbetskraft. Få – om ens några – politiska åtgärder har riktats specifikt mot att lösa detta problem, trots att utvecklingen har varit känd under lång tid. Undantaget är insatserna för att få äldre att bo kvar hemma längre, men det motiveras främst av att minska kommunernas framtida behov av investeringar i byggnader.

Den styrningsutmaning som prioriteras lägst bidrar till att göra personalbristen mer allvarlig. Hälsosektorn har under 30 år haft en systematiskt svag utveckling av arbetskraftsproduktiviteten. Detta problem är desto viktigare eftersom sektorn använder en mycket stor andel av Norges totala arbetskraft. Därför måste vi ställa frågan: Hur skulle dagens hälso- och sjukvård ha sett ut om produktivitetens utvecklingen hade varit starkare?

En indikation ges i en analys från Menon Economics och i Future, som visar att hela den arbetskraftsutmaning som orsakas av den pågående ”äldreboomen” skulle kunna lösas genom en årlig produktivitetssökning på två procent.<sup>2</sup> Det är visserligen en hög siffra, men potentialen har sällan varit större att använda

---

1 NOU 2023:4 Tid for handling.

2 Menon Economics (2023). Investeringsbehov i spesialisthelsetjenesten. Menon-publikation 123/2023.

digitala verktyg för att effektivisera driften av vård- och omsorgstjänsterna. Och det för oss vidare till nästa styrningsproblem.

En förklaring till den svaga utvecklingen är hälsosektorns begränsade förmåga att förnya sig inom organisation, drift, resursanvändning och ledarskap. Det är ett allmänt accepterat faktum att den norska hälsosektorn har mycket låg förmåga att ta till sig effektivitetsfrämjande lösningar som utvecklats av företag med hög innovationskraft.<sup>3</sup> Det saknas inte goda exempel – det som saknas är uppskalning och realisering av vinster från de försök som har varit framgångsrika, eller åtminstone lovande.

## Bristande förändringsvilja

Man kan uttrycka det med termer hämtade från innovationslitteraturen: det norska hälso- och sjukvårdssystemet saknar inte förmåga till inkrementella förbättringar – sådana sker hela tiden, särskilt i det kliniska arbetet. Men sektorn har en svagt utvecklad förmåga till mer radikal innovation i organisation och drift. En möjlig förklaring är en bristande vilja att hämta impulser till förändring från andra delar av näringsliv och arbetsliv. Hälsosektorn kännetecknas av enorma satsningar på forskning och utveckling inom det kliniska området, men förefaller betydligt mindre benägen att förändra arbetssätt, organisering och ledarskap.

---

3 Detta analyseras närmare i Endresen, C & Vestby, R. (2025). *Det kritiske aktørkartet - Hvordan få ut større effekt av anskaffelse av innovasjon*. Opublicerad masteruppsats, Handelshøgskolan BI.

Digitaliseringen har präglats av en bristande förståelse för vilka problem den nya tekniken faktiskt ska lösa och en politik och ledning som har låtit det vara frivilligt att införa nya lösningar. Effektivisering av arbetsprocesser har varit frivillig, medan ineffektivitet har tolererats. Avsaknaden av centrala styr-sig-naler för att driva på effektivisering, i kombination med den djupt rotade politiska principen om lokalt självstyre i norska kommuner, har lett till att effektivisering inte uppfattas som något nödvändigt.

## En kvasimarknad?

Hittills har vi konstaterat att det inte finns någon privat marknad för äldreomsorgstjänster i Norge. Det som däremot finns är en marknad för tjänsteleveranser *till kommunerna*, som sedan i sin tur levererar tjänster till medborgarna. Det är utifrån detta perspektiv vi måste förstå den ekonomiska teorin om så kallade *kvasimarknader* – marknader där privata aktörer verkar i samspel med det offentliga tjänsteutbudet.

Denna teori är välutvecklad och användbar, och det finns ett gediget forskningsunderlag för påståendet att nyttomaximering hos vissa aktörer kan undergräva politikens mål om att producera likvärdiga tjänster för alla.

Teorin varnar för *principal-agent*-problem, där den offentliga principalens mål kan undergrävas av den privata agentens strategi att nyttomaximera på principalens – eller brukarnas –

bekostnad.<sup>4</sup> Den säger också att möjligheten att styra ett sådant beteende genom kontrakt är begränsad, eftersom kontrakt alltid är ofullständiga. Teorin framhåller att skadeverkningarna av nyttomaximering inte begränsas till enskilda fall av illojalitet från en privat aktör, utan att den sprider sig genom hela tjänstesektorn.

Det är lätt att instämma i dessa varningar. När någon får möjlighet att nyttomaximera på någon annans bekostnad – och det dessutom är fullt lagligt – då kommer vissa att utnyttja den möjligheten. Vi måste emellertid inse att sådan nyttomaximering inte är något unikt för kommersiella privata företag. Det finns många exempel på olika former av nyttomaximering inom det offentliga. Man skulle faktiskt kunna säga att anledningen till att äldreomsorg inte bara kan vara en skyldighet för det offentliga, utan också en rättighet för medborgarna, är just att begränsa möjligheten till nyttomaximering inom kommunerna. Denna teori har dock begränsat intresse för att analysera norsk äldreomsorg. Det beror på att de privata inte ingår i någon kvasi-marknad, de deltar på en helt vanlig marknad för försäljning av tjänster till kommunerna. Och inte i någon marknad för tjänste-produktion riktad mot de äldre.

## Intellektuell kortslutning

I norsk äldreomsorg har det inte hittats ett enda exempel på att någon offentlig myndighet styr privata utförare på ett annat

---

4 NOU 2020:13 *Private aktører i velferdsstaten*, kapitel 4.

sätt än de styr sina egna. Styrningen tycks utgå från att graden av nyttomaximering inte är större hos en privat aktör än hos en kommunal. Den verkar framför allt vara utformad för att säkerställa att brukarna får den tjänst de har rätt till gentemot kommunen.

Det är också värt att påpeka att teorin förbiser principalens expertis och förmåga att lära av agentens nyttomaximering. Principalens uppgift är ju att styra sina agenter. Vi kan anta att de offentliga myndigheter som har detta ansvar normalt sett är kompetenta och knappast särskilt lättlurade. Ytterligare en invändning mot teorin är att den förutsätter att den som *kan* agera i strid med sin uppdragsgivares intressen också *vill* göra det. Det är långt ifrån självklart.

Varningarna mot privata aktörer är alltså både relevanta och välgrundade, även om teorin ofta framställs alltför förenklat och kategoriskt. Metodfelet ligger inte i teorin, utan hur den används för att dra politiska slutsatser. Det är en intellektuell kortslutning att varna för privata utförare, med stöd i teori och forskning, utan att analysera hur styrning och reglering av den enskilda tjänsten faktiskt går till. Ett liknande felslut är att hänvisa till att marknaden inte ger likvärdig tillgång till äldreomsorg som argument mot privata utförare – när dessa tjänster ju *redan* är offentliga just för att säkerställa likvärdig tillgång.

Detta illustreras tydligt i en norsk statlig utredning från förra året.<sup>5</sup> I utredningen presenteras flera starka analyser med mycket tydliga varningar mot användningen av privata utförare. När det

---

5 NOU 2024: 17. Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester.

gäller äldreomsorgen hävdas att det finns risk för försämrad kvalitet vid bruk av privata aktörer, eftersom kommunerna inte klarar att utöva tillräcklig kontroll. Men utredningen förbiser vad som står i kapitel 13.4, där det beskrivs hur kvaliteten styrs på *samma sätt* för både privata och offentligt ägda utförare.

## Dra inte för snabba slutsatser

Skillnaden mellan metodfel och politisk eller professionell oenighet uppstår när vetenskapliga argument används för att underbygga en politisk slutsats utan att redovisa de vetenskapliga invändningarna. Än värre blir det när, som i den norska utredningen, dessa invändningar faktiskt finns med i samma dokument – men ignoreras i slutsatserna.

Alltför många drar snabba slutsatser mot användningen av privata aktörer. Även forskare och universitetslärare har ofta svårt att se bortom de anekdotiska bevis som bekräftar den egna politiska uppfattningen. Lyckligtvis kan liknande kritik också riktas mot de som förespråkar privata aktörer.<sup>6</sup> De politiska och professionella miljöer som är positiva till privata utförare slår ofta fast att användningen av privata innebär att man inför konkurrens – utan att göra någon egentlig konkurrensanalys. De hävdar lika självsäkert att privata utförare leder till innovation, utan att analysera om dessa faktiskt har incitament att innovera, eller om någon innovation faktiskt uppstår som följd.

---

6 Blix, M & Jordahl, H. (2021). Privatizing Welfare Services – Lessons from the Swedish Experiment. Oxford University Press.

I min bok *Velferd og vinning – bedre tjenester gjennom konkurranse og innovasjon* försöker jag förklara effekterna – både de positiva och de negativa – av att använda privata utförare inom produktionen av offentligt finansierade tjänster som äldreomsorg.<sup>7</sup> En slutsats är att många av dessa effekter är resultatet av statens styrning av tjänsten och företagens strategiska anpassning till den styrningen. Styrningseffekter är ett direkt resultat av politiska beslut. När politiken slår fast att kvaliteten på alla institutioner ska vara både hög och någorlunda likvärdig för alla brukare, är det inte förvånande att skillnaderna i kvalitet mellan offentligt och privat drivna vårdhem är små.

Vissa effekter uppstår mer direkt som följd av att företagen måste konkurrera om uppdrag från det offentliga, eller om brukare till sina tjänster. Ramarna för dessa effekter utgörs av den samlade regleringen och styrningen av tjänsten, inom vilken producenterna verkar. Styrningen av producentledet skapar konkurrenseffekter där aktörerna måste tävla om kontrakt – eller om att attrahera tillräckligt många brukare. När en kommun kan spara pengar genom att lägga ut driften av ett vårdhem på upphandling, då handlar det om en konkurrenseffekt. Det är klassisk priskonkurrens mellan leverantörerna.

---

7 Widme, N-O. (2025). *Velferd og vinning – bedre tjenester gjennom konkurranse og innovasjon*. Open access.

## Styrningen måste fokusera på rätt saker

Grundmodellen för resonemangen i denna artikel är att politiken begränsar handlingsfriheten. Den handlingsfrihet som återstår lämnar utrymme för strategisk autonomi; och den autonoma, strategiska anpassningen – i kombination med konkurrens-situationen – avgör utfallet.

När man integrerar verksamheternas autonoma strategiska anpassning till deras handlingsutrymme, blir det tydligt att företag mycket väl kan ha olika strategiska inriktningar. De har olika strategier eftersom de besitter olika resurser och deras ägare har olika mål med ägandet. Ett företag kan därför utnyttja sitt handlingsutrymme opportunistiskt och kanske kortsiktigt, medan ett annat kan se större nytta i att agera mer i linje med den offentliga beställarens långsiktiga mål.

Det är inte heller svårt att föreställa sig att även en kommun kan utnyttja en svaghet i den statliga styrningen till sin egen fördel – eller att en privat institution tvärtom kan ha större intresse av att tänka långsiktigt och helhetsorienterat. Kommunen vet ju att bristen i styrningen förr eller senare kommer att täppas till, och kan därför dra slutsatsen att möjligheten bör utnyttjas så länge den finns. Kommunen blir ju inte ”bortvald” om staten skulle vara missnöjd med denna nyttomaximering. Den privata aktören kan däremot tänka tvärtom och dra slutsatsen att eftersom den kan förlora framtida upphandlingar om den uppfattas ha utnyttjat en svaghet i systemet till sin egen fördel, så är det mer lönsamt att låta bli.

Det spelar också stor roll *vad* styrningen fokuserar på. I den politiska debatten riktas det mesta av uppmärksamheten mot de kvalitetsaspekter som utgör *strukturkvalitet*. De centrala frågorna handlar om var institutionerna ska ligga, hur stora de ska vara, vem som ska äga och driva dem, och hur den övergripande styrningen ska organiseras. Betydligt mindre av debatten handlar om hur verksamheterna bör ledas, hur kontinuerliga förbättringar ska säkerställas, hur driften bör organiseras eller vilket samspel som bör finnas mellan institutionen och omvärlden.

I *Velferd og vinning* presenteras två hypoteser kring denna problematik. Den första tesen är att politiska åtgärder som stärker strukturkvalitet leder till högre resultatkvalitet – men också till ökade driftskostnader. Den andra tesen är att politik som stärker processkvalitet leder till högre resultatkvalitet – men till oförändrade eller lägre driftskostnader.

Ingen av dessa teser kan bevisas, men det finns indikationer på att de har bäring. Det råder till exempel knappast något tvivel om att om man ställer krav på fler yrkesutbildade med högre kompetens, så kommer kvaliteten att öka – men det gör också kostnaderna. Samtidigt är det lika uppenbart att en institution med skickligt ledarskap och hög motivation både kan uppnå lägre sjukfrånvaro och bättre kvalitet, och samtidigt hålla driftskostnaderna oförändrade, eller till och med lägre.

## Främja innovation

Det finns ingen poäng med att diskutera huruvida vi ska ha mer eller mindre inslag av privata aktörer för att lösa utmaningarna i norsk äldreomsorg. Även om upphandlingskonkurrens ibland kan pressa priserna krävs politiska åtgärder som ökar innovationstakten och som riktar in sig på att minska behovet av arbetskraft. Behovet av effektiviseringar är dessutom inte begränsat till de kommuner som väljer att lägga ut driften av sina tjänster på entreprenad – vi måste effektivisera alla andra kommuner också. Det omvända är också tydligt: om vi nu pressar bort de privata aktörer som den politiska vänstersidan ogillar från äldreomsorgen, förlorar vi samtidigt det bidrag till effektivisering de faktiskt tillför.

Diskussionen bör alltså inte handla om mer eller mindre privat drift, utan om *hur* vi kan skapa mer innovation – och särskilt den typ av innovation som kan ge samhället lika bra eller bättre tjänster med färre arbetstimmar. Lyckligtvis utvecklas det ständigt nya teknologier och företag som försöker åstadkomma just detta. Utmaningen är att faktiskt *ta dem i bruk* – och att realisera vinsterna av de nya lösningarna.

Om vi kunde använda privata utförare på ett sätt som stimulerade dem till effektivisering, och samtidigt styra de kommunala tjänsterna så att inga beprövade metoder för att spara arbetstid tillåts ignoreras, då vore vi på god väg. Jag vill därför föreslå följande råd till politiker – både i Norge och Sverige.

## Policyförslag:

- Ställ krav på ansvar uppifrån. Säkerställ att statsbudgeten, via Hälso- och omsorgsdepartementet, redovisar för hur det går med personalens motivation och arbetsglädje, sjukfrånvaro och personalomsättning. Visar siffrorna förbättring eller försämring – och vad är politikernas svar på utvecklingen? Dessutom bör rapporteringen omfatta realiserade effektivitetsvinster i form av minskade arbetsprocesser, samt identifierade men ännu outnyttjade effektiviseringsmöjligheter.
- Ställ krav på ansvar underifrån. Premiera varje lokal verksamhetschef med en mindre bonus till enheten för varje procentuell minskning av arbetsprocesser som uppnås utan försämrad kvalitet och utan ökade anslag. Ge dessutom ytterligare belöningar för förslag på effektiviseringar som inte kan genomföras utan förändrad styrning, ny utrustning eller ny organisering.

I dagens äldreomsorg är kroppen svag och byråkratin stark. Regler och rutiner har tagit platsen för ansvar och förtroende.

Denna antologi är en handbok för alla som vill förändra svensk äldreomsorg på riktigt. Författarna visar hur vi kan gå från förmyndarskap till frihet, från styrning till tillit. De presenterar reformer som gör omsorgen rättighetsbaserad, mer effektiv och värdig – där individen, inte systemet, står i centrum.

*Vem bestämmer när jag ska gå och lägga mig?* är en bok om hur frihet, värdighet och effektivitet behöver väga tyngre än idag.

En antologi med **Hanne Kjöllér**, sjuksköterska och författare, **Magnus Jegermalm**, professor, **Anna Tenje**, äldre- och socialförsäkringsminister med flera.



Synaps är en partipolitiskt oberoende, marknadsliberal tankesmedja om sjukvård och omsorg, grundad 2023.

