

Fyra frågor till Henrik Jordahl

PER MOLANDER

REPLIK Henrik Jordahls kommentar (Jordahl 2017b) till min ESO-rapport *Dags för omprövning* (Molander 2017) innehåller inget nytt i förhållande till hans tidigare inlägg i ämnet (Jordahl 2017a, 2017c). Han undviker de stora problemen och uppehåller sig vid sekundära frågor. Skolan domineras av fallande resultat och ökad spridning, selektering av elever och betygsinflation, men han ägnar sig i stället åt konkurrensens effekter på resultaten. Socialförsäkringarna lämnar han helt dörren. Han tar inte heller upp den ökande budgetbelastning som följer med nya styrformer, trots att utgiftskvoten är en av politikens centrala frågor och att marknadsreformer lanserats som ett sätt att få kontroll över utgiftsutvecklingen.

Jag använder *New Public Management* (NPM) som samlingsnamn på de senare decenniernas marknadsinspirerade reformer. Begreppet berör två nivåer, dels en övergripande som innebär att man ifrågasätter det offentliga åtagandet, dels en mer operativ där man inför nya synsätt och styrmetoder inom den offentliga sfären. Enligt Jordahl är detta en ny definition. Den må vara ny för honom, men i så fall beror det på att han inte är bekant med delar av litteraturen. Christopher Hood, ledande förvaltningsforskare, behandlar i Hood (2002) olika definitioner, som inbegriper ”en agenda inriktad på en liten stat och ekonomisk rationalism” (s 12553) och ”en blandning av idéer från företagsstyrning och från institutionell ekonomi och public choice” (s 12554). Rapportens definition ryms väl inom dessa ramar.

Jordahl påstår felaktigt att jag inte inordnar resultatstyrning och utvärdering under NPM. Tvärtom skriver jag: ”Det finns en länk [mellan resultatstyrning och NPM] såtillvida att NPM kräver ett tämligen utvecklat system av resultatredovisning, men det omvända gäller inte; resultatstyrning kan tillämpas utan att man använder andra instrument som hör till NPM-repertoaren” (s 38).

Enligt Jordahl lider rapporten av nirvanasyndromet, dvs att faktiskt uppträdande på marknader ställs mot en idealiserad lösning i offentlig regi. Nirvanaansatsen förekommer även bland marknadsförespråkare, t ex när resultat från idealiserade marknadsmodeller används på kvasimarknader för skola eller vård, där helt andra villkor gäller, eller på områden med lokala monopol (t ex elnät och Arlandabanan).

Inom de sektorer som behandlas i rapporten ter sig argumentet dock ovanligt malplacerat. Den som förordar en stark statlig närvaro i skolan kan peka på svensk skola på 1970- och 1980-talen, där staten spelade en aktiv roll via arbetsgivaransvar för lärarkåren, Skolöverstyrelsen, länskolnämnder och centraliserad läromedelsgranskning. Ett starkt statligt inflytande är också regel i de länder som nu hävdar sig väl i internationella jämförelser. Den svenska socialförsäkringen, som fram till 1990-talet baserades på inkomstbortfallsprincipen, hade låga förvaltningskostnader, hög täckningsgrad och god riskgruppsutjämning. De incitamentsproblem som fanns till följd av ersättningsnivåer på eller över 100 procent härrörde från avtalsförsäkringarna och inte från den offentliga försäkringen. Inom premiepensionsområdet har den statliga sjunde AP-fonden (AP7) sedan starten hävdats sig väl mot de privata alternativen, med väsentligt lägre avgifter och högre avkastning än genomsnittet. Att premiepensionerna som helhet

Per Molander
är teknisk och har
blivit ansvarig för
reformen av den statliga
budgetprocessen
under 1990-talet,
huvudsekreterare i
Ekonomikommis-
sionen och Tsuna-
mikkommissionen
samt generaldirektör
för Inspektionen för
socialförsäkringen.
molander.per@
telia.com

har vuxit snabbare än inkomstpensionerna beror på att man där har tillåtitt en högre risknivå och har inte med det s k fondtorget att göra.

Jordahl säger sig sakna evidens för att ett offentligt etos skulle vara en tillgång i den offentliga tjänsteproduktionen. Låt mig hjälpa till med några exempel.

Det finns 1,4 miljoner personer i landet med någon form av hörselnedsättning, varav hälften behöver hörapparat (HRF 2014). Hörselklinikerna drivs normalt av landstingen, men i Stockholms läns landsting och Region Skåne dominerar de privata. En offentliganställd audionom väljer naturligen en hörapparat ur det sortiment som har handlats upp av landstingen. De privata klinikerna drivs i många fall av företag som själva tillverkar apparater, och audionomerna har bonus på försålda apparater (HRF 2017). I ett fall övertalades en patient att välja en apparat till priset 16 000 kr, när den av landstinget upphandlade likvärdiga modellen kostade 600 (SVT 2017). Landstinget betalar en del av merkostnaden, men patienten får stå för huvuddelen. Fallet är inte unikt.

Parkeringsytorna i våra tätorter drivs både av kommunerna själva och av privata företag. En offentliganställd parkeringsvakt skriver ut straffavgifter för dem som inte erlagt avgift och bara för dem. De privata bolagen har incitament att hitta så många syndare som möjligt. Det har framkommit att parkeringsvakter i vissa företag har instruerats i hur man kan fotografera framrutan på ett sådant sätt att parkeringskvittot inte syns och därefter förelägga straffavgift (SVT 2011). Även om den parkerande vid en utredning kan uppvisa kvitto, kan många uppleva besväret att bestrida kravet som övermäktigt och väljer att betala.

Inom forskarvärlden ställs höga krav på objektivitet, vilket inom den tillämpade forskningen kan komma i konflikt

med ekonomiska intressen. Bes-Rastrollo m fl (2013) visar i en metalitteraturöversikt om forskning rörande sambanden mellan intag av sötade drycker och fetma att forskarnas anknytning påverkar slutsatserna på ett systematiskt sätt. I de översikter där ingen forskare rapporterade jäv fann en överväldigande majoritet (83 procent) att data talar för ett samband. I de översikter där jäv medgavs hävdades med lika stor majoritet att data inte styrker något sådant samband.

Listan kan göras lång. Man måste lida av svår faktaresistens för att inte uppfatta något av den omfattande rapporteringen kring vinstmotivets perverterande effekt på medarbetares beteende.

Ett problem som Jordahl utelämnar är budgetbelastningen som följer med nya styrmetoder och privat produktion. Detta är allvarligt, eftersom kontroll över de offentliga utgifterna var ett huvudargument bakom de nya styrmetoderna (se t ex Osborne och Gaebler 1992). Ibland finns en övergripande budgetrestriktion, t ex med en skolpeng. Vårdvalet däremot tillåter fri etablering på generösa villkor och om privata producenter lyckas driva upp efterfrågan, ökar belastningen på den offentliga budgeten, vilket också har skett (Riksrevisionen 2014; Vårdanalys 2015). De offentliga utgifterna för assistansersättning överstiger nu 30 miljarder kr, omkring sju gånger det belopp som beräknades (i dagens penningvärde) när systemet infördes för drygt två decennier sedan. En väsentlig del av förklaringen torde ligga i att två tredjedelar av tjänsterna nu är privat producerade.

Jordahl citerar en uppsats av Chandra m fl (2016) som påstås visa att marknaden för sjukvård inte avviker från andra marknader på ett sätt som motiverar offentliga ingrepp. Påståendet är märkligt. Vad författarna visar är att producenter som med de valda måtten har högre produktivitet får högre

marknadsandelar, men detta är inget argument mot den etablerade bilden att det råder en stark informationsasymmetri mellan producent och konsument. Att en patient för ett ingrepp väljer en mer framgångsrik producent hjälper ju inte om det objektivt sett inte förelåg något behov av operation. Det privatdominerade amerikanska sjukvårdssystemet lider av både överkonsumtion och högt kostnadsläge (Emanuel och Fuchs 2008). Sjukvårdsutgifterna per capita ligger omkring 50 procent över nivån i Norge (högst i Norden) och mer än dubbelt så högt som OECD-genomsnittet (OECD 2017). I relation till BNP ligger USA på 17,2 procent, medan OECD-genomsnittet är 9. Trots denna resursinsats imponerar inte resultaten på övergripande nivå (OECD 2011).

Privata intressen nöjer sig inte heller med att maximera vinster inom givna ramar. I USA bearbetar producenterna av privat kriminalvård det politiska systemet i syfte att förlänga strafftider och därmed öka efterfrågan på sina tjänster (Justice Policy Institute 2011). Privatiseeringen har alltså genererat en ny aktör i den straffrättsliga debatten.

Jordahl hävdar att ESO-rapporten skulle vara selektiv i valet av underlag och nämner någon studie som han menar borde ha inkluderats. Låt oss som exempel ta de eventuella effekterna av konkurrens på skolresultaten. De publikationer som refereras är en litteraturöversikt av Belfield och Levin baserad på 41 studier, en litteraturöversikt från OECD baserad på 13 studier och därutöver en handfull enskilda studier. Min sammanfattning lyder (s 110):

”Mot den här bakgrunden är det knappast förvånande att slutsatserna beträffande effekterna av konkurrens är osäkra och delvis motstridiga. Hoxby argumenterade i ett ofta citerat arbete för att konkurrens är gynnsam för alla berörda. I en amerikansk litteraturöversikt

konstaterar Belfield och Levin att många studier finner vissa svaga effekter men att metodproblemen är stora. Studier som i motsats därtill hittat små eller inga effekter av konkurrens är exempelvis ... [fem referenser].”

Jag överlåter åt läsaren att avgöra om detta kan anses vara en balanserad bild respektive om tillägg av ytterligare en studie till de närmare 60 som refereras skulle förändra den på något avgörande sätt.

Också inom sjukvårdsområdet nämner Jordahl några studier som enligt hans mening stärker argumenten för privat produktion och som borde ha inkluderats. Detta hade varit relevant om jag hade argumenterat för en sjukvård helt i offentlig regi. I denna fråga skriver jag: ”... även om enighet råder om nödvändigheten av en i huvudsak offentligt finansierad vård, är det svårare att ange vad som skulle vara en optimal kombination av privat och offentligt utförande och ett incitamentskorrekt ersättnings-system” (s 150). Erfarenheterna från USA och exemplet med hörapparaterna ovan illustrerar dock riskerna med ett privatdominerat vårdssystem.

En återkommande fråga inom både skola och vård är konkurrensens effekter. Eftersom konkurrensen är starkast i större tätorter och tätortsmiljön i sig kan ha en effekt, finns en risk för statistisk sammanblandning. Holmlund m fl (2014, s 320–321) analyserar detta. Jordahl och jag tolkar uppenbarligen analysen på olika sätt. Oavsett tolkning gäller dock att om det finns en konkurrens effekt, är den svag. Som Vlachos (2012) visar är den kombinerade effekten av försämrade resultat och betygsinflation (”total betygsinflation”) under 10–15 år t o m 2009 mellan 30 och 35 meritpoäng, medan en tio procentenheters ökning av konkurrensnivån av Böhlmark och Lindahl (2016) hävdas ge 3,5 poäng. Konkurrensen löser alltså inte de stora

problemen, alldeles bortsett från dess oönskade bidrag till betygsinflation och segregation.

Jordahl gör vidare ett nummer av att jag lyfter ökad sjukskrivning som en konsekvens av vårdvalet, när effekten är synlig bara i Stockholms läns landsting. Här måste man dock ta hänsyn till vilka företeelser det är som analyseras. Att driva skolor är en verksamhet med uttalade skalfördelar och storstäderna har därför bättre förutsättningar. En genuin storstadseffekt har också identifierats av Gibbons och Silva (2007). Något motsvarande finns inte i fallet sjukskrivning. Stockholm läns landsting och andra tätbefolkade landsting hade typiskt *lägre* (och liksom övriga landet fallande) sjukfrånvaro under den period som vårdvalet infördes, och invandringens effekter på sjukskrivningen som Jordahl för fram är en komplex fråga. Kvaliteten på inferensen ökar om man inte begränsar sig till den rent statistiska informationen utan också beaktar substansen bakom.

Jordahl talar om vikten av empiri i beslutsunderlaget. Han godkänner endast artiklar i akademiska tidskrifter och någon ESO-rapport. "Myndighetsrapporter" nämns i förklenande ordalag, och undersökande journalistik berör han över huvud taget inte. Den rapport från Myndigheten för vårdanalys som citeras i rapporten är dock skriven av delvis samma författare som ESO-rapporten om vårdvalet, vilket säger något om Jordahls debatteknik. Vidare skulle vi inte utan insatser av undersökande journalister veta att uppskattningsvis hälften av landets privatskolor aktivt selekterar sina elever (SVT 2013), och de manipulerande parkeringsvakter som nämndes ovan hade inte heller blivit allmänt kända. Akademiker gör inte den typen av undersökningar och myndigheter får inte utan särskilt lagstöd bedriva så kallad myndighetsutövning. Jordahls kriterium för urval av källor

skapar ett effektivt filter mot oönskad information.

För att diskussionen inte ska stampa på en och samma punkt vore det tacknämligt om Jordahl i sin replik svarade på följande frågor.

Inkomstbortfallsprincipen: Fram till början av 1990-talet tillämpades en princip om inkomstbortfall som innebär att en överväldigande majoritet av arbetstagarna fick sina behov täckta genom den offentliga försäkringen. Sedan dess har en partiell privatisering skett genom avtalsförsäkringar och helt privata försäkringar. Detta leder till bristande täckning, sämre riskspridning och högre administrationskostnader, eftersom vi har två eller tre system för att betala ut en försäkring. I Jordahl (2017c) hävdades felaktigt att dagens system anknyter starkare till arbetslinjen – fel, eftersom incitamenten bestäms av den kombinerade försäkringen. Har han något bättre argument till försvar för dagens lösning?

Premiepensionen: En överväldigande majoritet av svenska folket har tydligt visat att de inte är intresserade av fondtorgets möjlighet att välja bland 800–900 fonder. De som väljer aktivt utmärker sig genom högre lön, längre utbildning och yrkesmässig närhet till bank- och finansmarknaden, grupper som har egna resurser om de vill försöka tävla med AP7. Det ter sig mycket svårt att försvara att folk i gemen ska finansiera ett system som bara utnyttjas av denna resursstarka minoritet. Vill Jordahl försvara denna ordning och i så fall hur?

Kommunaliseringen av skolan: Jag argumenterar för att kommunaliseringen är en huvudorsak till de fallande resultaten i skolan. Skolan producerar en mängd viktiga kollektiva nyttigheter på nationell nivå och decentraliserade beslut om finansieringen leder då enligt gängse teori till en underdimensionering. Empiriskt stöd för analysen finns i den kraftigt fallande kvalitetsjusterade

lärartätheten. Jordahl hävdar i (2017c) att man inte kan resonera på det sättet, vilket *de facto* innebär att han sätter värdet av de kollektiva nyttigheterna till noll – ett starkt politiskt ställningstagande, som placerar honom till höger på den politiska skalan. Om nu kommunaliseringen trots allt skulle vara en del av förklaringen, hur skulle vi då kunna verifiera att så är fallet?

Budgetbelastningen: Som framgått finns en betydande risk för ökade offentliga utgifter, när privata producenter ges etableringsrätt på områden där det inte finns någon övergripande budgetrestriktion. Har Jordahl något förslag på hur man ska bemästra denna oönskade effekt?

Jordahls kommentarer har som framgått betydande brister. Han undviker de viktiga frågorna och fokuserar på sekundära, han återger felaktigt mina ståndpunkter och gör sig skyldig till flera egna fel. Den som vill få en korrektare bild av vad jag sagt och av den offentliga sektorns styrningsproblem bör gå till rapporten.

REFERENSER

Bes-Rastrollo, M, MB Schulze, MRuiz-Canela och M A Martinez-Gonzalez (2013), "Financial Conflicts of Interest and Reporting Bias Regarding the Association between Sugar-Sweetened Beverages and Weight Gain: A Systematic Review of Systematic Reviews", *PLoS Med*, vol 10: e1001578.

Böhlmark, A och A Lindahl (2016), "Independent Schools and Long-run Educational Outcomes: Evidence from Sweden's Large-scale Voucher Reform", *Economica*, vol 82, s 508–551.

Chandra, A, A Finkelstein, A Sacarny och C Syverson (2016), "Health Care Exceptionalism? Performance and Allocation in the US Health Care Sector", *American Economic Review*, vol 106, s 2110–2144.

Emanuel, E J och V R Fuchs (2008), "The Perfect Storm of Overutilization", *Journal of the American Medical Association*, vol 299, s 2789–2791.

Gibbons, S och O Silva (2007), "Urban Density and Pupil Attainment", *Journal of Urban Economics*, vol 63, s 631–650.

Holmlund, H m fl (2014), "Decentralisering, skolval och fristående skolor – resultat och likvärdighet i svensk skola", IFAU rapport 2014:25, Uppsala.

Hood, C (2002), "Public Management, New", i Smelser, N J och P B Bates (red), *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*, vol 8, Elsevier, Oxford.

HRF (2014), *Myternas marknad. Svensk hörselvård – från behov till business*, Hörselskadades riksförbund, Stockholm.

HRF (2017), "Bonus uppmuntrar audiomer att sälja hörapparater", nyhet, 3 juni 2017, hrf.se/audiomer-far-bonus-varje-horapparat-de-saljer/.

Jordahl, H (2017a), "Granskning av ESO-rapporten *Dags för omprövning* av Per Molander", IFN Policy Paper 76, Institutet för Näringslivsforskning, Stockholm.

Jordahl, H (2017b), "Omprövning av en djärv ESO-rapport", *Ekonomisk Debatt*, årg 45, nr 5, s 68–73.

Jordahl, H (2017c), "Svar till Per Molander om ESO-rapporten 'Dags för omprövning'", *Sjukhusläkaren*, www.sjukhuslakaren.se/svar-till-per-molander-om-eso-rapporten-dags-for-omprovning/.

Justice Policy Institute (2011), *Gaming the System: How the Political Strategies of Private Prison Companies Promote Ineffective Incarceration Policies*, Justice Policy Institute, Washington DC.

Molander, P (2017), *Dags för omprövning – en ESO-rapport om styrning av offentlig verksamhet*, Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi 2017:1, Stockholm.

OECD (2011), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

OECD (2017), "OECD Health-Statistics", www.oecd.org.

Osborne, D och T Gaebler (1992), *Reinventing Government*, Plume, New York.

Riksrevisionen (2014), *Primärvårdens styrning – efter behov eller efterfrågan?*, RiR 2014:22, Riksrevisionen, Stockholm.

SVT (2011), Uppdrag granskning, 11 maj 2011.

SVT (2013), Uppdrag granskning, 28 oktober 2013.

SVT (2017), Rapport, 31 maj 2017.

Vlachos, J (2012), "Lyfter friskolorna resultatet?", ekonomistas.se/2012/12/07/lyfter-friskolorna-resultaten/.

Vårdanalys (2015), *Vårdval och jämlik vård inom primärvården*, Rapport 2015:6, Myndigheten för vårdanalys, Stockholm.