

E F F E K T E R A V  
NEW PUBLIC  
MANAGEMENT  
I V Ä L F Ä R D E N



*Vad säger forskningen?*

GABRIEL HELLER SAHLGREN

NIMA SANANDAJI

MAJ 2021

**TIMBRO**

MMXXI

## **OM FÖRFATTARNA**

Gabriel Heller-Sahlgren är forskare vid London School of Economics och Institutet för Näringslivsforskning.

Nima Sanandaji är teknologie doktor och vd för tankesmedjan European Centre for Entrepreneurship and Policy Reform.



## **SAMMANFATTNING**

- Sedan 1980-talet har politiker världen över försökt förbättra offentligt finansierade organisationers effektivitet genom att introducera metoder som historiskt sett har förknippats med det privata näringslivet. Exempel inkluderar konkurrensutsättning, kundval, upphandling och outsourcing, organisatorisk autonomi samt målstyrning och användning av externa incitament i verksamheten, såsom mätningar och publicering av kvalitetsinformation. Dessa komponenter beskrivs ofta som olika beståndsdelar av New Public Management (NPM).
- De senaste åren har NPM fått kritik för påstådda försämringar av kvaliteten i välfärden. Kritiken har främst riktats mot vinstdrivande välfärdsföretag, men även mot mål- och resultatstyrning generellt. 2016 tillsatte regeringen exempelvis en utredning, Tillitsdelegationen, vars syfte ursprungligen var att skapa en motpol till NPM, så kallad tillitsbaserad styrning.
- I debatten används ofta nationalekonomiska teorier om marknadsmisslyckanden och inkompleta kontrakt för att illustrera varför reformer som faller under det breda begreppet NPM inte påstås fungera. Tyvärr ignoreras ofta nyanser i dessa teorier, liksom lösningar på de problem som diskuteras.
- Teoretiska resonemang i sig är också otillräckliga för att motivera politiska åtgärder. Empiri behövs för att avgöra teoriernas förklaringsvärde. Därför lyfter den här rapporten fram empiriska, kvantitativa studier – både svenska och internationella – för att redogöra vilka effekter NPM-reformer har haft inom sjukvård, skola och äldreomsorg.
- Många av dessa studier visar positiva effekter, både i Sverige och internationellt, om än i varierande grad. Detta är inte konstigt, eftersom olika system har olika utformning och genererar olika effekter.
- Verkligheten kan inte heller jämföras med ett teoretiskt ideal som tillitsbaserad styrning. Därför är det anmärkningsvärt att det oss veterligen inte finns någon kvantitativ forskning alls som visar att det i dag huvudsakliga alternativet till NPM – fokus på professionella normer och tillit utan externa incitament, det vill säga tillitsbaserad styrning – skulle generera positiva effekter på kvaliteten i välfärden.

# **INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

INTRODUKTION .....	5
TEORETISK BAKGRUND.....	7
VAD SÄGER FORSKNINGEN? .....	9
SLUTSATSER.....	15
REFERENSER .....	17

## INTRODUKTION

De senaste decennierna har styrningen av välfärden förändrats avsevärt. Politiker världen över har sedan 1980-talet försökt förbättra offentligt finansierade organisationers effektivitet genom att introducera metoder som historiskt sett har förknippats med det privata näringslivet. Exempel inkluderar konkurrensutsättning, kundval, upphandling och outsourcing, organisatorisk autonomi samt målstyrning och användning av externa incitament. Dessa metoder beskrivs ofta som olika beståndsdelar av *New Public Management* (NPM).

Begreppet New Public Management används dock ibland så svepande att det nästan blir meningslöst. Molander (2017) menar till exempel att kommunalisering och NPM uppvisar betydande likheter, medan det sägs finnas en tydlig distinktion mellan NPM och resultatstyrning. Med en sådan definition blir NPM inget mer än ett samlingsnamn för all styrning av offentlig sektor som anses icke önskvärd. Då undergrävs även önskvärda aspekter av NPM-inspirerade reformer, som att myndigheter kan visa att de medel man tilldelas används effektivt och ger resultat.

En vanlig källa för en deskriptiv definition av NPM är Hood (1991), som menar att NPM består av sju principer:

1. Offentliga organisationer ska ledas av särskilda opolitiska förvaltningschefer med stort handlingsutrymme.
2. I styrningen av förvaltningen ska prestationsmätning vara central och huvudsakligen bygga på tydliga, kvantifierbara mått.
3. Resultatansvaret inom myndigheter ska delegeras till lokala enheter.
4. Det offentliga uppdraget ska fördelas på en mängd mer eller mindre självständiga organisationer.
5. Man ska sträva efter konkurrens mellan organisationer i förvaltningen.
6. Styrning och ledning i privat sektor ska fungera som förebild för offentlig verksamhet.
7. Ekonomisk återhållsamhet ska prioriteras.

Eftersom vissa av dessa principer är motstridiga – till exempel är en följd av den första doktrinen att professioner försvagas i förhållande till förvaltningschefer, medan den tredje doktrinen snarare strävar åt andra hållet – är det vilseledande att kalla NPM för en sammanhängande ideologi. Det är också värt att notera att den första principen länge varit en del av den svenska förvaltningsmodellen, till skillnad från exempelvis Danmark och Storbritannien som har ministerstyre.

Förenklat kan NPM dock sägas omfatta tre beståndsdelar: tanken att förvaltningschefer ska ha stor handlingsfrihet med privat sektor som förebild (*New Managerialism*), konkurrensutsättning och god ekonomisk hushållning. Den första beståndsdelan rör förhållanden inom organisationen, den andra utanför och den tredje tangerar båda nivåerna (Bringselius 2014).

Den här rapporten fokuserar på NPM-reformer som främjat konkurrensutsättning och mål- och resultatstyrning och går igenom empiriska studier, både svenska och internationella, för att redogöra vilka effekter dessa NPM-inslag har haft inom sjukvård, skola och äldreomsorg. Empirin behövs för att avgöra hur stort förklaringsvärde olika teoretiska resonemang har.

För på senare år har flera debattörer i allt högre grad börjat koppla kritiken mot vinster till vad de påstår vara mer grundläggande problem – som nästan alltid handlar om andra beståndsdelar av NPM. Numera argumenterar exempelvis Lärarförbundet för att hela skolpengssystemet bör slopas och ersättas med en klasspeng (Jaara Åstrand 2019), vilket skulle innebära en mindre koppling mellan elevers val och skolornas resurser. Andra argumenterar också emot rigorösa mätningar av kvalitet, och kritiserar de effektiviseringskrav man ser som en hörnsten av NPM

(Larsson 2019). Många debattörer hävdar att välfärden inte lämpar sig för metoder som används inom det privata näringslivet överhuvudtaget. Med offentlig finansiering och produktion av välfärdstjänster, samt tillitsbaserad styrning, påstår man att professionernas autonomi kan säkerställas, vilket i sin tur möjliggör högre effektivitet (se t.ex. Molander 2017).

Kritiken mot NPM kommer från många olika håll, men de starkaste argumenten grundas i nationalekonomiska teorier om inkompleta kontrakt och ofullständig information. Eftersom det finns informationsasymmetrier mellan utförare och brukare i välfärden (som är till utförarens fördel) kan det finnas skäl att anta att marknadslösningar resulterar i glidningar i kvaliteten i tjänsten som produceras, och samtidigt bryter ner professionella normer som antas kunna minska dessa problem. Ofta blandas sådana argument med hänvisningar till att externa incitament i form av mätningar och publicering av information om utfall påstås bryta ner tillit och professionella normer, vilket i sin tur leder till lägre kvalitet (se t.ex. Molander 2017).

Men kritikerna ignorerar oftast nyanser i de teorier som refereras och lösningar på de problem

de förutspår. Överlag ignorerar de också avsaknaden av incitament i de alternativ man framhåller – olika variationer av tillitsbaserad styrning utan konkurrens, mål och mätningar – vilket oftast gör kritiken väldigt enkelspårig. NPM:s effekter i välfärden beror på hur systemen utformas och tillämpas, inte om metoderna fungerar eller inte fungerar på generell basis. Tvärtom finner många studier positiva effekter, om än i varierande grad. Detta är inte konstigt eftersom olika system har olika utformning och genererar olika effekter.

Däremot finns det oss veterligen ingen kvantitativ forskning alls som visar att det i dag huvudsakliga alternativet till NPM – fokus på professionella normer och tillit utan externa incitament – skulle generera positiva effekter på kvaliteten i välfärden. Med tanke på hur debatten om NPM har gått under det senaste decenniet är det förvånande att det i princip inte existerar något empiriskt underlag som direkt stödjer det huvudsakliga alternativet, det vill säga tillits- och normbaserad styrning. Detta speciellt när forskningen om NPM-reformer och mekanismer alltså ofta finner positiva effekter på kvaliteten och effektiviteten.

## TEORETISK BAKGRUND

Målsättningen med NPM-reformer i välfärden kan sammanfattas enligt följande: med ett starkare marknads- och företagstänk hoppas man uppnå högre effektivitet i en sektor som länge dragits med låg produktivitet (se Sanandaji och Heller-Sahlgren 2018). Faktum är att produktivitetens utvecklingen i svensk offentlig sektor var *negativ* – minus 1,5 procent per år – år 1970–1980 (Ohlsson m.fl. 1986). Med målinriktat fokus, ett företagsinspirerat ledarskap och marknadsmekanismer är förhoppningen att NPM-reformer kan stärka incitamenten i offentligt finansierade organisationer och därmed sänka kostnaderna och höja kvaliteten (se t.ex. Lapuente och Van de Walle 2020).

I debatten rättfärdigas å andra sidan ställningstaganden mot NPM inom offentlig välfärdsproduktion ofta med andra teoretiska referenser, som hämtas från transaktionskostnadsekonomi. De referenserna blandas med argument om vikten av professionella normer, som sägs kunna ersätta externa incitament i situationer där de problem som identifieras är stora.

Idén att NPM inte fungerar inom välfärden baseras ofta på teorier om inkompleta kontrakt och ofullständig information, vilket gör det svårt att utkräva ansvar från utförare på basis av deras prestationer. Eftersom man aldrig kan skriva kontrakt som är fullständiga när det gäller komplicerade tjänster menar NPM-kritikerna att det krävs starka professionella normer för att upprätthålla kvalitet, vilka privat drift och styrmetoder hämtade från näringslivet påstås underminera. Och eftersom det finns informationsasymmetrier mellan utförare och brukare som är till utförarens fördel, finns det skäl att anta att marknadslösningar resulterar i glidningar i kvaliteten i tjänsten som produceras och samtidigt bryter ner de professionella normer som kan minska dessa problem (se t.ex. Molander 2017).

Men teorin om inkompleta kontrakt är mer komplicerad än så. Visst stipulerar den att utförare kan utnyttja informationsasymmetrier och dra ned på kostnaderna genom att ignorera kvalitet som inte går att kontraktera och mäta. Slutsatsen är att medan privat drift bör minska kostnaderna är effekterna på kvalitet mer oklara – detta beror på hur stark relationen är mellan kostnader och icke-kontrakterbar kvalitet (Hart m.fl. 1997).<sup>1</sup>

Men även då denna relation är stark finns det skäl att anta att privat drift kan vara att föredra i praktiken, eftersom starkare incitament att ta fram mer innovativa och effektiva arbetssätt ofta väger tyngre. På grund av att utförarnas rykten står på spel finns det också ofta starka incitament att inte tumma på icke-kontrakterbar kvalitet för att inte förlora marknadsandelar till andra producenter, antingen på marknaden eller i framtida upphandlingar. I debatten ignoreras också ofta att kundval och konkurrens faktiskt anses vara ett sätt att minska potentiella problem med kvaliteten av de forskare som har utformat teorin om inkompleta kontrakt. Detta eftersom neddragningar på kvaliteten kan resultera i minskad efterfrågan, vilket minskar de privata aktörernas incitament att sänka kvaliteten (se Shleifer 1998).

Generellt är argumentet för offentliga tjänstemonopol begränsat till situationer då alla följande kriterier gäller: (1) det finns stora möjligheter att dra ner kostnaderna genom att dra ner på icke-kontrakterbar kvalitet, (2) vikten av och möjligheten till innovationer är låg, (3) konkurrensen är svag och kundvalet ineffektivt och (4) ryktmekanismen är svag (Shleifer 1998). Ytterst få välfärdsmarknader uppfyller alla dessa kriterier.

Ibland hävdas det att konkurrens och kundval förvärrar problemet med inkompleta kontrakt (se Molander 2017). Detta är en teoretisk möjlighet när det gäller fria marknader (se Hart 1975). Men det finns inga fria marknader i väl-

<sup>1</sup> Notera att teorin om inkompleta kontrakt handlar om just icke-observerbar kvalitet, vilket gör att teorin inte är speciellt relevant för till exempel elevers provresultat. Provresultat är observerbara och det går att kontraktera dem, även om politiker har valt att ignorera det. Detsamma gäller många andra utfall i välfärden.

färden utan endast hårt reglerade kvasimarknader, och med regleringar stipulerar teorin andra utfall. Till exempel indikerar nationalekonomisk teori – som oftast appliceras inom hälsoekonomi men också är relevant inom andra välfärdsområden – att konkurrens på kvasimarknader där höjer kvaliteten när priserna är reglerade. När priserna är oreglerade är det mer oklart; det beror på hur pris- och kvalitetskänsliga kunderna är, vilket i sin tur beror på tillgången till information (se Gaynor och Town 2011). Poängen är att marknadens utformning spelar stor roll för hur mycket vikt man bör lägga vid de problem som teoretiskt sett kan uppstå på marknader som karakteriseras av inkompleta kontrakt.

I MacLeod och Urquiolas (2015) teoretiska modell, som ämnar förklara varför helt fri skolkonkurrens inte alltid fungerar lika bra som reglerad skolkonkurrens, visas exempelvis att skolor inte nödvändigtvis bygger rykte genom att förbättra kvaliteten när de har möjlighet att själva anta elever med exempelvis antagningsprov. I stället kan de fokusera på att anta de bästa eleverna. Enligt forskarnas modell leder dock konkurrens till högre prestationer när skolor inte tillåts anta elever. De betonar: ”Våra resultat indikerar att man kan generera högre effektivitet på skolmark-

nader genom att begränsa selektionen men samtidigt tillåta fritt inträde på marknaden och skolval” (MacLeod och Urquiola 2015, s. 3486). I debatten ignoreras ofta dessa nyanser, och studien citeras i stället oftast som ett teoretiskt belegg för varför även reglerade skolmarknader inte fungerar.

Teorier om inkompleta kontrakt leder alltså inte automatiskt till slutsatsen att NPM inte fungerar inom välfärden, utan handlar snarare om hur viktigt välfärdssystemens utformning är. Tyvärr får frågan om utformning begränsat utrymme i debatten. I stället dras långtgående slutsatser kring påstådda fördelar med offentlig produktion och professionella normer, som sägs undermineras av de externa incitament som karakteriserar privat drift och styrmetoder som baseras på NPM, på basis av de teoretiska mekanismer som diskuterats ovan.

Sällan presenteras en tydlig analys över vikten av dessa normer visavi svagare externa incitament – och man konsulterar nästan aldrig empirin. I stället antar man helt enkelt att NPM inte fungerar för att externa incitament tränger undan intern motivation och professionella normer. Detta är dock i slutänden en empirisk fråga, som inte kan avgöras med hänvisningar till teoretiska mekanismer.



## VAD SÄGER FORSKNINGEN?

Under de senaste decennierna har ett stort antal studier som analyserar effekterna av olika former av NPM genomförts. Här diskuteras den existerande kvantitativa forskningen på området i Sverige och även viktiga studier från andra utvecklade länder. Fokus ligger på hur konkurrens och privata aktörer samt olika former av externa incitament och styrmetoder hämtade från näringslivet påverkar offentligt finansierade välfärdstjänster inom vård, äldreomsorg och skola.

### SVENSKA STUDIER OM EFFEKTERNA AV NPM

#### *Vård och äldreomsorg*

På vård- och omsorgsområdet finns några svenska nationalekonomiska studier som indikerar att NPM leder till bättre utfall. En svensk studie av Bergman m.fl. (2016) finner att upphandling av äldreboenden till framför allt vinstdrivande aktörer (ofta ägda av riskkapitalbolag) både minskade mortaliteten och sänkte kostnaderna per brukare i kommunen som helhet. Mortalitet är svårt att kontraktera och inkluderas heller inte i upphandlingskontrakten – ändå återfinns positiva effekter när man använder detta kvalitetsmått. Annan forskning finner samtidigt inga effekter alls av konkurrens i sig på olika resursmått i äldreboenden – såsom personaltäthet – och mjuka utfall, såsom kundnöjdhet (se Broms m.fl. 2020). Däremot finner Bergman m.fl. (2018) att introduktionen av Lagen om valfrihetssystem (LOV) inom hemtjänsten ökade nöjdheten bland de äldre, utan att kostnaderna påverkades. Totalt sett finns det därför skäl att anta att marknadskrafterna har

varit positiva för effektiviteten i den svenska äldreomsorgen.

Ett annat exempel på NPM:s effekter gäller prestationsbaserade incitament inom den svenska vården. Ellegård m.fl. (2018) analyserar prestationsbaserade ersättningssystem i primärvården, som ämnar stimulera användningen av smalspektrum- i stället för bredspektrumantibiotika. Detta eftersom den senare är mer känslig för ökad resistens. Författarna finner att de externa incitamenten ledde till mer användning av smalspektrumantibiotika utan att öka den totala konsumtionen. Detta är en av få studier som studerar införandet av externa incitament i den svenska vården och är därmed av vikt för att förstå effekterna av NPM.<sup>2</sup>

Vad gäller styrmetoder från näringslivet finner Angelis m.fl. (2019) att bättre managementkvalitet – mätt med hjälp av ett index över styrmetoder som inkluderar målstyrning och prestationsbaserade incitament – är relaterat till kortare vårdköer. Expansionen av privata vårdcentraler är i sin tur relaterad till högre managementkvalitet, och privata vårdcentraler har högre managementkvalitet än vårdcentraler som drivs av regionerna. Med andra ord finns det stöd för att metoder som används i näringslivet kan användas för att stärka den svenska vården. Det finns ingenting som tyder på att sådana metoder är negativa för vårdkvaliteten.

Däremot finns det stöd för att privata ambulanser i Region Stockholm har högre dödlighet än regionens egna ambulanser, trots att de privata ambulanserna är snabbare på att rycka ut (Knutsson och Tyrefors 2020). Det finns alltså tecken på att upphandlingen i specifikt ambulanssektorn i Stockholm historiskt sett inte har fungerat bra. Det tycks vara så att utförarna fokuserar mycket på just de mål som skrivs in i kontrakten och ignore-

2 Fogelberg (2013) finner stöd för att vårdvalet ökade användningen av antibiotika totalt sett och användningen av bredspektrumantibiotika i regioner där vårdgivare inte hade något kostnadsansvar för utskrivningar av medicin, men tvärtom minskade användningen av antibiotika totalt sett och användningen av bredspektrumantibiotika i regioner där vårdgivare hade ett kostnadsansvar. Dock tyder alternativa modeller på att reformen minskade utskrivningarna av bredspektrumantibiotika utan att öka den totala konsumtionen även i regioner där vårdgivare inte hade något kostnadsansvar (se tabell A1). Resultaten tycks också i viss mån drivas av andra skillnader, eftersom författaren finner effekter även innan vårdvalet infördes.

rar andra, vilket teorin om inkompleta kontrakt förutsår. Detta speciellt i situationer när det inte finns några kunder som kan reagera på undermålig kvalitet; patienterna väljer av förklarliga skäl inte ambulans. Eftersom så är fallet finns det skäl att tro att en mer framgångsrik modell delvis beror på de mål som skrivs in i kontrakten med utförarna – och hur upphandlarna följer upp utförarnas resultat allmänt. Även om det är svårt att kontraktera dödlighet som utfall finns det möjligheter att ta hänsyn till historiska utfall i framtida upphandlingar, för att på så sätt stärka incitamenten att inte tumma på sådan kvalitet.

### *Skola*

Forskningen om NPM i det svenska skolsystemet har framför allt fokuserat på effekterna av skolval och konkurrens. Effekterna av skolmarknaden kan sammanfattas som följer: friskolorna har ökat kunskaperna och sänkt kostnaderna något i grundskolan, via högre konkurrens. Effekterna av vinstdrivande och icke-vinstdrivande friskolor på kunskaperna tycks vara lika stora. På gymnasiet ökar friskolorna sannolikheten att eleverna läser vidare på universitetet året efter att de gått ut gymnasiet och att de når minst 15 ECTS-poäng under det året, även om det inte går att utesluta att effekterna beror på betygsinflation. Det finns dock samtidigt tecken på att elever i fristående gymnasieskolor presterar något sämre på externt rättade prov än elever i kommunala gymnasieskolor – oavsett driftsform – men det är oklart om detta reflekterar ett orsakssamband. Ingenting tyder nämligen på att systemeffekterna av friskolorna har varit negativa för resultaten i denna bemärkelse (Heller-Sahlgren 2020a, 2020b).

Likvärdigheten – det vill säga resultatskillnaderna mellan elever med olika bakgrund och spridningen i elevernas resultat generellt – tycks samtidigt inte ha påverkats nämnvärt av skolvalet och friskolorna. Och även om det finns tecken på att skolvalet och friskolorna har ökat skolsegregationen är det oklart om detta reflekterar ett orsakssamband, då forskning tyder på att större möjligheter till skolval minskar bostadssegregationens effekter på skolsegregationen. Sorte-

ringen efter elevers förutsättningar är starkast bland icke-vinstdrivande friskolor. Stödet för att friskolor och skolvalet ökar betygsinflationen på systemnivå över tid är svagt – och om det finns en effekt är den liten (Heller-Sahlgren 2020a).

Utöver detta finns det även analyser av styrmetoder som används inom näringslivet. Dessa analyser tyder på att sådana metoder stärker elevers resultat, även om det är oklart om detta beror på betygsinflation eller inte (Bloom m.fl. 2015a).

Totalt sett tyder den tillgängliga forskningen på att NPM överlag har haft positiva effekter på kvaliteten och negativa effekter på kostnaderna i den svenska skolan, även om i princip all forskning i detta hänseende rör skolmarknaden snarare än exempelvis målstyrning. Det som är mest slående är avsaknaden av negativa effekter, trots de stora problemen med dagens skolmarknad, såsom bristen på rättvisande kunskapskontroller och kvalitetsinformation (se Heller-Sahlgren och Jordahl 2016). Ett stort problem i svensk skola är alltså bristen på NPM-liknande reformer som stärker incitamenten för kvalitetskonkurrens. Trots detta är resultaten överlag smått positiva.

## INTERNATIONELLA STUDIER OM EFFEKTERNA AV NPM

### *Vård och äldreomsorg*

Det finns en lång rad internationella studier om hur NPM fungerar i vården. Generellt stödjer den empiriska forskningen teorin som diskuteras i avsnitt 2, som förutsår att konkurrens höjer kvaliteten när priserna är reglerade, medan resultaten är mer blandade när priserna är oreglerade (se t.ex. Gaynor och Town 2011).

Flera viktiga studier har studerat engelska data. Dessa analyser belyser vikten av utformning för att uppnå önskvärda resultat med NPM. I början av 1990-talet baserades vårdkonkurrensen framför allt på pris och volym, men inte på kvalitet. Det saknades jämförbara kvalitetsdata inte bara för patienter utan också inom vårdsystemet, till den grad att inte ens de lokala myndigheterna visste

hur hög mortaliteten för hjärtoperationer för barn var på enskilda sjukhus. Den informationsbristen gjorde det omöjligt för patienter att göra informerade vårdval. Sjukhus hade, delvis därför, inte heller några incitament att öka sina marknadsandelar och det fanns i princip ingen extern reglering av den kliniska kvaliteten. Forskningen indikerar att detta system minskade kötiderna och kostnaderna – men att dödligheten efter hjärtattacker, en aspekt som är svår att kontraktera, ökade (se Bevan och Skellern 2011; Propper 2018). En vårdskandal i slutet av 1990-talet, då det uppdagades att ett universitetssjukhus i Bristol i flera år hade haft hög dödlighet efter hjärtoperationer på spädbarn, ledde till att kvalitetsinformation på vårdgivarnivå började publiceras 1999 (Keogh och Heller-Sahlgren 2019).

Forskning visar att konkurrensen från offentliga och vinstdrivande vårdgivare har genererat högre vårdkvalitet mätt med olika slags mortalitet – utan att höja kostnaderna – sedan mitten på 00-talet, då kvalitetsinformation blev mer lättillgänglig och marknadsmekanismerna i den engelska sjukvården stärktes (se Cooper m.fl. 2011, 2018; Gaynor m.fl. 2013). Forskning finner också att patienter föredrar vårdcentraler som presterar bra på offentligt tillgängliga kvalitetsmått, vilket tyder på att de värderar den information som finns tillgänglig (Santos m.fl. 2017). Patienter började samtidigt välja sjukhus med lägre mortalitet när de fick större valfrihet (Gaynor m.fl. 2013). En mekanism bakom effekten av större valmöjligheter i vården under 2000-talet kan vara högre managementkvalitet, mätt på ett liknande sätt som i den svenska studien av Angelis m.fl. (2019) som diskuteras ovan: konkurrensen ökade managementkvaliteten, som i sin tur minskade dödligheten (Bloom m.fl. 2015b).

De olika effekterna av konkurrens i sjukvården under 1990- och 2000-talet visar alltså tydligt att effekterna av NPM beror på utformningen av systemen. Medan reformerna under 1990-talet ökade kostnadseffektiviteten och minskade vård-

köerna tycks de också ha haft negativa effekter på vårdkvaliteten. Vårdkonkurrensen från och med mitten på 2000-talet hade dock positiva effekter på kvaliteten, vilket i viss mån kan tillskrivas bättre valmöjligheter för patienter, bättre kvalitetsinformation och bättre styrning med metoder som visat sig fungera i näringslivet. Avsaknaden av priskonkurrens är sannolikt också något som bidrog till ett ökat fokus på kvalitet, även om det är oklart om det var nödvändigt givet de andra förändringar som skedde.

Brittisk forskning har även analyserat effekterna av att publicera information, som kritiker menar är motsatsen till tillitsbaserad styrning. Detta eftersom den påstås leda till kontroll över medarbetarna. På överläkarnivå har man studerat effekterna av att publicera riskjusterad mortalitet efter elektiva operationer för tjock- och ändtarmscancer. Studien fann att en lika hög andel diagnostiserade patienter genomgick operationer efter publicering, och patienternas vårdtyngd bland de som opererades förändrades inte. Inte heller fann man att andelen operationer som klassificerades som akuta – för vilka data inte publiceras – förändrades efter publiceringen, eller att läkare försökte tillskriva patienter högre vårdtyngd än innan publiceringen. Samtidigt fann forskarna att både ojusterad och riskjusterad mortalitet efter elektiva operationer sjönk drastiskt efter publiceringen – medan inga förändringar i mortalitet efter akuta operationer, som alltså inte publicerades, kunde skönjas (Valance m.fl. 2018).<sup>3</sup>

Det finns även forskning om hur det engelska systemet med öppen kvalitetsredovisning och målstyrning i början på 00-talet fungerade. Ett par studier har visat att effekterna av att betygsätta sjukhusen och tillhörande incitament – i form av att chefer för sjukhus som underpresterade fick sparken och chefer för bättre presterande sjukhus fick större autonomi över verksamheten och eventuella överskott – att nå mål som bestämdes centralt var positiva. Kötiderna minskade samtidigt som dödligheten sjönk i relation till Wales

3 En annan farhåga med att publicera kvalitetsdata är att läkarna börjar undvika att låta kirurgstudenter genomföra operationer – och i stället i högre grad låter dem assistera – eftersom detta skulle kunna påverka deras resultat. Detta skulle riskera att studenterna inte får den utbildning som krävs. Forskning finner dock inget stöd för detta. Tvärtom ökade andelen kirurgstudenter som genomförde operationer efter publiceringen (Harries m.fl. 2019).

och Skottland, som inte införde systemet (Besley m.fl. 2009; Propper m.fl. 2010). Detta trots att dödligheten i sig inte omfattades av incitamenten. Med andra ord finns det stöd för att kvalitetsjämförelserna och tillhörande incitament som introducerades i början av 00-talet producerade högre kvalitet i den engelska vården överlag, även på mått som incitamenten inte berörde. Målstyrning har alltså inte nödvändigtvis endast positiva effekter på kontrakterbar kvalitet, utan även på icke-kontrakterbar kvalitet.

Överlag tyder också den internationella forskningen på att den positiva effekten av att publicera kvalitetsinformation inte är begränsad till England (Campanella m.fl. 2016).<sup>4</sup> Exempelvis finner Cutler m.fl. (2004) att sjukhus i New York som fick ett dåligt betyg som offentliggjordes förbättrade sig efteråt. Sannolikheten att patienter opererades av lågt rankade kirurger minskade samtidigt i Pennsylvania efter att man började publicera information om dödligheten efter kranskärloperationer (Wang m.fl. 2011). I den amerikanska äldrevården finns det också stöd för att de kvalitetsbetyg som publiceras fångar upp äldreboendens faktiska kvalitet, då brukare som hamnar på boenden med högre betyg har bättre utfall än andra brukare (se Cornell m.fl. 2019).

Det finns också stöd för att publicerad kvalitetsinformation stärker konkurrensens effekter på kvaliteten: när man började publicera information i Pennsylvania ökade vårdkvaliteten mest i mer konkurrensutsatta områden. Ingenting tyder däremot på att sjukhusen började välja bort patienter med högre vårdtyngd (Chou m.fl. 2014). Liknande resultat återfinns bland äldreboenden i USA. Utan lättillgänglig kvalitetsinformation tycks konkurrensen endast ha en liten positiv effekt i den offentligt finansierade äldreomsorgen – men när man började publicera kvalitetsinformation blev den positiva effekten starkare (Zhao 2016). Med andra ord tyder forskning på att olika

komponenter av NPM kan ha positiva interaktionseffekter på kvaliteten i vård och omsorg.

Utöver studier som analyserar systemeffekterna av NPM-reformer finns det forskning som studerar hur ägarskap i sig påverkar utfallen i vård och omsorg. När det gäller sjukvård finner man positiva effekter av att låta vinstdrivande aktörer ta över sjukhus i Tyskland (Tiemann och Schreyögg 2012). Likaså finner man om något positiva effekter på kvaliteten av vinstdrivande sjukhus mer generellt i Tyskland, även om kostnaderna i vissa fall ökar något (Wübker och Wuckel 2019). Vinstdrivande sjukhus i Frankrike håller också högre kvalitet, vilket tycks bero på mer innovativa metoder (Gobillon och Milcent 2016). I England och Italien finns dock inga skillnader mellan offentliga och privata sjukhus mer generellt (Moscelli m.fl. 2018; Moscone m.fl. 2020). I USA tycks sjukhus som tas över av vinstdrivande aktörer bli mer effektiva, utan att påverka kvaliteten eller typen av patienter som tas in (Joynt m.fl. 2014). Mer generellt finns det tecken på att betydelsen av ägarskap beror på vilken kontext som studeras (se Eggleston m.fl. 2008; Herrera m.fl. 2014), vilket, i enlighet med diskussionen i avsnitt 2, tyder på betydelsen av incitamentsstrukturen i systemet.

Amerikanska studier finner samtidigt ofta att vinstdrivande äldreboenden har sämre kvalitet än icke-vinstdrivande (t.ex. Grabowski m.fl. 2013). Dessa studier tenderar dock att lida av metodologiska problem. Framför allt ignorerar man aktörers val att vara vinstdrivande eller icke-vinstdrivande (se Konetzka m.fl. 2019). Mycket riktigt finner Grabowski och Stevenson (2008) att vinstdrivande aktörer tenderar att ta över äldreboende som redan innan övertagandet håller lägre kvalitet, medan icke-vinstdrivande aktörer tenderar att ta över äldreboenden som redan innan övertagandet håller högre kvalitet. I snitt tycks dock inte själva förändringen från eller till vinstdrivande ägare påverka kvaliteten – vilket tyder på att vinst-

<sup>4</sup> Det finns dock vissa undantag. I New York och Pennsylvania fann exempelvis en äldre studie att kvalitetsinformation i form av betygsomdömen på kort sikt ledde till att sjukhusen började välja bort patienter med större vårdtyngd (Dranove m.fl. 2003). Man har dock visat att studien i stället tyder på att vissa grupper var tidiga med att välja bort sämre presterande sjukhus efter att man började publicera kvalitetsinformation, snarare än att sjukhus valde bort patienter (Chen och Meinecke 2012). Som noteras ovan finner Cutler m.fl. (2004) också att sjukhus i New York som fick ett dåligt betyg som offentliggjordes började förbättra sig efteråt.

drivande och icke-vinstdrivande äldreboenden håller samma kvalitet i USA.

Överlag tyder alltså empirin på att NPM-reformer inom vård och omsorg kan ha positiva effekter på den kliniska kvaliteten. Utformning spelar dock roll: med otillräcklig information om kvaliteten bland utförare och få valmöjligheter riskerar exempelvis sjukvårdskonkurrens enbart leda till priskonkurrens med reducerad kvalitet. Med reglerade priser tycks detta problem vara mindre viktigt, även om informationen även i sådana situationer stärker kvalitetskonkurrensen.

### Skola

Även på utbildningsområdet tyder internationell forskning på att NPM överlag ofta har positiva effekter på kvaliteten. Vad gäller skolval, fristående skolor och konkurrens beror resultaten på vilket skolsystem man analyserar, men merparten av studierna finner små till medelstora positiva effekter (se Heller-Sahlgren 2013). Exempelvis finner Heller-Sahlgren (2018) samt West och Woessmann (2010) att en högre andel elever i fristående skolor leder till att länder både presterar bättre i PISA och har lägre utbildningskostnader per elev.<sup>5</sup> Intressant nog finner forskning som analyserar PISA och TIMSS-resultat att decentralisering av finansiering och beslutsfattande också genererar högre elevprestationer (Diaz-Serrano och Meix-Lop 2012; Falch och Fischer 2012; Hanushek m.fl. 2013; Salinas 2014; Turati m.fl. 2017).

Detta betyder inte att alla slags skolmarknader har lika positiva effekter. Forskningen tyder exempelvis på att skolmarknadernas effekter i Chile, där skolor länge fick anta elever med exempelvis antagningsprov och föräldraintervjuer, inte har varit positiva överlag (se t.ex. Hsieh och Urquiola

2006). I linje med de teoretiska mekanismer som diskuterades i avsnitt 2 finns det alltså empiriskt stöd för att utformningen av skolmarknader påverkar deras funktionssätt.

När det gäller vinstdrivande skolor specifikt finner forskning att dessa generellt presterar minst lika bra som – och ofta bättre än – offentliga och icke-vinstdrivande skolor (se Dynarski m.fl. 2018; Hill och Welsch 2009; King 2007; Peterson och Chingos 2009; Sass 2006). Vinstdrivande koncernskolor verkar prestera bäst och till lägst kostnad av alla skoltyper, enligt en studie av skolor i Florida. Just koncernskolor tenderar också att etablera sig i områden med genomsnittlig låg inkomst och högre andel etniska minoriteter (Singleton 2017). Med andra ord stödjer den internationella forskningen den svenska när det gäller hur vinstintresset påverkar kvaliteten och effektiviteten i skolan – och tyder också på att den pågående konsolideringen på skolmarknaden kan ha varit positiv för kunskaperna.

Heller-Sahlgren och Jordahl (2016) visar samtidigt att centralt ansvarsutkrävande, via skolinspektioner och målsättningar samt publicering av kvalitetsinformation, tenderar att höja utbildningskvaliteten i olika länder och kontexter. Forskningen indikerar även att externa incitament – såsom belöningar för höga prestationer och straff för låga prestationer – ofta genererar bättre resultat i skolan. Till sist tyder även internationell forskning på att styrmetoder som används i näringslivet höjer kvaliteten i skolan (se Bloom m.fl. 2015a; Di Liberto m.fl. 2015; Fryer 2017).

Liksom den svenska forskningen ger alltså internationella studier stöd för att flera olika komponenter av NPM har positiva effekter i skolan.

<sup>5</sup> Vad gäller förskolan finns det få studier som analyserar effekterna av NPM. Ett undantag är forskning från Nederländerna, som finner positiva effekter av konkurrens från privata aktörer på processkvalitet (Akgunduz och Plantenga 2013). Även här finns det alltså stöd för att NPM kan generera bättre resultat, även om det finns väldigt lite forskning på området.

## AVSAKNADEN AV FORSKNING SOM PÅVISAR POSITIVA EFFEKTER AV TILLITSBASERAD STYRNING

Samtidigt finns det i princip ingen forskning alls som påvisar vikten av det som NPM:s kritiker menar är viktigt för en fungerande välfärd, såsom tillit och ett offentligt etos (Molander 2017). Visst refereras ibland intervjustudier som analyserar vad för slags organisatoriska principer som korrelerar med specifika normer och etos i offentlig verksamhet mer generellt (se Moynihan och Pandey 2007; Perry m.fl. 2010). Men detta säger ingenting om vilka kausala

effekter olika organisationer har på normer och etos, och framför allt ingenting om hur dessa normer och etos påverkar kvaliteten och effektiviteten i välfärden. Vi har inte kunnat hitta någon kvantitativ forskning som påvisar att så kallad tillitsbaserad styrning skulle vara att föredra framför NPM.

Med tanke på hur kritisk debatten om NPM har varit under det senaste decenniet är det förvånande att det empiriska underlaget som stödjer det huvudsakliga alternativet – tillits- och normbaserad styrning – i princip inte existerar. Detta speciellt när forskningen om NPM-reformer och mekanismer ofta finner positiva effekter på kvaliteten och effektiviteten.

## SLUTSATSER

I välfärdsdebatten har NPM blivit ett skällsord från både vänster och höger. NPM är en bred term som inkluderar sådant som historiskt sett har förknippats med det privata näringslivet – såsom konkurrensutsättning, kundval, upphandling och outsourcing, organisatorisk autonomi samt målstyrning. Målet med NPM är att stärka incitamenten för att på så sätt höja kvaliteten och sänka kostnaderna.

Den här rapporten har diskuterat NPM:s roll i välfärden och dragit slutsatser från den empiriska forskningen. Kritiken mot NPM grundas ofta i en alltför onyanserad läsning av nationalekonomisk teori, och tenderar att ignorera avsaknaden av incitament i de alternativ till NPM som man framhåller. Frågan om NPM:s effekter i välfärden kan inte heller avgöras av teoretiska resonemang – utan måste avgöras av empiri. Och den empiriska forskningen tyder inte på att NPM leder till sämre kvalitet i välfärden överlag. Tvärtom finner många studier positiva effekter, om än inte alla. Detta är inte speciellt konstigt, då utformning sannolikt spelar roll för effekterna.

Däremot finns det oss veterligen faktiskt ingen kvantitativ forskning alls som visar att fokus på professionella normer och tillit utan externa incitament skulle generera positiva effekter på kvaliteten i välfärden. Slutsatser kring värdet av så kallad tillitsbaserad styrning vilar därför på lös empirisk grund. Detta är högst anmärkningsvärt givet den viktiga roll i debatten som tillitsbaserad styrning har spelat under de senaste åren. Forskningen tyder inte på att offentlig produktion och tillitsbaserade lösningar – utan privat drift, ansvarsutkrävande och styrmetoder från näringslivet – genererar en bättre välfärd. Tvärtom står det klart att NPM i form av konkurrens, privata aktörer och externa incitament ofta är att föredra.

Detta betyder inte att alla system som baseras på NPM är bra. Tvärtom indikerar både teorin och empirin att utformningen är viktig för hur

NPM fungerar. Men fokus i den svenska debatten bör ligga på hur man kan stärka existerande system och inte på hur man bör ta bort incitament och ersätta det med något så grumligt som ”tillit”.

Att mäta kvalitet och effektivitet i välfärden handlar i slutändan inte heller bara om att maximera utfallen per skattekrona. Alla som arbetar inom välfärden har faktiskt en yrkesmässig och moralisk skyldighet att kunna beskriva vad de gör och hur bra de gör det. Det är grunden för professionalism (Keogh och Heller-Sahlgren 2019).

För att stärka dagens system bör man fokusera på följande:

- *Mät kvalitet med robusta metoder och gör informationen tillgänglig.* Forskning visar att bättre information höjer kvaliteten i välfärden. Det är dock viktigt att så långt som möjligt isolera aktörers bidrag till individers utfall, för att inte stärka incitamenten att endast fokusera på eller selektera vissa grupper. Genom att mäta bättre och mer skulle man kunna stärka dagens system. Detta kräver också mer fokus på sådant som förädlingsvärden i skolan och riskjusterade utfall i vården.
- *Ställ krav på utfall, inte processer.* I dag ställs ofta hundratals krav på vad leverantörer i upphandlingar ska göra i form av processer. I skolan har Skolinspektionens metoder samtidigt liknats vid ett paragrafrytteri, i stället för att ha ett bredare fokus på skolors kvalitet. Det vore klokare att fokusera på utfall i både upphandlingar och i inspektionssystem.
- *Säkerställ att utförare har incitament att bry sig om att upprätthålla kvalitet i olika dimensioner.* Utförare som underpresterar ska inte ha möjlighet att vinna framtida upphandlingar om de håller för låg kvalitet, även när det gäller utfall som inte har kontrakterats. Detta kräver att man tillåter viss diskretion och inte är för fyrkantig i vilka

krav som ställs i upphandlingarna.<sup>6</sup> Likaså fyller kontrollsystem – såsom Skolinspektionen – en roll här, just eftersom inspektioner möjliggör kontroll av kvalitet som är svår att kontraktera.

Specifika reformförslag bör naturligtvis utformas för de olika sektorerna var för sig, för att på så sätt skräddarsy lösningar till de problem som existerar. Men lösningarna bör vägledas av ovanstående principer. För även om NPM i flera fall – om än inte alla – tycks stärka välfärden är dagens system långt ifrån perfekta. Mer finns kvar att göra.

---

<sup>6</sup> Ofta antas EU:s regelverk sätta käppar i hjulet för sådana regler – av rädsla för korruption – men detta gäller generellt inte välfärdsområdet, där medlemsstater har stora möjligheter att anpassa regelverket så som de önskar (se CSS 2016).



## REFERENSER

- Akgunduz, Y. E. and Janneke Plantenga. 2013. "Competition for a better future? Effects of competition on child care quality." Discussion Paper Series nr: 13-14, Tjalling C. Koopmans Research Institute, Utrecht.
- Angelis, Jannis, Anna Häger Glenngård och Henrik Jordahl. 2019. "Management practices and the quality of primary care." *Public Money & Management* DOI: 10.1080/09540962.2019.1689636.
- Bergman, Mats A., Per Johansson, Sofia Lundberg, and Giancarlo Spagnolo. 2016. "Privatization and quality: Evidence from elderly care in Sweden." *Journal of Health Economics* 49:109-119.
- Bergman, Mats A., Henrik Jordahl och Sofia Lundberg. 2018. "Choice and Competition in the Welfare State: Home Care as the Ideal Quasi-market." IFN Working Paper No. 1213.
- Bevan, Gwyn and Matthew Skellern. 2011. "Does competition between hospitals improve clinical quality? A review of evidence from two eras of competition in the English NHS." *BMJ* 343:d6470-d6470.
- Bloom, Nicholas, Renata Lemos, Raffaella Sadun, and John Van Reenen. 2015a. "Does Management Matter in Schools?" *Economic Journal* 125(584):647-674.
- Bloom, Nicholas, Carol Propper, Stephan Seiler, and John Van Reenen. 2015b. "The Impact of Competition on Management Quality: Evidence from Public Hospitals." *Review of Economic Studies* 82(2):457-489.
- Broms, Rasmus, Carl Dahlström och Marina Nistotskaya. 2020. "Competition and service quality: Evidence from Swedish residential care homes." *Governance* 33(3):525-543.
- Bringselius, Louise (2014), "New Public Management – ett enkelt penseldrag som förklarar det mesta?", *Organisation & Samhälle*, vol 1, s 34-39
- Campanella, Paolo, Vladimir Vukovic, Paolo Parente, Adela Sulejmani, Walter Ricciardi och Maria Lucia Specchia. 2016. "BMC Health Services Research" *BMC Health Services Research* DOI: 10.1186/s12913-016-1543-y.
- Chen, Yijuan och Juergen Meinecke. 2012. "Do healthcare report cards cause providers to select patients and raise quality of care?" *Health Economics* 21:33-55.
- Chou, Shin-Yi, Mary E. Deily, Suhui Li och Yi Lu. 2014. "Competition and the impact of online report cards." *Journal of Health Economics* 34:42-58.
- Cooper, Zack, Stephen Gibbons, Simon Jones, and Alistair McGuire. 2011. "Does Hospital Competition Save Lives? Evidence From The English NHS Patient Choice Reforms." *Economic Journal* 121(554):F228-F260.
- Cooper, Zack, Stephen Gibbons, and Matthew Skellern. 2018. "Does competition from private surgical centres improve public hospitals' performance? Evidence from the English National Health Service." *Journal of Public Economics* 166:63-80.
- Cornell, Portia Y., David C. Grabowski, Edward C. Norton och Momotazur Rahman. 2019. "Do report cards predict future quality? The case of skilled nursing facilities." *Journal of Health Economics* 66:208-221.
- Cutler, David M., Robert S. Huckman och Mary Beth Landrum. 2004. "The Role of Information in Medical Markets: An Analysis of Publicly Reported Outcomes in Cardiac Surgery." *American Economic Review* 94(2):342-346
- CCS. 2016 "Guidance on the new light touch regime for health, social, education and certain other service contracts" Rapport, Crown Commercial Service, London.
- Di Liberto, Adriana, Fabiano Schivardi, and Giovanni Sulis. 2015. "Managerial practices and student performance." *Economic Policy* 30(84):683-728.
- Diaz-Serrano, Luis and Enric Meix-Lop. 2012. "Do Fiscal and Political Decentralization Raise Students' Performance? A Cross-Country Analysis." IZA Discussion Paper No. 6722, Institute for the Study of Labor, Bonn.
- Dranove, David, Daniel P. Kassler, Mark McClellan och Mark Satterthwaite. 2003. "Is More Information Better? The Effects of 'Report Cards' on Health Care Providers" *Journal of Political Economy* 111(3):555-588.
- Eggleston, Karen, Yu-Chu Shen, Joseph Lau, Christopher H. Schmid och Jia Chan. 2008. "Hospital ownership and quality of care: what explains the different results in the literature?" *Health Economics* 17(12):1345-1362.
- Ellegård, Lina M., Jens Dietrichson, and Anders Anell. 2018. "Can pay-for-performance to primary care providers stimulate appropriate use of antibiotics?" *Health Economics* 27(1):e39-e54.
- Falch, Torberg and Justina A. V. Fischer. 2012. "Public sector decentralization and school performance: International evidence." *Economics Letters* 114(3):276-279.
- Fogelberg, Sara. 2013. "Effects of Competition between Healthcare Providers on Prescription of Antibiotics." IFN Working Paper No. 949, Institutet för Näringslivsforskning, Stockholm.
- Fryer, Roland G. Jr. 2017. "Management and Student Achievement: Evidence from a Randomized Field Experiment." NBER Working Paper No. 23437, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.

- Gaynor, Martin, Rodrigo Morena-Sarrano, and Carol Propper. 2013. "Death by Market Power: Reform, Competition, and Patient Outcomes in the National Health Service." *American Economic Journal: Economic Policy* 5(4):134-166.
- Gaynor, Martin and Robert J. Town. 2011. "Competition in Health Care Markets." NBER Working Paper No. 17208, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.
- Gobillon, Laurent och Carine Milcent. 2016. "Evaluating the Effect of Ownership Status on Hospital Quality: The Key Role of Innovative Procedures." *Annals of Economics and Statistics* 121/122:161-186.
- Grabowski, David C. and David G. Stevenson. 2008. "Ownership Conversions and Nursing Home Performance." *Health Services Research* 43(4):1184-1203.
- Grabowski, David C, Zhanlian Feng, Richard Hirth, Momotazur Rahman och Vincent Mor. 2013. "Effect of nursing home ownership on the quality of post-acute care: An instrumental variables approach." *Journal of Health Economics* 32(1):12-21.
- Hanushek, Eric A., Susanne Link, and Ludger Woessmann. 2013. "Does school autonomy make sense everywhere? Panel estimates from PISA." *Journal of Development Economics* 104:212-232.
- Hart, Oliver. 1975. "On the optimality of equilibrium when the market structure is incomplete." *Journal of Economic Theory* 11(3):418-443.
- Hart, Oliver, Andrei Shleifer, and Robert W. Vishny. 1997. "The Proper Scope of Government: Theory and Application to Prisons." *Quarterly Journal of Economics* 112(4):1127-1161.
- Heller-Sahlgren, Gabriel. 2013. *Incentivising Excellence: School Choice and Education Quality*. London: CMRE and IEA.
- Heller-Sahlgren, Gabriel. 2018. "Smart but unhappy: Independent-school competition and the wellbeing-efficiency trade-off in education." *Economics of Education Review* 62:66-81.
- Heller-Sahlgren, Gabriel. 2020a. "Skolvalet, kunskaperna och likvärdigheten", Rapport, Timbro.
- Heller-Sahlgren, Gabriel. 2020b. "Friskolorna och skolkostnaderna", Rapport, Svenskt Näringsliv.
- Heller-Sahlgren, Gabriel and Henrik Jordahl. 2016. *Information : ett verktyg för bättre skolsystem*. Stockholm: SNS Förlag.
- Herrera, Christian, Gabriel Rada, Lucy Kuhn-Barrientos, and Ximena Barrios. 2014. "Does Ownership Matter? An Overview of Systematic Reviews of the Performance of Private For-Profit, Private Not-For-Profit and Public Healthcare Providers." *PLoS One* 9(12):e93456.
- Hill, Cynthia D. and David M. Welsch. 2009. "For-Profit versus Not-for-Profit Charter Schools: An Examination of Michigan Student Test Scores." *Education Economics* 17(2):147-166.
- Hood, Christopher, 1991. "A public management for all seasons". *Public Administration*, 6(3), 3-19.
- Hsieh, Chang-Tai och Miguel Urquiola. 2006. "The effects of generalized school choice on achievement and stratification: Evidence from Chile's voucher program" *Journal of Public Economics* 90(8-9):1477-1503.
- Jaara Åstrand, Johanna. 2014. "Svag moralisk grund för skolpengen." Svenska Dagbladet, <https://www.svd.se/svag-moralisk-grund-for-skolpengen>,
- Joynt, Karen E., E. J. Orav, and Ashish K. Jha. 2014. "Association Between Hospital Conversions to For-Profit Status and Clinical and Economic Outcomes." *JAMA* 312(16):1644-1652.
- Keogh, Bruce och Gabriel Heller-Sahlgren. 2019. "Låt Ivo betygsätta vårdgivare och publicera läkares resultat." *Dagens Nyheter*, <https://www.dn.se/debatt/lat-ivo-betygsatta-vardgivare-och-publicera-lakares-resultat/>.
- King, Kerry A. 2007. "Charter Schools in Arizona: Does Being a For-Profit Institution Make a Difference?" *Journal of Economic Issues* 41(3):729-746.
- Knutsson, Daniel och Björn Tyrefors. 2020. "Quality and Efficiency Between Public and Private Firms: Evidence From the Ambulance Services." IFN Working Paper No. 1365.
- Konetzka, R. Tamara, Fan Yang och Rachel M. Werner. 2019. "Use of instrumental variables for endogenous treatment at the provider level." *Health Economics* 28(5):710-716.
- Lapuente, Victor och Steven Van de Walle. 2020. "The effects of new public management on the quality of public services." *Governance* 33(3):457-727.
- Larsson, Marcus. 2019. "Svenskt Näringsliv skickar upp en testballing - mät alla lärares effektivitet." Tankesmedjan Balans, <https://tankesmedjanbalans.se/svenskt-naringsliv-nya-testballing-mat-alla-larares-effektivitet/>
- MacLeod, W. B. and Miguel Urquiola. 2015. "Reputation and School Competition." *American Economic Review* 105(11):3471-3488.
- Molander, Per. 2017. "Dags för omprövning - en ESO-rapport om styrning av offentlig verksamhet." ESO-rapport 2017:1.
- Moscelli, Giuseppe, Hugh Gravelle, Luigi Siciliani och Nils Gutacker. 2018. "The effect of hospital ownership on quality of care: Evidence from England." *Journal of Economic Behavior & Organization* 153:322-344.
- Moscone, Francesco, Luigi Siciliani, Elisa Tosetti och Giorgio Vittadini. 2020. "Do public and private hospitals differ in quality? Evidence from Italy." *Regional Science and Urban Economics* DOI: 10.1016/j.regsciurbeco.2020.103523.
- Moynihan, Donald P. and Sanjay K. Pandey. 2007. "The Role of Organizations in Fostering Public Service Motivation." *Public Administration Review* 67(1):40-53.

- Ohlsson, I., M. Blohm och R. Murray, 1986. "Offentliga tjänster – sökarljus mot produktivitet och användare". *Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi*, Ds 1986:13.
- Perry, James L., Annie Hondeghe, and Lois Recascino Wise. 2010. "Revisiting the Motivational Bases of Public Service: Twenty Years of Research and an Agenda for the Future." *Public Administration Review* 70(5):681-690.
- Peterson, Paul E. and Matthew Chingos. 2009. "Impact of For-Profit and Nonprofit Management on Student Achievement: The Philadelphia Intervention, 2002-2008." Program on Education Policy and Governance Working Paper No. 09-02, Program on Education Policy and Governance, Harvard University, Cambridge, MA.
- Propper, Carol. "Competition in health care: lessons from the English experience." *Health Economics, Policy and Law* 13 (2018): 492-508.
- Propper, Carol, Matt Sutton, Carolyn Whitnall, and Frank Windmeijer. 2010. "Incentives and targets in hospital care: Evidence from a natural experiment." *Journal of Public Economics* 94(3-4):318-335.
- Salinas, Paula. 2014. "The effect of decentralization on educational outcomes: real autonomy matters!" Documents de Treball de l'IEB 2014/25, Barcelona Institute of Economics.
- Sanandaji, Nima och Gabriel Heller-Sahlgren. 2018. "Spelregler för långsiktigt hållbar välfärd." Rapport, Timbro.
- Sass, Tim R. 2006. "Charter Schools and Student Achievement in Florida." *Education Finance and Policy* 1(1):50-90.
- Shleifer, Andrei. 1998. "State versus Private Ownership." *Journal of Economic Perspectives* 12(4):133-15.
- Singleton, John D. 2017. "Putting Dollars Before Scholars? Evidence from For-Profit Charter Schools in Florida." *Economics of Education Review* 58:43-54.
- Tiemann, Oliver and Jonas Schreyögg. 2012. "Changes in hospital efficiency after privatization." *Health Care Management Science* 15(4):310-326.
- Tillitsdelegationen. 2017. "Med tillit följer bättre resultat - tillitsbaserad styrning och ledning i staten." SOU 2019:43.
- Turati, Gilberto, Daniel Montolio, and Massimiliano Piacenza. 2017. "Funding and School Accountability: The Importance of Private and Decentralised Public Funding for Pupil Attainment." *Fiscal Studies* DOI: 10.1111/1475-5890.12112.
- Wang, Justin, Jason Hockenberry, Shin-Yi Chou och Muzhe Yang. 2011. "Do bad report cards have consequences? Impacts of publicly reported provider quality information on the CABG market in Pennsylvania." *Journal of Health Economics* 30(2):392-407
- West, Martin R. and Ludger Woessmann. 2010. "Every Catholic Child in a Catholic School?: Historical Resistance to State Schooling, Contemporary Private Competition and Student Achievement across Countries." *Economic Journal* 120(546):F229-F255.
- Wübker, Ansgar och Christine Wuckel. 2019. "The Impact of for-Profit Hospital Ownership on Costs and Quality of Care – Evidence from Germany." *CESifo Economic Studies* 65(4):373-401.
- Zhao, Xin. 2016. "Competition, information, and quality: Evidence from nursing homes." *Journal of Health Economics* 49:136-152

Fria marknader  
Personlig frihet  
Öppna samhällen

**TIMBRO**