politica, 54. årg., nr. 3 2022, 234-258

Søren Kjær Foged, Ulf Hjelmar og Mads Leth Jakobsen

Hvis velfærdsaftaler er løsningen – hvad er så problemet?

Regeringen har som en del af nærhedsreformen etableret velfærdsaftaler med tre kommuner på ældreområdet i perioden 2021-2024. Gennem frisættelse fra regler og et større handlerum for offentligt ansatte skal der udvikles nye måder at styre den offentlige sektor på. Artiklen undersøger, hvilke styringsproblemer som findes i de tre kommuner. Det analyseres, hvor store og ensartede problemerne vurderes at være, og om der er mønstre i problemerne. På den baggrund diskuterer artiklen, om de styringsredskaber, der er indeholdt i velfærdsaftalerne, er oplagte løsninger på styringsproblemerne. Analysen baserer sig på en survey blandt medarbejdere og nærmeste ledere i de tre kommuner med velfærdsaftaler på ældreområdet.

Nøgleord: frikommuner, velfærdsaftaler, styring, nærhedsreform, styringsredskaber

Der blev i 2021 indgået velfærdsaftaler mellem regeringen og i alt syv kommuner på henholdsvis ældreområdet, folkeskoleområdet og dagtilbudsområdet. Velfærdsaftalerne tager udgangspunkt i en kritik af, at de kommunale velfærdsområder ikke leverer de bedst mulige resultater, og at en del af forklaringen på dette er unødige regler og kontrol, uhensigtsmæssig målstyring samt omfattende dokumentationskrav. Dette bunder i en kritik af den tænkning, som typisk betegnes som henholdsvis bureaukrati og New Public Management (NPM). I stedet skal faglig frihed og lokal innovation fremmes, hvilket forventes at styrke kvaliteten af den kommunale service.

Det er formålet med denne artikel at undersøge, hvilke styringsproblemer kommunerne havde, inden velfærdsaftalerne blev iværksat. Det kan kaste lys over både udfordringer og potentialer for, at velfærdsaftalerne kan give det ønskede løft i kvaliteten af den kommunale service. Velfærdsaftalerne diagnosticerer problemer med den hidtidige styring og identificerer alternative måder at styre på, der forventes at løse problemerne og forbedre den kommunale velfærdsservice. Med udgangspunkt i en række velkendte doktriner om offentlig styring – bureaukrati, professionalisme, NPM og New Public Governance (NPG) – identificerer vi disse problemdiagnoser og løsninger i velfærdsaftalerne. Dermed kan vi klarlægge, hvorvidt disse problemdiagnoser og løsninger i velfærdsaftalerne passer med de faktiske styringsproblemer i tre kommuner, der har velfærdsaftaler på ældreområdet. Konkret undersøger vi to spørgsmål:

1. Hvilke styringsdoktriner (i form af problemdiagnoser og løsninger) kommer til udtryk i velfærdsaftalerne?
2. I hvilket omfang kan de problemer, som antages i velfærdsaftalerne, genfindes i de tre kommuner med velfærdsaftaler på ældreområdet?

På den baggrund diskuterer vi potentialet for, at velfærdsaftalerne kan realisere deres målsætninger om en bedre styring i de tre kommuner med velfærdsaftaler på ældreområdet.

Ældreområdet er et politisk centralt område for velfærdsaftalerne. Statsministeren lagde i sin nytårstale ved indgangen til 2022 vægt på potentialet i arbejdet med velfærdsaftalerne på dette område (Statsministeriet, 2022). Samtidig er området organiseret og styret på en sådan måde, at problemer med unødigt bureaukrati og overdreven målstyring skulle være reelle. De fleste kommunaldirektører forventer, at ældreområdet – givet sin store styringsmæssige kompleksitet og komplekse arbejdsgange – har det største potentiale for positive resultater af velfærdsaftalerne (Dansk Erhverv, 2020).

Artiklen leverer en række bidrag. For det første giver den med sin empiriske analyse af styringsproblemer inden iværksættelsen af velfærdsaftalerne et forbedret vidensgrundlag for arbejdet med disse og andre reformer. Dette er vigtigt givet den lange tradition for styringskritik og læring i den danske velfærdsstat og den brede enighed fra politisk og administrativt hold om, at man endnu ikke har knækket koden til at skabe den ønskede forandring (Winther Nielsen, 2021; Andersen et al., 2020; Jakobsen and Mortensen, 2014). For det andet viser artiklen vigtigheden af, at vi i policyforskning har blik for den empiriske analyse af problemer og ikke kun har fokus på effekten af mulige løsninger. Karakteren og omfanget af et styringsproblem er helt centralt for, at en given løsning vil være relevant og kan forventes at have en effekt.

Artiklen indledes med velfærdsaftalernes indhold og baggrund efterfulgt af en analyse af de styringsidéer, som kommer til udtryk i velfærdsaftalerne. Derefter karakteriseres de særlige organisatoriske og styringsmæssige betingelser på ældreområdet, og vi ser på undersøgelsens datagrundlag. I analyseafsnittet undersøges styringsproblemerne ud fra både kvantitative og kvalitative spørgeskemabesvarelser. Afslutningsvis diskuteres resultaterne, og der konkluderes på den samlede analyse.

Velfærdsaftaler på ældreområdet

Velfærdsaftalerne udgør såkaldte frikommuneforsøg og er det fjerde i rækken af nylige frikommuneforsøg i Danmark. Hensigten er i en forsøgsperiode at give udvalgte kommuner mulighed for at skabe bedre velfærdsløsninger for borgerne

ved hjælp af lovmæssige undtagelser og øgede lokale frihedsgrader. Efter forsøgsperioden evalueres forsøgene, og regeringen tager stilling til, hvorvidt de lovmæssige undtagelser har ført til positive resultater og med fordel kan gøres til generel lovgivning (Baldersheim og Rose, 2014; Askim, Hjelmar og Pedersen, 2018).

Velfærdaftalerne skal ses som et led i den socialdemokratiske regerings nærhedsreform, som sigter mod at løse den formodede styringsmæssige krise i den kommunale velfærdssektor (Socialdemokratiet, 2018). Velfærdaftalerne er gældende i en forsøgsperiode og vil løbende blive udfoldet frem til forsøgsperiodens slutning 30. september 2024. På ældreområdet er der indgået velfærdsaftaler med Langeland, Middelfart og Viborg Kommuner. På folkeskoleområdet er der indgået aftaler med Esbjerg og Holbæk Kommuner, mens aftalerne på dagtilbudsområdet omfatter Helsingør og Rebild Kommuner.

I den politiske aftale om velfærdsaftaler på ældreområdet er de konkrete styringsidéer, der skal gælde, udfoldet. Udgangspunktet er "at skabe øget kvalitet", og at "borgerne skal opleve mere nærhed og bedre omsorg og pleje". Målet er:

> at frisætte udvalgte kommuner og tilbud (…) med henblik på at udvikle velfærden på områderne og skabe større handlerum for medarbejderne og lederne for at øge kvaliteten, (fagligheden, omsorgen) og nærværet i velfærden til gavn for borgeren (loven om velfærdsaftaler, 2021).

Det er således et udgangspunkt for velfærdsaftalerne, at den offentlige service på ældreområdet ikke er på det ønskværdige niveau. Dette udgangspunkt er knyttet til nogle bagvedliggende styringsproblemer og løsninger. Disse er vist i tabel 1.

Kerneidéerne i velfærdsaftalerne er, at der skal overvindes problemer skabt af den eksisterende styring i form af unødigt bureaukrati og dokumentation. Løsningerne handler om at frisætte medarbejdere, institutioner og kommuner fra anden styring (regler og kontrolmålinger), så det bliver muligt lokalt at udvikle og innovere velfærden. Dette søges opnået i velfærdsaftalerne ved at give medarbejdere og lokale ledere et øget fagligt råderum til at gentænke organisering, arbejdsgange og faglige tilgange med udgangspunkt i borgernes behov og situation.

Tabel 1: Udpegede problemer og løsninger i velfærdsaftaler på ældreområdet

Problemer
Voksende regulering stjæler tid fra kerneopgave
"Reguleringsmængden er tværtimod tiltaget over tid. De ansatte oplever, at der er kommet flere regler, som tager tid væk fra kerneopgaven; at hjælpe borgerne bedst muligt"
For lidt frihed, tillid, faglighed og plads til de lokale
"brug for mere frihed, tillid, faglighed (…) og plads til at lave lokale løsninger tæt på borgeren"
Løsninger
Friere rammer til medarbejdere til at udfolde faglighed
"fagligt kompetente medarbejdere får mere frie rammer til at udfolde deres faglige kompetencer i praksis for derigennem at skabe bedre velfærd"
Frihed til institutioner og ledelse for at skabe rum til innovation og helhedstænkning
"mest mulig frihed gives til de enkelte plejehjem, hjemmeplejen, de lokale ledelser og medarbejderne i ældreplejen. Målet er at sikre, at der er størst muligt lokalt handlerum til at gentænke ældreområdet, være innovative og finde gode løsninger tæt på borgeren"
Forpligtigelse til indsats men frihed på midler
"De tre kommuner kan således ikke undlade at give borgerne hjælp, der modsvarer det behov, men kommunerne kan tænke nye måder at sammensætte hjælpen på, tænke helhedsorienteret og være innovative med det klare formål, at der bliver mere plads til at imødekomme den enkelte ældres individuelle behov for hjælp."
Bred inddragelse
"der sker inddragelse lokalt af de ældre, deres pårørende, medarbejderne og ældrerådene"
(Regeringen, 2020).

Teoretisk ramme: velfærdsaftaler og styringsdoktriner

Styringsdoktriner er sæt af idéer om, hvordan den offentlige sektor kan og bør styres (Hood og Jackson, 1991: 13). De indeholder en definition af et problem, anbefaler et styringsinstrument som løsning og begrunder, hvorfor instrumentet er en løsning på problemet. I praksis er doktriner mangefacetterede størrelser, som kan indeholde mange indre spændinger og urelaterede elementer (for en sådan kritik af NPM se Christensen, 2010). De har dog også kerneelementer, hvor de klart adskiller sig fra hinanden, hvorfor det også giver mening at se dem som distinkte perspektiver på offentlig styring (Andersen et al., 2020).

Modsat videnskabelige teorier er doktriner ikke selvkritiske og forsøgt forankret i den bedst mulige empiriske viden. Derfor er det særligt relevant at undersøge, om doktrinerne bag velfærdsaftalerne faktisk giver en korrekt beskrivelse af problemernes omfang og karakter

Fire styringsdoktriner[1]

Den *bureaukratiske styringsdoktrin* (Torfing et al., 2020; Jakobsen, 2009; Weber, 1971) udpeger vilkårlighed i den offentlig forvaltning som problemet. Løsningen er bureaukratisk organisering baseret på regler og hierarki. Så er ansvaret klart placeret, og generelle regler styrer adfærd. Med en antagelse om, at offentlige ansatte er loyale og flittige regeloverholdere, vil bureaukratiet realisere en dyd om upartiskhed og klarhed.

Professionalismen (Roberts and Dietrich, 1999; Torfing et al., 2020) vil løse et problem, som det tilskriver bureaukratiet. Bureaukratiet skaber unødigt snærende bånd for den faglige viden og det faglige skøn. Løsningen er autonomi til professionelle faggrupper, der selv kan sætte de rette rammer for arbejdet og vurdere, hvad der er det rigtige valg i de enkelte situationer. De har nemlig den relevante viden og faglige normer og etik, som de selv håndhæver. I praksis er den bureaukratiske og professionelle styringsdoktrin delvist blevet forenet i velfærdsstaten, hvor den professionelle autonomi er indlejret i bureaukratiske organisationer (Christensen, 2003).

NPM (Torfing et al., 2020; Pollitt and Bouckaert, 2011; Hood, 1991) identificerer unødige regler og professionsvælde som vigtige styringsproblemer. Disse problemer skaber en offentlig sektor med stærke bureaukrater og professioner, som hverken kan styres af politikerne eller har borgernes velbefindende på sinde. Løsningen er at styre den offentlige sektor med mål og incitamenter. Fokus flyttes dermed fra regler og faglig selvbestemmelse til resultater – fx borgernes tilfredshed.

NPG-doktrinen (Torfing et al., 2020; Torfing og Triantafillou, 2016; Osborne, 2006, 2010) vil løse de styringsproblemer, som tilskrives de tre andre doktriner. Unødige regler og målstyringens ensidige fokus på målbare enheder forhindrer fagligt samarbejde, helhedstænkning og innovation. NPG kritiserer således NPM for at indskrænke autonomien, selvom øget autonomi faktisk er et kardinalpunkt i NPM. Løsningen er tværgående samarbejde i netværk og samproduktion med borgerne. Det vil skabe en mere innovativ opgaveløsning, når nye perspektiver og åbne processer kommer i spil.

Styringsdoktriner i velfærdsaftalerne

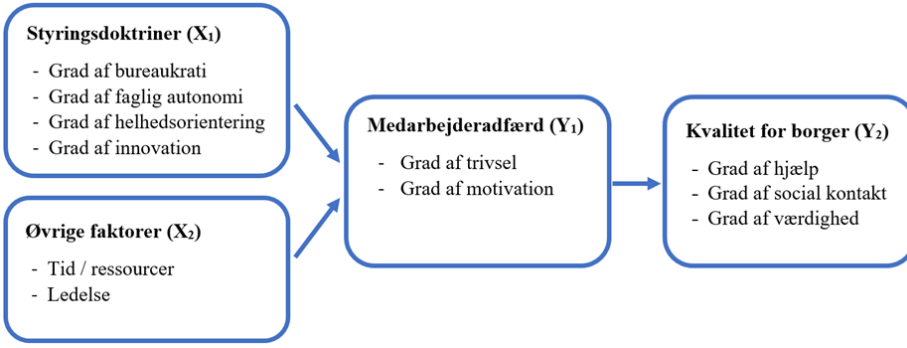
Vi kan nu identificere styringsdoktriners udpegede problemer og løsninger, som de kommer til udtryk i velfærdsaftalerne.

Kritikken af de unødige og snærende regler i velfærdsaftalerne er velkendt fra både professionalisme, NPM og NPG. Det særlige fokus på begrænsninger af faglighed er imidlertid særligt for professionalismedoktrinen, som derfor er særligt central for velfærdsaftalerne. Der er dog også elementer af NPG i definitionen af styringsproblemer. Den begrænsede frihed og de mange unødige regler forventes også at skade innovationen. Velfærdsaftalernes fokus på begrænsninger af det lokale manøvrerum er også et velkendt problem identificeret af NPM. Her skal det dog ses i tæt samspil med opfølgningen på mål, hvilket helt eksplicit ikke fremhæves som et problem i velfærdsaftalerne.

De anbefalede løsninger følger samme spor. Der skal skrues op for friheden på alle niveauer fra institutioner over ledelse til de enkelte medarbejdere. Denne anbefaling er central i professionalismedoktrinen, så længe friheden er fokuseret på faglighed. Der er dog også fokus på helhedsorientering og en generel forventning om, at dette fører til innovation. Dette er et centralt element i NPG-doktrinen.

På den måde fremstår velfærdsaftalerne som et komplekst fænomen i forhold til sin styringstænkning, da den særligt trækker på to styringsdoktriner og distancerer sig fra to andre. Man kombinerer styringsdoktrinerne om professionalisme og NPG til at definere løsninger, og problemerne tilskrives bureaukrati og NPM. Disse styringsidéer, som er udtrykt i velfærdsaftalerne, kan illustreres inden for rammerne af en teoretisk model for frembringelsen af kvalitet i velfærdsservices. Den er vist som figur 1.

Figur 1: Udvidet teoretisk model for velfærdsaftalerne



Styringsdoktrinerne udpeger fire faktorer med bestemte karakteristika (X_1), der kan påvirke kvaliteten af den kommunale velfærd. Graden af bureaukrati forventes at være høj, og en reduktion af bureaukratiet forventes at styrke kvaliteten for borgerne. Omvendt forventes graden af faglig autonomi, helhedsorientering og innovation at være lav, og en styrkelse af disse faktorer forventes at styrke kvaliteten for borgerne. Der er i modellen indføjet mellemkommende faktorer i form af medarbejdertrivsel og motivation (Y_1).

Et andet element i modellen (X_2) er faktorerne tid/ressourcer og ledelse, som generelt anses for vigtige for kvaliteten af offentlig service. Hvis disse faktorer indikerer væsentlige styringsproblemer ved fx at være meget lave, så kan det tale for, at styringstænkningen i velfærdsaftalerne bør suppleres med nogle yderligere perspektiver. Endelig er der kvaliteten af den offentlige service (Y_2). Udgangspunktet for velfærdsaftalerne er, at kvaliteten af den nuværende service ikke er god nok. Dette er en væsentlig forudsætning for, at det vil være relevant at bruge tid på at identificere styringsproblemer og løse disse, som det prøves med velfærdsaftalerne.

Ældreområdet: organisering og styring

Ydelserne på ældreområdet leveres af en række forskellige organisatoriske enheder i kommunerne, hvor de tre største områder vedrører plejecentrene, hjemmeplejen og sygeplejen. Foruden disse tre områder fokuserer artiklen på kommunernes myndighedsafdeling, hvor indsatser visiteres, samt kommunernes træningsenheder.

Tabel 2 viser ligheder og forskelle i rammerne for disse enheders serviceproduktion, herunder enhedernes funktion, primære lovgrundlag, finansiering samt medarbejdernes typiske uddannelsesbaggrund og arbejdssted.

Det kan forventes, at rammerne for enhedernes arbejde, som vist i tabel 2, påvirker de styringsproblemer og -løsninger, som er mest relevante for den enkelte enhed. En undersøgelse i otte danske kommuner har blandt andet kortlagt forskelle i tidsanvendelsen for medarbejderne på ældreområdet (Qvartz & Rambøll, 2018). Det fremgår heraf, at forskelle i ATA-tid kan hænge sammen med andelen af opgaver, som de enkelte medarbejdere og organisatoriske enheder løser under henholdsvis serviceloven og sundhedsloven, idet dokumentationskravene er større for sundhedslovsopgaver. Der er også forskelle på enhedernes typiske arbejdssted. Hjemmeplejen og sygeplejen leverer typisk hjælp i borgerens eget hjem, hvilket blandt andet kan påvirke relationen til de ældre, dokumentationsopgaven og medarbejdernes arbejdsmiljø.

Tabel 2: Fem organisatoriske enheder på det kommunale ældre- og sundhedsområde

	Funktion	Lovgrundlag	Typisk uddannelse	Typisk arbejdssted
Plejecenter	Udførerenhed	Servicelov og sundhedslov	Assistenter og hjælpere	Kommunal enhed
Hjemmeplejen	Udførerenhed	Servicelov og sundhedslov	Assistenter og hjælpere	Borgerens hjem
Sygeplejen	Udførerenhed	Sundhedslov	Sygeplejesker	Borgerens hjem
Myndighed	Visitationsenhed	Servicelov og sundhedslov	Sygeplejesker og terapeuter	Kommunal enhed
Træningsenhed	Udførerenhed	Servicelov og sundhedslov	Terapeuter	Begge

Tilsammen er det muligt, at forskellene i rammevilkårene for de organisatoriske enheder på ældreområdet påvirker medarbejdernes oplevelse af de styringsproblemer, som fremhæves i velfærdaftalerne. I forhold til *bureaukrati* kan graden af ikke-understøttende administration fx forventes at være mest udtalt i sygeplejen, som særligt løser opgaver under sundhedsloven. Til sammenligning forventes respondenterne i træningsenheder på plejecentre og i hjemmeplejen at opleve mindre bureaukrati, da disse enheder også leverer en stor del af deres indsatser under serviceloven. Endelig kan myndighedsafdelingen forventes at være mest positiv over for administration og dokumentationskrav, da disse opgaver i udgangspunktet understøtter myndighedens visiterende rolle.

I forhold til oplevelsen af *faglig autonomi* forventes denne at være mindst for hjemmeplejen, da andre ikke-udførende medarbejdere (i myndighedsafdeling og planlægningsfunktioner) ofte visiterer borgernes indsatser og udarbejder medarbejdernes kørelister. Derudover vil hjemmeplejen også kunne opleve en lavere faglig autonomi, da en del af hjemmeplejens opgaver bestemmes af, hvad sygeplejen overdrager af sundhedslovsydelser. Tilsammen kan dette forventes at reducere oplevelsen af faglig autonomi blandt hjemmeplejens medarbejdere. Oplevelsen af faglig autonomi forventes til sammenligning at være højere på plejecentre, i sygeplejen og i træningsenheden.

Hvad angår oplevelsen af *helhedsorientering*, forventes denne at være højest i myndigheden og på plejecentrene, da der i disse enheder i højere grad vil være et samlet blik på borgerens indsatser. Dette skyldes, at myndighedsafdelingen netop har det samlede overblik over borgerens kommunale indsatser, mens plejecentrene via deres døgndækning må forventes at have et mere helhedsorien-

teret blik på borgeren. Til sammenligning vil oplevelsen af sammenhæng og kontinuitet antageligvis være relativ lav i hjemmeplejen og sygeplejen, da disse medarbejdere typisk kun ser borgerne i forbindelse med korte besøg i borgerens hjem. Angående oplevelsen af *innovation* er der ikke klare forventninger til forskelle mellem de organisatoriske enheder.

Design og metode

Analysen er baseret på en survey blandt medarbejdere og nærmeste ledere i de tre kommuner med velfærdsaftaler på ældreområdet. Denne survey er en totalundersøgelse og altså ikke baseret på en stikprøve. Der indgår medarbejdere og ledere fra alle de enheder på ældre- og sundhedsområdet, som den enkelte kommune vurderede var omfattet af velfærdsaftalerne. For alle tre kommuner drejer det sig om plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, visitation/myndighed, træningsenhed, midlertidige pladser, hjælpemiddeldepot og for to af de tre kommuner et rehabiliteringsteam. Analysen er afgrænset til disse enheder for at sikre ensartethed på tværs af kommunerne.

Undersøgelsen blev gennemført i perioden 30.8.-15.10.2021. Undersøgelsen blev udsendt digitalt direkte til 2529 respondenters e-mail. I alt 1727 respondenter besvarede undersøgelsen svarende til en besvarelsesprocent på 68. Der er ikke markante forskelle i besvarelsesprocent mellem de tre kommuner (varierer mellem 61 og 73 pct.). Af de 1727 besvarelser blev analysen afgrænset til de nævnte organisatoriske enheder svarende til i alt 1375 besvarelser, heraf fra 69 ledere.

I undersøgelsen indgår i alt 53 spørgsmål, heraf 51 lukkede spørgsmål og to åbne spørgsmål. Følgende temaer indgik i undersøgelsen: trivsel på arbejdspladsen, daglig håndtering af arbejdet, oplevelse af kvalitet i ydelserne, oplevelse af faglig frihed, oplevelse af relation til borgere/pårørende, oplevelse af inddragelse i beslutningsprocesser, oplevelse af administrative arbejdsgange, forhold til ledelsen og den generelle oplevelse af udfordringer i arbejdet.

Bearbejdning af lukkede spørgsmål

De lukkede spørgsmål blev udvalgt til nærværende analyse baseret på, i hvilken grad spørgsmålene indfangede de teoretiske begreber i den teoretiske model for velfærdsaftalerne jf. figur 1. De analyserede spørgsmål blev kvalitetssikret, og ved ikke-besvarelser fjernet. Operationaliseringen af de teoretiske begreber til spørgsmål fremgår af tabel 3, mens operationalisering og deskriptiv statistik for alle anvendte variable findes i tabel A1 i appendikset.

Tabel 3 viser, at de fire styringsproblemer/-løsninger, som antages i velfærdsaftalerne, måles ved graden af enighed på en skala fra 1 til 5. Unødigt bureau-

Tabel 3: Operationalisering af begreberne i den udvidede teoretiske model

Teoretisk begreb	Operationaliseret variabel (spørgsmålsformulering)
Styringsdoktriner (X_1)	
Grad af bureaukrati	Langt de fleste af mine administrative opgaver (krav om registreringer, dokumentation mv.) understøtter arbejdet med at levere kvalitet til borgeren (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Grad af faglig autonomi	Jeg har faglig frihed til at tilrettelægge hjælpen til borgerne (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Grad af helhedsorientering	Der er sammenhæng og kontinuitet i hjælpen til borgeren (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Grad af innovation	Der er opbakning i personalegruppen til at gentænke indsatser/aktiviteter (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Øvrige faktorer (X_2)	
Tidspres	Jeg har tid nok til at udføre mit daglige arbejde (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Ledelse	Der er fokus og opbakning fra min nærmeste leder (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Medarbejderadfærd (Y_1)	
Trivsel og motivation	Jeg kan godt lide at udføre mine arbejdsopgaver (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig) Jeg har inden for det seneste år overvejet at sige mit arbejde op (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Kvalitet for borger (Y_2)	
Grad af hjælp	Den enkelte borger får den hjælp, som vedkommende har brug for (Skala 1-5, 1 = Helt enig og 5 = Helt uenig)
Grad af social kontakt	I hvilken grad oplever du, at du og din arbejdsplads lykkes med at levere en hjælp til borgeren af høj kvalitet på følgende områder? - Social kontakt (Skala 1-5, 1 = I meget høj grad og 5 = Slet ikke)
Grad af værdighed	I hvilken grad oplever du, at du og din arbejdsplads lykkes med at levere en hjælp til borgeren af høj kvalitet på følgende områder? - Værdighed (fx hjælp og pleje, der bidrager til et værdigt liv for borgeren) (Skala 1-5, 1 = I meget høj grad og 5 = Slet ikke)

krati måles som respondentens oplevelse af, hvor meget administrative opgaver (registreringer, dokumentation mv.) understøtter vedkommendes arbejde, mens faglig autonomi er operationaliseret som den oplevede frihed til selv at tilrettelægge hjælpen til borgeren. Helhedsorientering er målt som oplevelsen af sammenhæng og kontinuitet, mens graden af innovation er målt ved, i hvor høj grad respondenten mener, at personalegruppen bakker op om at gentænke indsatser/aktiviteter. Særligt graden af innovation er vanskelig at operationalisere, og målingsvaliditeten for denne variabel er derfor et særskilt opmærksomhedspunkt.

Medarbejdernes trivsel og motivation er målt ved to spørgsmål på en enighedsskala fra 1 til 5. Dels om respondenten kan lide at udføre sine arbejdsopgaver, dels om vedkommende inden for det seneste år har overvejet at sige op. Kvaliteten for borgerne er målt på tre dimensioner. Der indgår for det første en generel kvalitetsindikator, der vedrører, om den enkelte borger får den hjælp, som vedkommende har brug for. Derudover indgår to specifikke kvalitetsindikatorer, der vedrører, i hvilken grad respondenten oplever, at kommunen lykkes med at levere en hjælp til borgeren af høj kvalitet for de to kvalitetsparametre, social kontakt og værdighed.

Bearbejdning af åbne spørgsmål

Der indgik i undersøgelsen to åbne spørgsmål. I det ene spørgsmål blev der spurgt til opgaver, som ikke forekom meningsfulde eller ikke understøttede arbejdet med at levere kvalitet til borgeren. I det andet spørgsmål blev respondenterne bedt om at angive, hvad der efter deres opfattelse var det vigtigste at tage fat på i forhold til ønsket om at skabe en højere kvalitet i ældreplejen gennem arbejdet med velfærdsaftalerne.

Kodningen af de åbne svar er foregået i tre faser. Først gennemførte vi en åben kodning. Dette indebar, at vi afsøgte de åbne svar for hyppigheden af bestemte temaer og ord, og på dette grundlag dannede vi foreløbige koder. I den anden fase validerede vi de foreløbige koder. Dette indebar, at alternative fortolkninger af de induktive kodninger blev diskuteret i lyset af vores eksisterende viden om ældreområdet for dermed at definere koderne så præcist og entydigt som muligt. I den tredje og sidste fase opdelte vi de åbne svar på organisatoriske enheder i ældreplejen. Dette gjorde det muligt i analysen at henføre de åbne svar direkte til organisatoriske enheder og dermed supplere og nuancere de statistiske analyser.

I præsentationen af de åbne svar fandt vi først alle de relevante citater, baseret på kodningen. Derefter fandt vi et repræsentativt udsnit af disse citater, og en af de andre forfattere til artiklen validerede denne udvælgelsesproces for at sikre, at udvalget af citater afspejlede den samlede mængde af citater.

Analyse

Velfærdsaftalerne antager en række problemer i den nuværende styring på ældreområdet. I dette afsnit undersøges det, i hvilket omfang og for hvilke organisatoriske enheder disse styringsproblemer kan findes i de tre velfærdsaftalekommuner.

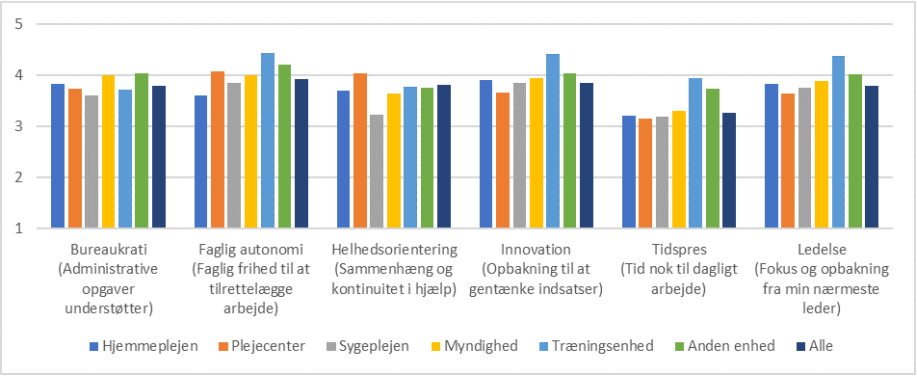
Først undersøges de antagede styringsproblemer i form af unødigt bureaukrati og mangel på faglig autonomi, helhedsorientering og innovation. Dernæst undersøges de forventede konsekvenser af disse styringsproblemer for medarbejdertrivsel og kvalitet i hjælpen til borgerne. Endelig diskuteres det, hvorvidt de udpegede løsninger i velfærdsaftalerne har potentialet til at forbedre medarbejdertrivsel og kvalitet.

Udgangspunktet: styringsproblemernes omfang

Dette afsnit svarer på spørgsmålet: Hvor store er styringsproblemerne, og hvilke forskelle er der på tværs af medarbejdere og organisatoriske enheder?

Figur 2 viser, i hvor høj grad respondenterne mener, at der er problemer med den nuværende styring. Omfanget af problemerne er fordelt på indikatorerne for unødigt bureaukrati, faglig autonomi, helhedsorientering og innovation. Derover sammenlignes med to andre ofte fremhævede udfordringer i form af tidspres og ledelse.

Figur 2: Univariat temperaturmåling af nuværende styring (n = 1281-1315)



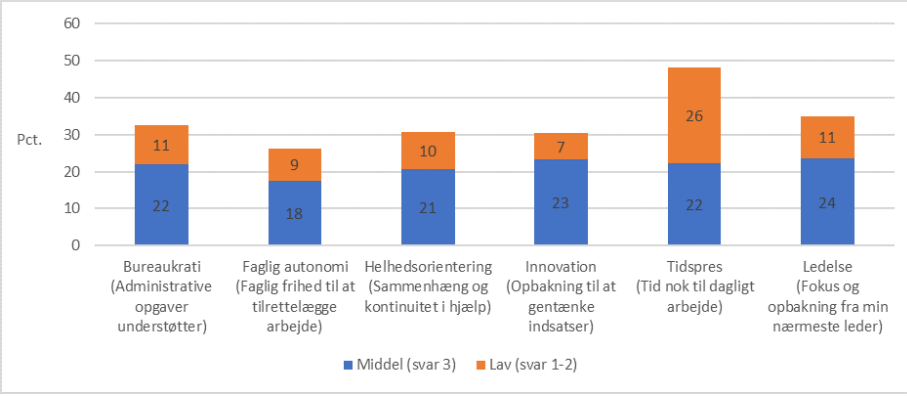
Note: "Anden enhed" vedrører respondenter ansat ved hjælpemiddeldepot, rehabiliteringsteam eller midlertidige døgnpladser.

Figuren viser, at respondenterne generelt ser ud til at vurdere, at styringen fungerer godt. Respondenterne er således generelt enige i, at de fleste administrative opgaver understøtter vedkommendes arbejde (bureaukrati), at de har faglig fri-

hed til at tilrettelægge deres arbejde (faglig autonomi), at der er sammenhæng og kontinuitet i hjælpen (helhedsorientering), samt at der er opbakning i personalegruppen til at gentænke indsatser/aktiviteter (innovation). Respondenterne er også rimeligt godt tilfredse med deres nærmeste leder (gennemsnit 3,8), mens de er mindre enige i, at de har tid nok til at udføre deres daglige arbejde (gennemsnit 3,2).

Figur 2 dækker dog over betydelig variation på tværs af medarbejdere og organisatoriske enheder. Ses der først på forskellen mellem medarbejdere, illustrerer figur 3 andelen af respondenter, som mener, at styringen fungerer mindre godt, hvilket er defineret som andelen, der enten er uenige (svarkategori 1-2) eller hverken enige eller uenige (svarkategori 3) i det pågældende udsagn. Figuren viser, at cirka tre ud af ti respondenter er i denne mindre positive kategori, mens mellem 7 og 11 pct. er direkte negative over for den nuværende styring.

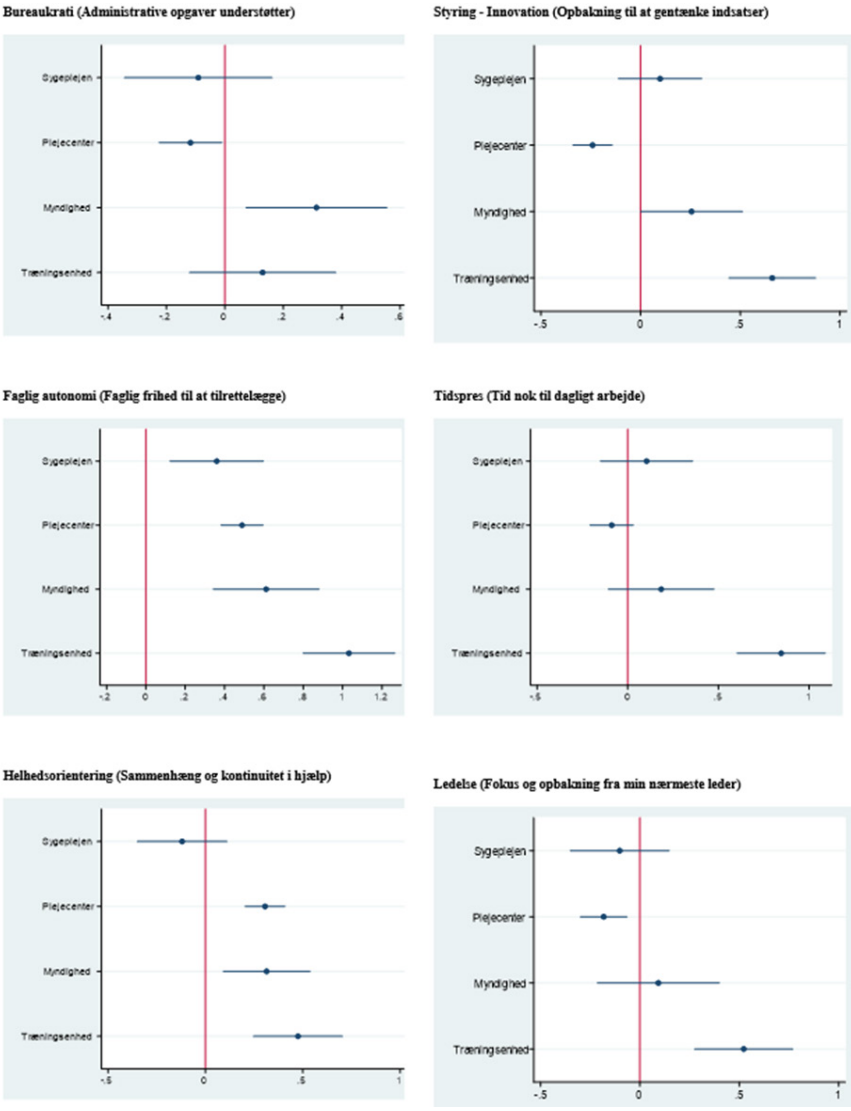
Figur 3: Andel respondenter som ser problemer med styring, tidspres og ledelse (n = 1281-1317)



Note: For andelen af respondenter som ser problemer med flere af de fire styringselementer (bureaukrati, faglig autonomi, helhedsorientering og innovation) på samme tid, se tabel A2 i appendikset).

Foruden de fundne forskelle mellem medarbejdere, kan der også identificeres betydelige forskelle på tværs af de organisatoriske enheder. Figur 4 viser således omfanget af problemer på tværs af organisatoriske enheder, efter at der statistisk er kontrollet for en række øvrige variable (stilling, uddannelsesbaggrund, alder og anciennitet, jf. appendiks tabel A3). Den lodrette streg er hjemmeplejen, som de øvrige organisatoriske enheder sammenlignes med.

Figur 4: Multivariat temperaturmåling af nuværende styring fordelt på enheder (n = 1281-1317)



Note: Estimeret på baggrund af model 1, 3, 5, 7, 9 og 11 i tabel A3 i appendikset. Hjemmeplejen er referencekategori. Robuste standardfejl. 90 % konfidensinterval.

Flere af de fundne forskelle følger vores forventninger. For eksempel fremgår det, at myndighedsafdelingen i højere grad end de øvrige enheder oplever deres

administrative opgaver som understøttende, mens sygeplejen (og plejecentrene) i lavest grad oplever administrative opgaver som understøttende. Ligeledes er det heller ikke uventet, at medarbejdere i hjemmeplejen oplever den laveste grad af faglig frihed i arbejdstilrettelæggelsen, mens træningsenheden omvendt oplever den højeste grad af faglig frihed. Vedrørende oplevelsen af helhedsorientering er denne lavest hos de udekørende medarbejdere i hjemmeplejen og sygeplejen sammenlignet med de tre øvrige enheder. Derudover oplever især plejecentrene, at opbakningen til at gentænke indsatser/aktiviteter er begrænset. For så vidt angår oplevelsen af tidspres og ledelse, er der ikke store forskelle på tværs af organisatoriske enheder med den tilføjelse, at medarbejderne i træningsheden er både markant mindre tidspressede og mere tilfredse med deres nærmeste leder.[2]

Opsummerende indikerer analysen, at de problemer, som udpeges i velfærdsaftalerne, ikke træder meget tydeligt frem som selvstændige udfordringer, når man spørger medarbejdere og ledere. Således er respondenterne generelt rimeligt tilfredse med de fire styringselementer, som velfærdsaftalerne peger på som udfordrede i form af bureaukrati, faglig autonomi, helhedsorientering og innovation. Samtidig kan der dog også iagttages betydelige forskelle på, hvor store problemerne opleves, når der ses på tværs af medarbejdere og organisatoriske enheder.

Medarbejderne og kvaliteten

Hvor forrige afsnit analyserede omfanget af de styringsproblemer, som udpeges i velfærdsaftalerne, fokuserer dette afsnit på de forventede konsekvenser af disse udfordringer for medarbejdertrivsel og kvalitet.

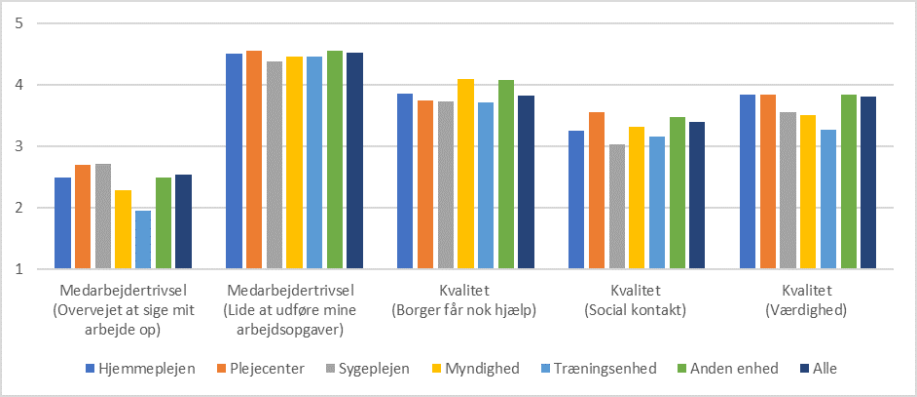
Figur 5 viser, at medarbejderne generelt synes at trives i den forstand, at de i meget stort omfang kan lide at udføre deres arbejdsopgaver og for størstedelens vedkommende ikke inden for det seneste år har overvejet at sige deres arbejde op.

For så vidt angår den leverede kvalitet, er den gennemsnitlige respondent generelt enig i, at borgerne får den hjælp, som de har brug for, og at kommunen generelt lykkes med at levere en hjælp med værdighed (gennemsnit 3,8). Til sammenligning er der lidt færre respondenter, som er enige i, at kommunen generelt lykkes med at levere en hjælp til borgeren af høj kvalitet på kvalitetsparameteret social kontakt (gennemsnit 3,4).

Ser vi på forskelle mellem medarbejderes oplevelse af trivsel og kvalitet, er der, jf. figur 6, mellem 6 og 15 pct. af medarbejderne, som mener, at kommunen ikke lykkes med at levere en høj kvalitet for hver af de tre kvalitetsdimensioner – nok hjælp, social kontakt og værdighed. Respondenterne er mest skeptiske i forhold til kvalitetsdimensionen "social kontakt", idet over halvdelen (57 pct.)

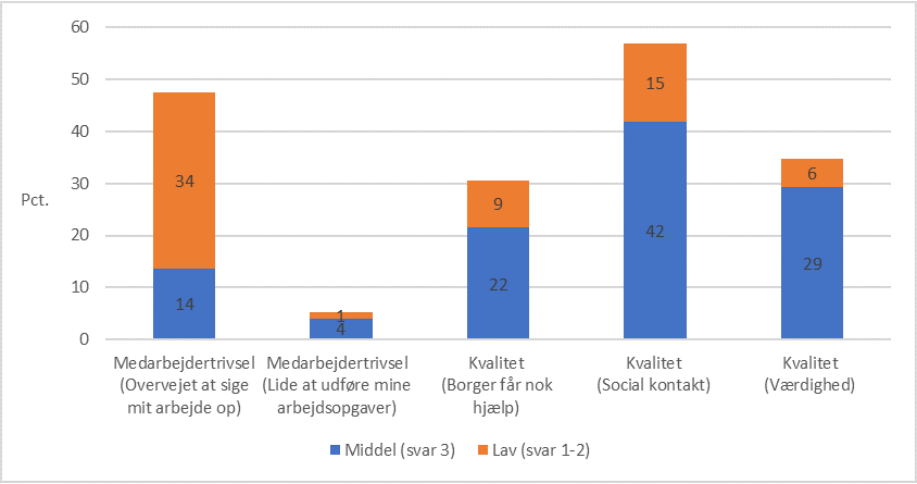
i nogen grad, i lav grad eller slet ikke oplever, at arbejdspladsen lykkes med at levere høj kvalitet i forhold til den sociale kontakt.

Figur 5: Temperaturmåling af nuværende medarbejdertrivsel og kvalitet fordelt på organisatorisk enhed (n = 1220-1357)



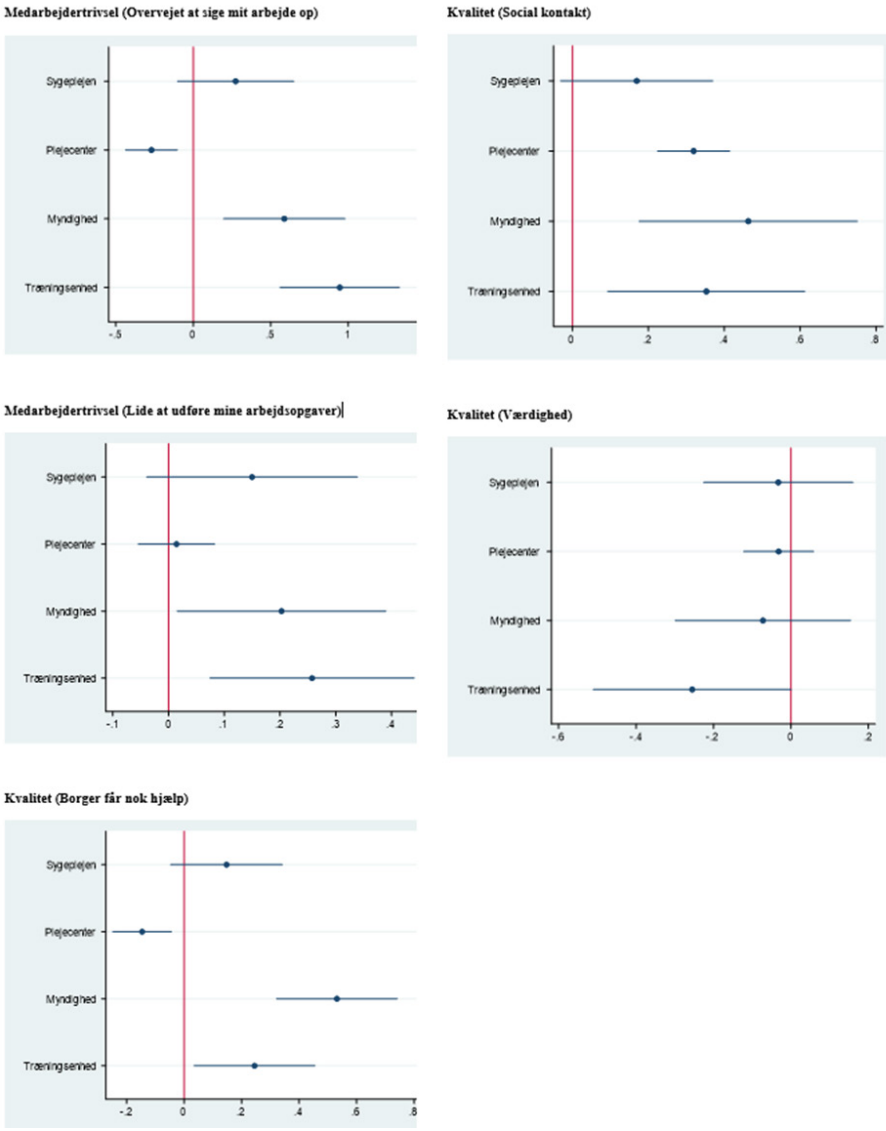
Note: "Anden enhed" vedrører respondenter ansat ved hjælpemiddeldepot, rehabiliteringsteam eller midlertidige døgnpladser.

Figur 6: Andel respondenter som ser problemer med medarbejdertrivsel og kvalitet (n = 1207-1357)



Note: For andelen af respondenter som ser problemer med flere af de tre kvalitetsparametre på samme tid se tabel A4 i appendikset.

Figur 7: Multivariat analyse af problemer med medarbejdertrivsel og kvalitet (n = 1148-1257)



Note: Estimeret på baggrund af model 2, 4, 6, 8 og 10 i tabel A7 i appendikset. Hjemmeplejen er referencekategori. Robuste standardfejl. 90% konfidensinterval.

Der kan også iagttages forskelle mellem de organisatoriske enheder på ældreområdet. Disse forskelle fremgår af figur 7, der viser variationen på tværs af enheder efter statistisk kontrol for en række øvrige variable (stilling, uddannelsesbaggrund, alder og anciennitet, self-efficacy). Figur 7 viser, at trivsel og motivation blandt medarbejderne generelt er højest i træningsenhed og myndighedsafdeling og lavest på plejecentre og i hjemmeplejen.

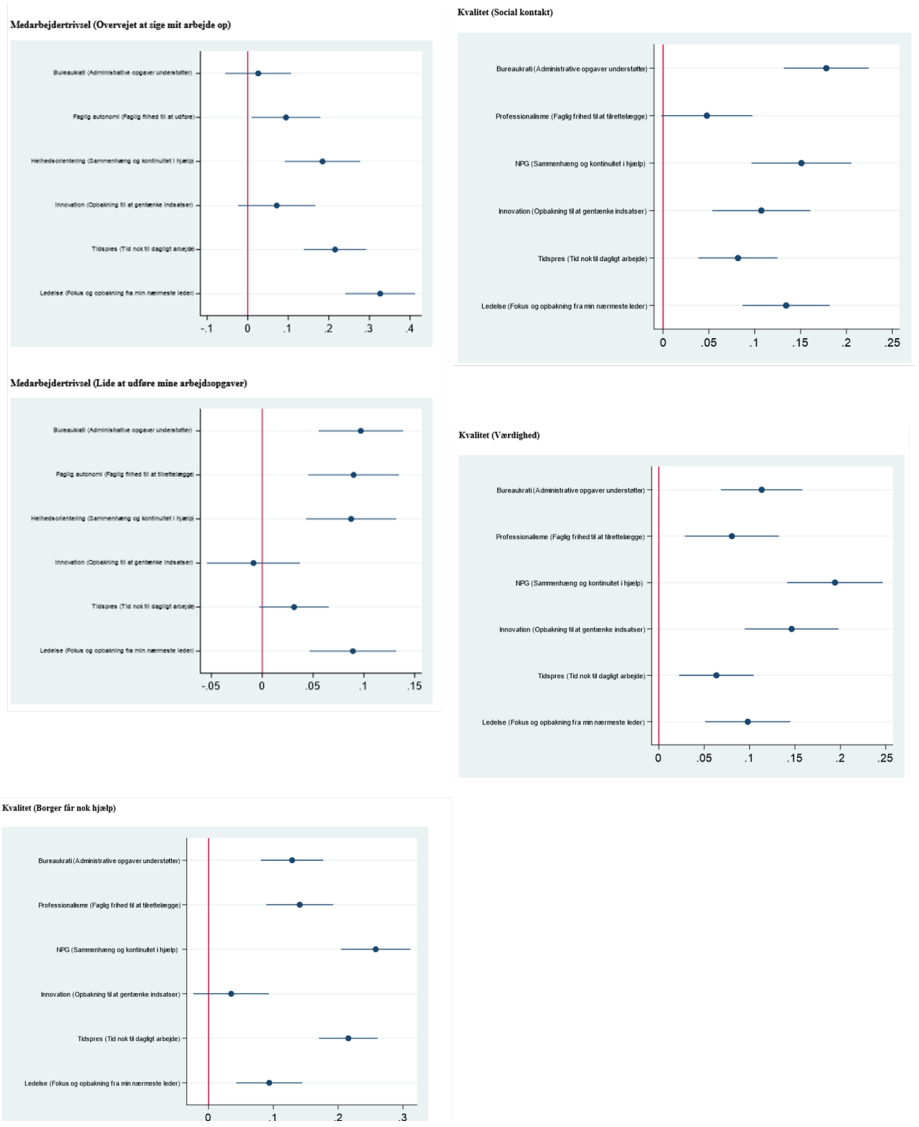
Den samme forskel i medarbejdertrivsel mellem de organisatoriske enheder kan i store træk genfindes i forhold til vurderingen af den leverede kvalitet. Også her vurderer træningsenhed og myndighedsafdeling i højere grad end de øvrige enheder, at borgerne modtager god kvalitet i form af nok hjælp og social kontakt. Det ses også, at hjemmeplejen oplever kvaliteten som relativ lav. Det er dog på plejecentrene, at respondenterne i lavest grad mener, at den enkelte borger får den hjælp, som vedkommende har brug for. For kvalitetsdimensionen "værdighed" ser der ikke ud til at være betydelige forskelle på tværs af de organisatoriske enheder.[3]

Opsummerende indikerer analysen, at medarbejdertrivsel og den leverede kvalitet for borgerne gennemgående er på et rimeligt højt niveau. Medarbejderne er generelt glade for at udføre deres arbejdsopgaver, og de mener, at de og arbejdspladsen formår at levere en rimelig høj kvalitet til borgerne. Den kvalitetsindikator, der vedrører social kontakt til borgeren, scorer dog lavere end de to andre kvalitetsindikatorer. Endelig er den oplevede kvalitet, defineret ved at borgeren får den hjælp som de har brug for, lavest på plejecentre og i hjemmeplejen.

Mulige sammenhænge mellem problemer, medarbejdere og kvalitet

I det følgende diskuteres det, hvorvidt velfærdaftalerne har potentialet til at forbedre medarbejdertrivsel og kvalitet. Der ses således på de kontrollerede sammenhænge mellem på den ene side de foreslåede problemer/løsninger i velfærdsaftalerne (mindre bureaukrati og mere faglig autonomi, helhedsorientering og innovation) og på den anden side medarbejdertrivsel og kvalitet. Det skal præciseres, at der udelukkende er tale om kontrollerede *korrelationer* mellem scoren på de anvendte styringsindikatorer og scoren for medarbejdertrivsel og kvalitet. Risikoen for bias vurderes således som betydelig i sådanne ikke-eksperimentelle sammenhængsanalyser, hvor den samme respondent er kilde til værdien på både den uafhængige og den afhængige variabel. Analyserne kan dog udgøre et bidrag til en diskussion af potentialet i velfærdsaftalerne, da en positiv sammenhæng mellem de udpegede problemer/løsninger og den oplevede performance kan indikere et potentiale.

Figur 8: Multivariat analyse af problemer med medarbejdertrivsel og kvalitet (n = 1148-1257)



Note: Estimeret på baggrund af model 1, 3, 5, 7 og 9 i tabel A8 i appendikset. Hjemmeplejen er referencekategori. Robuste standardfejl. 90% konfidensinterval.

Resultatet af analyserne fremgår af figur 8, hvor der statistisk er kontrolleret for en række øvrige variable (stilling, uddannelsesbaggrund, alder og anciennitet). Figuren viser, at velfærdsaftalernes forskellige styringselementer på de fleste dimensioner bidrager signifikant til højere medarbejdertrivsel og kvalitet. For den centrale medarbejderindikator der vedrører, om respondenten kan lide at udføre sine daglige arbejdsopgaver, er der således et nogenlunde identisk positivt bidrag fra understøttende administration (bureaukrati), frihed til at tilrettelægge eget arbejde (faglig autonomi) og sammenhæng og kontinuitet i hjælpen (helhedsorientering). Omvendt er der ikke et signikant positivt bidrag fra en oplevelse af opbakning til at gentænke indsatser/aktiviteter (innovation).

For den centrale kvalitetsdimension, som vedrører respondentens vurdering af, om borgeren får nok hjælp, er der særligt et positivt bidrag fra sammenhæng og kontinuitet i hjælpen (helhedsorientering) samt i lidt mindre grad fra understøttende administration (bureaukrati) og frihed til at tilrettelægge eget arbejde (faglig autonomi). Som for medarbejdertrivsel er der ikke en signikant positiv sammenhæng med graden af opbakning til at gentænke indsatser/aktiviteter (innovation).

Diskussion

Den teoretiske analyse har peget på, hvordan velfærdsaftalerne bygger på idéer om, at begrænsninger af faglig frihed fra særligt unødige regler og manglende helhedstænkning er styringsproblemer, der kan løses gennem en frisættelse af fagligheden og mere innovation. Den empiriske analyse nuancerer dette billede, idet den viser, at nogle af de antagelser, som velfærdsaftalerne bygger på, varierer markant på tværs af de forskellige enheder på ældreområdet. Samtidig fremstår styringsproblemerne ikke så store som antaget i velfærdsaftalerne. Det rejser en række vigtige diskussionspunkter.

For det første rejser det spørgsmålet om, hvordan disse resultater kan informere det videre arbejde med velfærdsaftalerne. En vigtig pointe her er, at analysen har identificeret faktorer som ressourcer og ledelse, der både indikerer styringsproblemer – særligt ressourcer opfattes som et væsentligt problem – og som der både i denne artikels analyser og i den bredere forskning er grund til at tro, faktisk kan have stor betydning (Andersen et al., 2017; Boyne 2003). Det videre arbejde med velfærdsaftalerne bør derfor også have fokus på både ledelse som en vigtig intern organisationsfaktor og ressourcer (og rekruttering) som en vigtig ekstern faktor. En uheldig sideeffekt af velfærdsaftalerne kunne være, at de skaber et mere inspirerende arbejdsmiljø og bedre kvalitet for borgerne, men at det ikke skyldes kvalitative forbedringer i serviceproduktionen på

ældreområdet, men snarere at man tiltrækker medarbejdere fra andre mindre attraktive politikområder eller kommuner.

Denne pointe peger også frem mod to andre styringsdagsordener, som er nedtonet i styringstænkningen bag velfærdsaftalerne, og som kan være relevante for det videre arbejde med disse. Det er doktrinen om Public Value Management (Bozeman og Crow, 2021), hvor styringen løftes længere væk fra fokus på konkrete styringsinstrumenter – som fokus i høj grad er på i velfærdsaftalerne – og får et stærkere fokus på skabelsen af værdi og medarbejdernes motivation til at skabe værdi (se fx Aarhus Kommune, 2021). Tilsvarende vil der kunne være behov for en innovationsdoktrin (Hjelmar og Jakobsen, 2021), der kan understøtte arbejdet med at omsætte de friere rammer til faktisk innovation. I sig selv er større frihed ikke en garanti for mere innovation. Innovationsdoktrinen identificerer den hidtidige styrings manglende understøttelse af innovation som et væsentligt styringsproblem. Det er nemlig ikke nok med mål, implementeringskapacitet og faglig viden for at skabe og sprede innovationer. Løsningen kan være at målrette styring og ledelse direkte mod innovationsprocesser og de lokale entreprenører (Hjelmar, 2019).

For det andet er det værd at diskutere, hvordan denne både teoretiske og empiriske analyse af velfærdsaftalerne kan berige vores mere generelle forståelse af udviklingen i styringstænkning. Der er tre forsimplede historier om denne udvikling. Revolutionshistorien handler om, at man hele tiden gør op med fortidens doktriner og deres problemer og erstatter dem med en ny doktrin og dennes anbefalede løsninger. Problemet knyttes op på den forrige doktrin, som dermed delegitimeres og forsvinder. I inertihistorien forsvinder doktriner ikke, når nye doktriner kommer til. I stedet lægges de som lag oven på hinanden (Pollitt og Bouckaert, 2011). I den negative version får vi dermed også lagt nye lag af problemer oven på problemerne fra de hidtidige doktriner. Bureaukrati og NPM forstærker således hinandens problemer, så der opstår både unødige regler, måltyranni og silotænkning. Endelig er der den mere ukendte evolutionshistorie. Her supplerer doktrinerne hinanden, og de kombineres, så de håndterer hinandens problemer uden at fjerne dyderne. Det kræver også en ledelsesform, der kan håndtere dilemmaer og paradokser ved at arbejde ud fra flere doktriner samtidigt (Andersen et al., 2017). Vi kan fx kombinere regler og målstyring med en professionel logik ved at tænke dem sammen i en større helhed. Dette er således en positiv historie (Kinder, 2012).

Selvom mange reformer, inklusive nærhedsreformen, er blevet solgt som en revolutionshistorie, der vil gøre op med bureaukratiet, så er der ikke tegn på, at der i praksis er tale om en revolution. Det ville betyde, at vi faktisk ikke længere havde brug for bureaukratiets dyder, og at den bureaukratiske styring

forsvinder. Til gengæld er der god grund til at formode, at både inerti- og evolutionshistorien fanger centrale elementer i udviklingen af nærhedsreformen og velfærdsaftalerne.

Udviklingen af nærhedsreformen og velfærdsaftalerne kan på den ene side ses som et resultat af politiske hensyn og modebølger (opgør med bureaukratiet). Dette taler for, at reformer og styringsdoktriner udvikles taktisk uden et klart blik for de faktiske behov og muligheder. Udviklingen af nærhedsreformen og velfærdsaftalerne kan på den anden side også ses som et genuint forsøg på at løse presserende samfundsproblemer, fx behovet for øget medarbejdertilfredshed og kvalitet i ældreplejen (se fx Torfing et al., 2020). Der har således nok været klare elementer af politisk symbolik i regeringens fokus på at gøre op med bureaukratiet og skaffe flere "varme hænder". Samtidig har der dog også været tydelige elementer af læring og evolutionstænkning på spil i kombinationen af styringsdoktriner, herunder ønsket om at vidensbasere processen.

Konklusion

Formålet med artiklen har været at undersøge, hvilke styringsproblemer kommunerne havde, inden velfærdsaftalerne blev iværksat. Det har vi gjort gennem en analyse af styringstænkningen i velfærdsaftalerne samt en empirisk undersøgelse af, hvorvidt denne tænkning er en retvisende beskrivelse af forholdene på ældreområdet i de tre kommuner, som har indgået velfærdsaftaler på dette område.

En hovedkonklusion er, at velfærdsaftalerne er komplekse politikker, som definerer problemer og løsninger med udgangspunkt i idéer fra styringsdoktriner om professionalisme og NPG. Centralt er idéerne om, at et højt niveau af unødige regler og en begrænset faglig frihed samt lav helhelhedsorientering og innovation er væsentlige styringsproblemer, der hæmmer kvaliteten i den kommunale service. Disse problemer tilskrives de negative konsekvenser af bureaukrati og NPM-doktrinernes indflydelse. Løsningerne er i forlængelse heraf at reducere omfanget af unødige regler samt give mere faglig frihed og autonomi.

En anden hovedkonklusion er, at idéerne bag velfærdsaftalerne fanger nogle faktiske styringsproblemer og mulige løsninger. Det gælder særligt oplevelsen af, at der på nogle områder er lav kvalitet i den kommunale ældrepleje, og at der er en høj faglig kompetence til frisætning. Omvendt peger analyserne også på vigtigheden af en mere nuanceret forståelse af potentialet for velfærdsaftalerne. Det handler blandt andet om, at problemerne på nogle måder overdrives. Særligt bureaukratiet opfattes generelt som mere understøttende af de kommunale medarbejdere end antaget i velfærdsaftalerne. Desuden er der nogle vigtige oversete faktorer i form af ressourcer og rekruttering af medarbejdere til at sikre

god kvalitet, der ikke indfanges af styringstænkningen bag velfærdsaftalerne. Endelig mangler der også i styringstænkningen nogle klare overvejelser om, hvordan man udover at give faglig frihed konkret kan øge den lokale innovation. Her vil det være oplagt at tænke mere i retning af doktriner, der identificerer manglende velfærdsinnovation som et centralt problem og foreskriver løsninger på dette.

Generelt vurderer respondenterne kvaliteten af ældreplejen som relativ høj. Dette er væsentligt at være opmærksom på, når man vurderer potentialet for, at velfærdsaftalerne vil føre til væsentlige forbedringer af kvaliteten. Samtidig fremgår det, at centrale styringsproblemer knyttet til bureaukrati, faglig frihed, helhedstænkning og innovation ikke forekommer at være helt så store som antaget i velfærdsaftalerne. Derfor kan potentialet ved at forsøge at løse disse problemer også være mindre end forventet. Endelig skal man være opmærksom på, at andre faktorer som ressourcer og ledelse også er vigtige at inkludere i styringstænkningen, ligesom man bør have blik for, hvordan man mere proaktivt kan arbejde med innovation.

Noter

1. Se appendiks for en illustration af sammenhængen mellem de fire styringsdoktriner.
2. Oplevelsen af styringsproblemer i de forskellige enheder af ældreplejen er i tabel A5 i appendiks illustreret og nuanceret ved hjælp af de åbne svar fra undersøgelsen.
3. I tabel A6 i appendiks er oplevelsen af problemer med medarbejdertrivsel og kvalitet illustreret og nuanceret ud fra de åbne svar i undersøgelsen.

Litteratur

Andersen, Lotte Bøgh og Lene Holm Pedersen (2014). *Styring og motivation i den offentlige sektor*. 1. udgave. Studier i offentlig ledelse, styring og forvaltning; 3. København: Jurist- og Økonomforbundet.

Andersen, Lotte Bøgh, Carsten Greve, Kurt Klaudi Klausen og Jakob Torfing (2020). *Offentlige styringsparadigmer: Konkurrence og sameksistens*. 2. udgave. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.

Andersen, Lotte Bøgh, Louise Ladegaard Bro, Anne Bøllingtoft, Tine Louise Mundbjerg Eriksen, Ann-Louise Holten, Christian Bøtcher Jacobsen, Ulrich Thy Jensen, Jacob Ladenburg, Poul Aaes Nielsen, Heidi Houlberg Salomonsen, Niels Westergård-Nielsen og Allan Würtz (2017). Ledelse i offentlige og private organisationer. København: Hans Reitzel.

Askim, Jostein, Ulf Hjelmar og Lene Holm Pedersen (2018). Turning innovation into evidence-based policies: Lessons learned from free commune experiments, *Scandinavian Political Studies*, 41 (4): 288-308.

Baldersheim, Harald og Lawrence Rose (2014). *Det kommunale laboratorium: Teoretiske perspektiver på lokal politikk og organisering*, 3. udg. Bergen: Fagbokforlaget.

Boyne, George A. (2003). Sources of public service improvement: A critical review and research agenda. *Journal of Public Administration Research and Theory* 13 (3): 367–394.

Bozeman, Barry og Michael M Crow (2021). *Public values leadership: Striving to achieve democratic ideals*. JHU Press.

Christensen, Jørgen Grønnegård (2003). *Velfærdsstatens institutioner*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag/Magtudredningen.

Christensen, Jørgen Grønnegård (2010). Al den snak om NPM: En lavmælt og kritisk røst. *Økonomi & Politik* 83 (1): 14-21.

Dansk Erhverv (2020). *Kommunaldirektørundersøgelsen 2020*. København.

Hjelmar, Ulf (2019). The institutionalization of public sector innovation. *Public Management Review* 23(1): 53-69.

Hjelmar, Ulf og Mads Leth Jakobsen (2021). Frikommuneforsøg bør (også) forstås ud fra en innovationsdoktrin. *Politica* 53 (3): 218-239.

Hood, Christopher (1991). A public management for all seasons? *Public Administration* 69 (1): 3–19.

Hood, Christopher og Michael Jackson (1991). *Administrative argument*. Aldershot: Dartmouth.

Jakobsen, Mads Leth (2009). Bureaukratisering som begreb: Fra politisk skældsord til videnskabeligt analyse-objekt. *Politica* 41 (2): 135–149.

Jakobsen, Mads Leth Felsager og Peter Bjerre Mortensen. 2014. *Regelstaten: Væksten i Danske Love Og Bekendtgørelser 1989-2011*. 1. udgave. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.

Kinder, Tony (2012). Learning, innovation and performance in post-New Public Management of locally delivered public services. *Public Management Review* 14 (3): 403-428.

Lov om velfærdsaftaler på dagtilbudsområdet og folkeskoleområdet (2021). Retsinformation. https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202013L00199

Lov om velfærdsaftaler på ældreområdet (2021). Retsinformation. https://www.retsinformation.dk/eli/ft/202012L00198

Osborne, Stephen P. (2006). The new public governance? *Public Management Review* 8 (3): 377–387.

Osborne, Stephen P. (2010). *The new public governance?: Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London: Routledge.

Pollitt, Christopher og Geert Bouckaert (2011). *Public management reform: A comparative analysis: new public management, governance, and the neo-Weberian state*. Oxford: Oxford University Press.

Qvartz & Rambøll (2018). *Kulegravninger af ældrepleje- og dagtilbudsområdet.*

Regeringen (2020). Aftale om velfærdsaftaler på ældreområdet. Regeringen.

Roberts, Jennifer og Michael Dietrich (1999). Conceptualizing professionalism. *American Journal of Economics and Sociology* 58 (4): 977–998.

Socialdemokratiet. (2018). *Tillid, faglighed og arbejdsglæde. En selvstyrereform for den offentlige sektor*. https://www.socialdemokratiet.dk/media/7442/tillid-faglighed-og-arbejdsglaede.pdf

Statsministeriet (2022). Statsministerens nytårstale. https://www.stm.dk/statsministeren/taler/mette-frederiksens-nytaarstale-1-januar-2022/

Torfing, Jacob, Lotte Bøgh Andersen, Carsten Greve og Kurt K. Klausen (2020). *Public governance paradigms: Competing and co-existing*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.

Torfing, Jacob og Peter Triantafillou (2016). *Enhancing public innovation by transforming public governance. Enhancing public innovation by transforming public governance*. Cambridge: Cambridge University Press.

Weber, Max (1971). *Makt og byråkrati: Essays om politikk og klasse, samfunnsforskning og verdier*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Winther Nielsen, Sigge (2021). *Entreprenørstaten: hvorfor vælgernes ønsker forsvinder op i den blå luft – og hvordan vi fikser det*. 1. udgave. København: Gads Forlag.

Aarhus Kommune (2021). *Aarhuskompasset – Aarhus Kommunes nye forståelsesramme*. Aarhus Kommune.