

NIBR

Norwegian Institute for
Urban and Regional Research

ЗВІТ

про організацію та фінансування
гарантованих державою публічних послуг
у секторах освіти, охорони здоров'я та
соціального захисту в Норвегії

«Партисипативна демократія та обгрунтовані рішення на місцевому рівні в Україні» – трирічний проект впроваджується двома асоціаціями органів місцевого самоврядування з Норвегії та України – Норвезькою асоціацією місцевих і регіональних влад та Асоціацією міст України – у співпраці з Норвезьким інститутом міських і регіональних досліджень. Проект фінансується Міністерством закордонних справ Норвегії .

ЗВІТ

про організацію та фінансування гарантованих державою публічних послуг у секторах освіти, охорони здоров'я та соціального захисту в Норвегії

Тріне Мирвольд, Норвезький інститут урбаністичних та регіональних досліджень [Norwegian Institute for Urban and Regional Research], м. Осло та Університет прикладних послуг Акерсгуса

Видання здійснене в рамках проекту «Партисипативна демократія та обгрунтовані рішення на місцевому рівні в Україні», фінансованого МЗС Норвегії . Зміст посібника є відповідальністю АМУ і не обов'язково відображає думку МЗС Норвегії . Дозволяється вільно копіювати, перевидавати й розповсюджувати на всій території України всіма способами, якщо це здійснюється безоплатно для кінцевого споживача. Посилання на Асоціацію міст України є обов'язковим.

1. Вступ

В даному дослідженні подається опис норвезької системи децентралізації з особливим наголосом на три групи соціальних послуг: послуги в сфері освіти, медичне обслуговування і охорона здоров'я та соціальна допомога. В якості відправної точки ми подаємо опис норвезької структури побудови влади особливою увагою на роль органів влади на місцевому рівні (Розділ 2).

Розділ 3 описує фінансування муніципального сектора як в цілому, так і для ряду окремих муніципальних послуг. В якості основи для розрахунку трансфертів від держави до муніципалітетів використовують визначені коефіцієнти витрат (вартісні коефіцієнти) для конкретних соціальних послуг, що дають вагові коефіцієнти до показників, які були визнані такими, що корелюють з муніципальними витратами. Вартісні коефіцієнти для послуг, що мають відношення до наших трьох секторів наведені у Розділі 4. У розділі 5 подається короткий огляд того, як на національному рівні в Норвегії встановлюються стандарти якості муніципальних послуг, в той час як Розділ 6 пропонує коротке обговорення плюсів і мінусів норвезької децентралізованої системи послуг соціального забезпечення.

2. Структура влади в Норвегії

Незважаючи на те, що Норвегія є унітарною державою, органи влади на місцевому рівні відіграють важливу роль в наданні послуг соціального забезпечення для своїх громадян. Після десятиліть політичних дебатів, 31 березня 2016 року норвезький парламент прийняв поправку до конституції в частині місцевого самоврядування. Проте, повноваження та сфера дії муніципалітетів залишаються обмеженими нормативно-правовими та законодавчими актами, встановленими національним урядом.

Норвезький уряд має чіткі амбітні плани щоб зробити послуги соціального забезпечення доступними і хорошої якості для всіх громадян, незалежно від того, де вони проживають. Проте, місцеві пріоритети, вподобання та умови можуть впливати на надання місцевих послуг в рамках правового поля, встановленого національним урядом.

З міжнародної точки зору Норвезька структура влади є досить децентралізованою. Маючи населення лише трохи більше п'яти мільйонів, Норвегії має 428 муніципалітетів і 19 округів. Муніципалітети не є ієрархічно підпорядковані округам. Округи (або окружні органи влади) - як і муніципалітети – очолюють обрані представницькі органи, які представляють населення їх географічному районі. Місцеві органи державної влади мають призначеного губернатора, який дислокується в кожному окрузі. Губернатор округу представляє державу, і несе відповідальність за забезпечення виконання на місцевому рівні рішень, директив та вказівок, які йдуть від парламенту та уряду.

Понад 50 відсотків муніципалітетів мають менше ніж 5.000 мешканців. Також є мало муніципалітетів з населенням понад 35.000 мешканців. В порівнянні з величиною свого населення, Норвегія є відносно великою країною, коли мова йде про її розміри. Існує досить багато муніципалітетів з низькою густотою населення, а також муніципалітети з іншими географічними «проблемами», наприклад гори, острови тощо. На відміну від сусідніх країн, Норвегія в значній мірі підтримує децентралізовану структуру розселення.

Структура муніципалітетів в Норвегії в 2016 році

Кількість мешканців	Кількість муніципалітетів	Відсоток
Менше 3.000	158	37
3.000 – 4.999	70	16
5.000 – 9.999	86	20
10.000 – 34.999	91	21
35.000 – 100.000	18	4
Понад 100.000	5	1
Всього	428	99

Муніципалітети несуть відповідальність за велику кількість соціальних послуг в таких сферах як охорона здоров'я, освіта, догляд за дітьми, догляд за людьми похилого віку та соціальний захист. Норвегія має так звану "універсальну систему муніципалітетів ": всі муніципалітети, незалежно від їх розміру, населення і т.д., мають одне і те саме широке коло зобов'язань. Що й казати, що з такою різномірною структурою, багато муніципалітетів стикаються з проблемами в забезпеченні високої якості послуг у всіх частинах своєї території.

Рівень державної влади в Норвегії включає в себе міністерства з підпорядкованими органами і установами. Більшість державних установ працюють на регіональному рівні (з особливими винятками, такими як Управління охорони здоров'я). Структура, яка знаходиться вище муніципального рівня і яка виконує завдання в географічно обмеженій частині країни, називається «регіональною державою». Вона є підрозділом державних органів. Як правило, перевага надається регіональним державним органам там, де існують єдині національні стандарти, в той час як органи муніципального управління є кращими там, де потрібна їхня адаптація до місцевих умов. Проте, дуже важко провести чітке розмежування між завданнями, які потребують стандартизації, і завданнями, що вимагають адаптації до місцевих умов, а це означає, що такі відносини краще розуміти, як щось постійне і стале (континуум), ніж розділене на частини (дихотомія). «Регіональна держава» складається з 41 різних відомств, в тому числі губернатора округу. Держава делегувала різні завдання в губернаторам округів, включаючи координацію на регіональному та місцевому рівнях політики центральних органів влади, нагляд та адміністративні і правові вказівки для муніципалітетів (Hansen, Indset, Sletnes, and Tjerbo 2009).

Інспекція охорони здоров'я Норвегії є національним державною установою яка працює при Міністерстві охорони здоров'я та послуг догляду. Громадський контроль в Норвегії полягає в тому, щоб забезпечити добробут дітей та надання послуг в сфері охорони здоров'я та соціальних послуг і відповідності до національних і нормативно-правових актів. Контроль поширюється на всі послуги, прописані в статуті організації, незалежно від того, чи є вони надаються муніципалітетами, приватними структурами, лікарнями, що перебувають у публічній власності, або ж медичними працівниками, які мають свою власну практику. Органи, які здійснюють контроль, працюють незалежно від політичного управління. В значній мірі вони самі вирішують, яким послугами надавати пріоритет в контексті нагляду, і які області такий нагляд повинен охоплювати. Офіс налічує близько 119 співробітників: юристи, лікарі, працівники органів охорони здоров'я, фахівців в таких областях як соціальний захист дітей, соціальна робота і соціальні науки. Муніципальний контроль за наданням послуг найчастіше здійснюватиметься представниками Наглядової Ради при офісах губернаторів округу.

Відносини між норвезькою державою з одного боку та округами і муніципалітетами з іншого мають чіткі ієрархічні характеристики. Проте, між ними є також і партнерство. Всі три рівня влади виробляють та надають послуги населенню. Часто буває так, що послуги, які надає муніципалітет, округ та держава формують єдиний інтегрований ланцюжок обслуговування, в якому виробники послуг на різних рівнях повинні співпрацювати, щоб сформувати плавний та безперервний ланцюг послуг в інтересах конкретного громадянина. Такий підхід передбачає тісну співпрацю між службами, які знаходяться на різних рівнях державного управління.

Що стосується **сфери освіти** Норвегії, то муніципалітети відповідають за дитячі садки, початкові школи та навчання в молодших класах середньої школи (1-10), в той час як влада округу навчання в старших класах середньої школи (11-13), а держава відповідає за навчання в університетах. Приватні школи відіграють незначну роль в сфері освіти в Норвегії, а їхня діяльність окрім цього суворо регламентується.

У **секторі охорони здоров'я та догляду**, муніципалітети відповідають за надання первинні медичних послуг, а також послуг з догляду за своїм населенням. Ця відповідальність включає в себе профілактичні заходи з охорони здоров'я, наприклад суспільні заходи з охорони здоров'я, обходи спеціалістів і служби охорони здоров'я в школах, а також сімейних лікарів (лікарів загальної практики) і будинки престарілих. Державний рівень влади відповідає за спеціалізовані медичні послуги, передбачених чотирьох медичних регіонах.

«**Соціальний захист**» включає в себе широкий спектр послуг для забезпечення гідних умов життя для людей, які перебувають у важких життєвих обставинах: робота, спрямована на включення осіб з обмеженими можливостями на ринок праці, соціальної реабілітації для інвалідів, послуги соціального захисту дітей, заходи для зменшення безпритульності і соціальної допомоги. Дане дослідження буде зосереджене на обов'язках органів державної та муніципальної влади в сфері соціальної допомоги, а також на питаннях фінансування цієї сфери. Органи місцевого самоврядування приймає рішення щодо рівня соціальної допомоги для жителів, зареєстрованих на їх території, а також несе відповідальність за здійснення виплат тим, хто має на них право. Центральний уряд розраховує "стандартний бюджет" для соціальної допомоги для різних домогосподарств, але рішення про ставки приймає місцева рада в залежності від вартості життя в своєму регіоні.

За останні десятиліття у відносинах між органами влади на національному рівні та на місцевому рівні все частіше проглядалися риси *партнерства*. При цьому наголошувалося, що в питаннях впровадження політики національний уряд залежить від місцевих органів влади (Veileder for statlig Styling av kommuner og fylkeskommuner 2013). Норвезька асоціація місцевих та регіональних органів влади [KS] по праву вважається ключовим партнером для центрального уряду. KS є організацією, яка відстоює інтереси муніципалітетів та округів, а також є організацією, яка представляє інтереси муніципалітетів і округів як роботодавців.

Для забезпечення належної реалізації національної політики на місцевому рівні започатковується так званий «координаційний діалог» між державними установами (міністерства, відомства) і муніципалітетами, які представляє KS. Ці діалоги - або їх ще називають інституціоналізованими консультаціями – відбуваються як на загальному національному рівні, так і у конкретних сферах, наприклад відбуваються перед впровадженням певних реформ. Держава і KS проводять зустрічі чотири рази на рік для проведення консультацій з питань фінансового стану муніципалітетів та округів. Мета полягає в тому, щоб досягти взаєморозуміння поточної ситуації, що слугує основою для бюджетної пропозиції уряду. Замість деяких консультацій може проводитися ряд двосторонніх зустрічей з представниками конкретних сфер. В ході таких консультацій обговорюються питання як якості,

так і фінансові аспекти. Що стосується певних сфер та послуг (охорона здоров'я, дитячі садки, трудові ресурси, імміграція) існують формальні угоди між державою та KS. Більшість з таких угод спрямовані на розвиток якості послуг, а також є фундаментом для хорошої співпраці між національним рівнем і муніципалітетами в сфері здійснення політики.

Як ми будемо обговорювати далі в Розділі 3, KS також входить до групи експертів для визначення напрямків розвитку послуг і розрахунку відповідних витрат в муніципальному секторі, що є основою для національного бюджету стосовно муніципалітетів та округів.

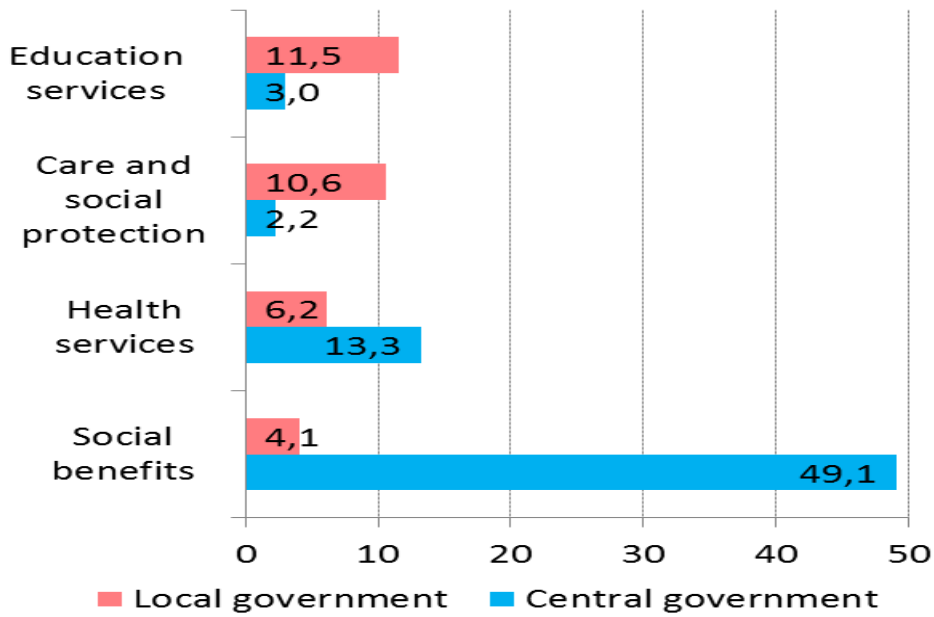
3. Фінансування послуг органів місцевого самоврядування

Доходи та видатки органів місцевого самоврядування

Центральний уряд забезпечує більшу частину грошової допомоги громадянам (пенсії, трансферти хворим та інвалідам і т.д. у відповідності до Національної системи страхування), в той час як органи місцевого самоврядування несуть відповідальність за надання більшої частини послуг з соціального забезпечення. За даними Статистичного управління Норвегії (Statistics Norway), загальні урядові витрати на соціальне забезпечення в Норвегії складають 30 відсотків від ВВП. Половина цієї суми витрачається на трансферти пенсіонерам, хворим та інвалідам в рамках Національної системи страхування, а інша половина витрачається на послуги соціального забезпечення. 2/3 соціальних послуг надаються органами місцевого самоврядування.

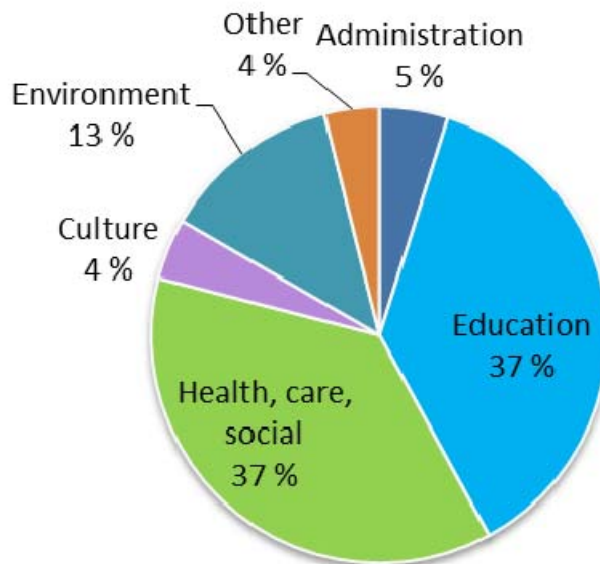
Трансферти від держави муніципалітетам розраховуються на основі інформації, зібраної постійним незалежним "Комітетом статистичної звітності з питань публічних округних і муніципальних фінансів". До членів комітету належать декілька університетських професорів і дослідників, службовці органів місцевого самоврядування, представники ряду міністерств і Статистичного управління Норвегії (Statistics Norway), а також представники Норвезької асоціації місцевих та регіональних влад (KS). До повноваження комітету належить презентація професійної оцінки економічної ситуації в муніципалітетах і округах. Комітет також має завдання комітету надавати піврічні звіти, які містять добірку статистичних даних, що стосуються економічного розвитку сфери місцевого самоврядування. Доповіді Комітету також містять висновки з різних спеціально проведених цільових аналізів. Мета Комітету також полягає в тому, щоб досягти єдиного розуміння поточного економічного стану. У доповіді міститься інформація про тенденції розвитку стосовно всіх компонентів, які вважаються важливими для економіки в муніципалітетах, в тому числі обсяг і витрати на основні види послуг, що надаються органами місцевого самоврядування. Доповіді Комітету статистичної звітності використовуються широким загалом, вони формують основу для консультацій між центральними органами влади і місцевим самоврядуванням. Вони також надають важливу інформацію для Норвезького уряду під час підготовки національного бюджету.

Expenditures on welfare in Norway by activity, per cent of total



Source: Statistics Norway, KS

Local government operating expenditures, 2014



Source: TBU, KS

Графік, показаний вгорі, показує розподіл видатків органів місцевого самоврядування на їх основні повноваження:

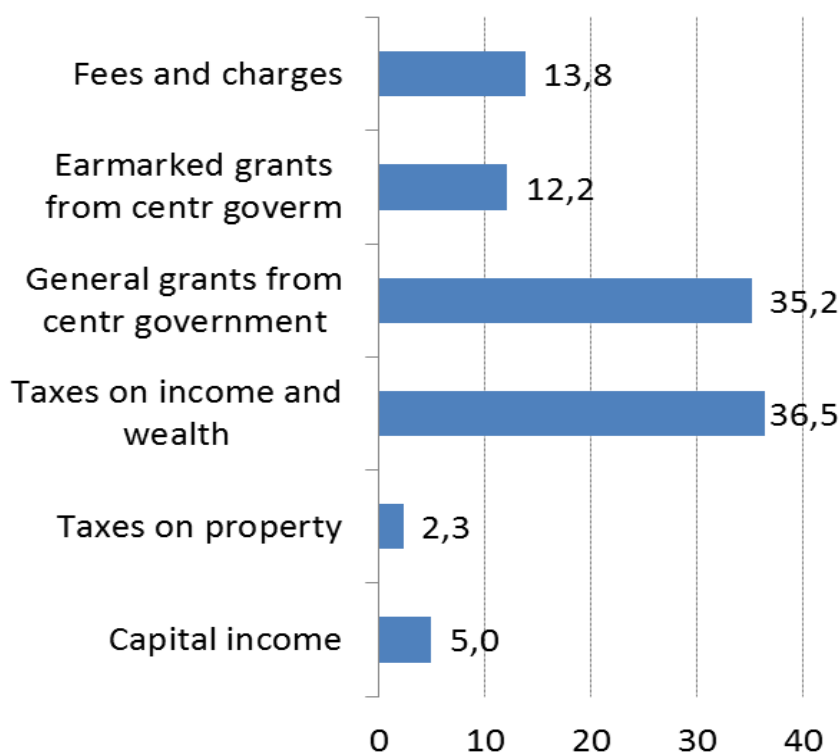
- ... Освіта: дошкільна, початкова та середня;
- ... Охорона здоров'я (за винятком лікарень) та догляд за особами старшого віку та інвалідами;

- ... Соціальні послуги (соціальна допомога, соціальне забезпечення для дітей, робота з алкогольно та наркотично залежними);
- ... Культура;
- ... Охорона довкілля (використання земель, сільськогосподарські питання, місцеві и, гавані), комунальні послуги (водопостачання, каналізація, збір та вивезення сміття) та регіональний розвиток

Використання ресурсів муніципалітетами головним чином пов'язане з виконанням їх завдання з соціального забезпечення. Місцеві служби уряду добробуту фінансуються в основному за рахунок податків або загальних грантів від центрального уряду. У секторі соціального забезпечення, оплата в приватний спосіб у вигляді зборів і платежів є незначним джерелом доходу.

Загальний дохід муніципального сектора в 2016 році передбачено в розмірі близько 463 млрд. норвезьких крон (близько 50 мільярдів євро). Загальні гранти від центрального уряду, муніципальні податки на доходи, майно та майно, а також доходи від капіталу складають «вільні доходи» муніципалітету. Вони сягають майже 80 відсотків від загального доходу органів місцевого самоврядування. Муніципалітети можуть вільно використовувати ці ресурси, як їм потрібно, проте в рамках національного законодавства і нормативних актів.

Local government income 2014 per cent of total income



Source: TBU, KS

Муніципальні послуги фінансуються по-різному - в основному суми зборів/оплат варіюються стосовно різних служб. Основні послуги соціального забезпечення майже повністю

фінансуються за рахунок податків і цільових субсидій, і, відповідно, окремі приватні платежі є досить невеликими.

Local government, financing of operating expenditures, 2014, per cent				
Sector	Gross expenditures	Fees and charges	Earmarked grants	Taxes and general grants
Administration	100	6	9	85
Education	100	6	6	89
Health, care, social	100	6	12	82
Culture	100	9	14	77
Environment	100	41	5	54
Other	100	49	46	5
All sectors	100	12	10	78

Податки і загальні субсидії на практиці встановлюються центральним урядом, виходячи з міркувань соціального забезпечення. Кожного року національний парламент Норвегії вирішує, скільки потрібно грошей на надання послуг соціального забезпечення органами місцевого самоврядування в зв'язку зі зміною чисельності населення та інших чинників (див. Подальше пояснення нижче). Ці розрахунки становлять основу для загальних субсидій від державного уряду до органів місцевого самоврядування. Національний парламент також приймає рішення щодо максимальної ставки місцевих податків на дохід фізичних осіб та багатство, які можуть збирати муніципалітети. На 2016 рік ця величина встановлена на рівні 11.80%. Органи місцевого самоврядування мають право приймати рішення запровадити нижчу податкову ставку ніж максимальна, але наразі всі норвезькі муніципалітети використовують максимальну ставку.

Система розподілу доходів для загальних субсидій та перерозподіл податків

Система розподілу ресурсів з національного на місцевий рівень в Норвегії ґрунтується на двох принципах: повна компенсація різниці в потребах/витратах на послуги, з одного боку, часткова компенсація різниці в доходах з іншого.

Перерозподіл доходів

Податки на доходи та багатство перерозподіляються між муніципалітетами в такий спосіб:

- ... в муніципалітетах, де податок на доходи фізичних осіб є вищим за середній показник, вилучають 60 відсотків величини, яка перевищує середній показник;
- ... доходи від податку, що є нижчими за середній показник компенсуються на рівні 60 відсотків;
- ... доходи від податку, що є нижчими за середній показник на 90 відсотків додатково компенсуються величиною в 35 відсотків

Мета полягає в тому, щоб забезпечити часткову компенсацію різниці в доходах серед муніципалітетів. Причина відсутності цілі забезпечити повний перерозподіл доходів частково полягає в несприятливих стимулах для муніципалітетів залучати громадян і компанії, а частково в забезпеченні свободи дій та простору для того, щоб місцева демократія працювала.

Компенсація витрат

Загальні субсидії розподіляються серед муніципалітетів та округів згідно з вимогами, базуючись на:

- ... демографічну ситуацію
- ... соціальну ситуацію
- ... географічну ситуацію

Муніципалітетам важко впливати на ці структурні відмінності (принаймні на короткострокову перспективу), отже, повинна бути певна компенсація для того, щоб забезпечити, надання рівних послуг для своїх мешканців муніципалітетами по всій Норвегії. Мета - повна компенсація різниці в потребах/витратах на послуги.

У наведеній нижче таблиці показані запропоновані ключі витрат для муніципального сектора 2017 (Kommuneproposisjonen, Prop. 123 S (2015-2016)). Індикатори в ключі витрат і їх питома вага визначають, яким чином фінансові трансферти від держави до муніципального сектора повинні бути розподілені серед муніципалітетів. Критерії ключів витрат можуть бути умовно розділені на три групи: вікові критерії (подані синім кольором в таблиці), соціальні критерії (рожевим кольором) і структурні критерії (зеленим кольором).

Критерії	Вага критеріїв
Мешканці віком 0 – 1 років	0,0055
Мешканці віком 2 - 5 років	0,1268
Мешканці віком 6 - 15 років	0,2880
Мешканці віком 16 - 22 років	0,0210
Мешканці віком 23 - 66 років	0,0938
Мешканці віком 67 - 79 років	0,0453
Мешканці віком 80 - 89 років	0,0693
Мешканці віком понад 90 років	0,0464
Сільськогосподарський критерій	0,0029
Відстані для добирання всередині території	0,0132
Відстані для добирання до сусідніх територій	0,0132
Базовий критерій	0,0226
Іммігранти віком 6 - 15 років (не скандинавського походження)	0,0083
Діти іммігрантів віком 6 - 15 років (не скандинавського походження)	0,0009
Смертність	0,0460
Діти віком 0 – 15 років з одним з батьків	0,0115
Критерій низького доходу	0,0062
Інваліди віком 18 - 49 років	0,0046
Біженці без субсидії на інтеграцію (після того, як закінчився час, на який видавалася субсидія)	0,0047
Індекс розгойдування	0,0139
Критерій міського життя	0,0177
Розумово відсталі віком старше 16 років	0,0461
Одинокі особи віком старше 67 років	0,0437
Діти віком 1 рік без грошових пільг	0,0296
Мешканці з університетською (вищою) освітою	0,0188
Всього	1,0000

Ваги вікових груп відображають розходження в сфері послуг (і, відповідно, витрати) для людей, які перебувають на різних етапах життєвого циклу (відзначений синім кольором). Як ми можемо бачити величини ваг в таблиці вище, обов'язки муніципалітетів забезпечувати дитячими садками і навчанням в молодших та середніх класах школи, дають велику вагу в вікових групах 2 – 5 років та 6 – 15 років. Ваги базуються на розрахунках реальних витрат на надання муніципальних послуг, які зробив «Технічний комітет з розрахунків», членами якого є представники університетів, Статистичного управління Норвегії, представники органів місцевого самоврядування (KS), а також представники найбільш важливих міністерств (фінансів, охорони здоров'я, освіти і місцевого самоврядування). Технічний комітет з розрахунків доручить проведення розрахунків по конкретних послугах експертам з університетів та інших науково-дослідних інститутів. Розрахунки засновані на реальній вартості основних послуг, що надаються місцевому рівні (див. окремі розділи нижче): освіта, дитячий сад, соціальна допомога, послуги по догляду за дітьми, медичне обслуговування і догляд, послуги первинної медико-санітарної та адміністрація, сільське господарство та охорони навколишнього середовища. Критерії для розрахунку витрат повинні бути:

- ... об'єктивними
- ... базованими на офіційній статистиці
- ... легкими до регулярного оновлення

Критерії, відмічені рожевим кольором відображають витрати, які реально присутні в соціальній ситуації в муніципалітетах.

Розрахунки статистичного комітету мають високу легітимність, особливо, коли комітет досягає консенсусу (як це він найчастіше і робить). Тим не менш, важливо мати на увазі, що розрахунки становлять лише інформаційну основу для підготовчої роботи уряду з розробки пропозиції щодо муніципальних бюджетів і для бюджетних рішень парламенту. Прийняти бюджет це відповідальність політиків, які були обрані на виборах.

У міру того як обрані критерії та їх вага мають велике значення для кожного муніципалітету, різні органи влади, як правило, вносять корективи в ключі витрат відповідно до своїх їх політичних цілей. Критерії, позначені зеленим кольором, ймовірно, є предметом найгарячіших політичних дебатів в Норвегії. Тривають безперервні дискусії про те, чи повинні невеликі муніципалітети отримувати спеціальні субсидії тільки тому, що вони маленькі. Нинішній уряд, докладаючи зусиль на укрупнення муніципалітетів в більші одиниці, запропонував змінити систему, таким чином, щоб невеликі муніципалітети змогли отримувати субсидії тільки тоді, коли їх географічне положення говорить про те, що об'єднання з сусідніми муніципалітетами є недоцільним.

На додаток до компенсації витрат і перерозподілу доходів, система муніципального доходу також містить елементи регіонального перерозподілу. Муніципалітети в більш віддалених регіонах Норвегії отримують спеціальні субсидії, так само як і найменші муніципалітети і найбільші міста.

4. Коефіцієнти витрат для конкретних соціальних послуг

Школи та дитячі садочки

У Норвегії школи і дитячі сади, традиційно належать до різних секторів місцевих бюджетів. Вартість цих двох послуг, відповідно, розраховується окремо.

Освіта/школи

Витрати муніципалітетів, освітні послуги.

Різноманітні освітні послуги, відсоток всіх витрат в галузі

Послуга	Пропорція витрат на освіту (%)
Навчання в початкових класах та середній класах школи	72
Навчання для дорослих	4
Позашкільна програма	6
Приміщення шкіл	14
Шкільний транспорт	2
Музичні школи/школи мистецтв	3
Всього	100

Відмінності між муніципалітетами, коли мова заходить про вартість послуг в сфері освіти, в основному складають різницю в кількості громадян у віці 6 – 15 років. Відповідно, цей критерій, становить майже 90 відсотків ключа витрат на освіту (див. таблицю нижче). Крім того, розрахунок витрат муніципалітетів в цьому секторі містить показники, що відображають зміни

собівартості за рахунок розсіяних моделей поселень (відстані) і чисельності населення муніципалітету (основний критерій), а також варіативність, пов'язану з високими витратами на освіту дітей мовою меншин.

Часткові ключі витрат на освітні послуги муніципалітетів

Критерій	Вага критерію
Кількість мешканців віком 6 - 15 років	0,8988
Регіональний критерій	0,0254
Сусідній критерій	0,0254
Основний критерій	0,0184
Іммігранти віком 6 - 15 років, не скандинавського походження	0,0288
Діти віком 6 - 15 років батьків-іммігрантів, не скандинавського походження	0,0032
Всього	1,0000

Садочки

Основна частина витрат, пов'язаних з фінансування дитячих садочків, іде на заробітну плату персоналу та надання послуг.

Витрати муніципалітетів, дитячі садочки/послуги дошкільної освіти.

Різноманітні послуги дошкільної освіти, відсоток загальних витрат в галузі

Послуга	Пропорція витрат на освіту (%)
Дитячі садочки	88
Посилена підготовка дітей дошкільного віку	7
Будинки для дитячих садочків, транспорт	6
Всього (45.8 мільярдів крон)	101

Розрахунки витрат муніципалітетів на дитячі садки змінилися за останні декілька років. В 2013 році було введено новий набір критеріїв і відповідності до аналізу незалежного науково-дослідного інституту. Відмінності між муніципалітетами щодо витрат на дитячі садки мають місце в основному за рахунок різної кількості громадян у віці 2 – 5 років. Цей критерій становить понад 70 відсотків ключа витрат на дитячі садки (див. таблицю нижче). Відмінності в рівні освіти громадян складають трохи більше 10 відсотків, а число дітей у віці до 2-х років, які не отримують грошову допомогу (щомісячна виплата батькам з дітьми від 1 до 2-х років, які не відвідують дитячі садки)

Часткові ключі витрат на послуги дитячих садків

Критерій	Вага критерію
Рівень освіти мешканців	0,1142
Кількість мешканців у віці 2 - 5 років	0,7056
Діти віком 1 - 2 років, які не отримують грошової допомоги	0,1802
Всього	1,0000

Муніципальна сфера охорони здоров'я, догляд за хворими та загального догляду

Муніципальний сектор охорони здоров'я можна розділити на медичне обслуговування і догляд з одного боку, і на первинну медико-санітарну допомогу з іншого. Існують окремі розрахунки вартості кожного з цих двох елементів.

Медичне обслуговування та догляд

Муніципальний сектор медичного обслуговування і догляду складається з формування груп людей похилого віку та інвалідів та надання їм послуг з охорони здоров'я та послуг з догляду за цільовими групами людей (люди похилого віку, інваліди тощо), послуг з охорони здоров'я і послуг догляду для людей, що живуть в домашніх умовах.

Витрати муніципалітетів, послуги медичного обслуговування і догляду.

Різноманітні послуги медичного обслуговування і догляду, відсоток загальних витрат в галузі

Послуга	Відсоток витрат на медичне обслуговування та догляд (%)
Формування груп людей похилого віку та інвалідів та надання їм послуг	5
Послуги з охорони здоров'я та послуги з догляду за цільовими групами людей	41
Послуги з охорони здоров'я і послуги догляду для людей, що живуть в домашніх умовах	49
Спеціальні заклади	4
Всього	100

Охорона здоров'я та послуги з догляду за людьми, що живуть в спеціалізованих установах і в домашніх умовах становить більшу частину муніципальних послуг медичного обслуговування і догляду, і користувачами цих послуг в значній мірі є люди похилого віку. Наведена нижче таблиця показує це - число жителів віком 80 - 89 років має найбільшу вагу в ключі витрат на послуги медичного обслуговування і догляду. Протягом останніх кілька років в Норвегії спостерігається зростання кількості молодших користувачів таких послуг. Це знаходить своє відображення в двох критеріях: смертність вказує на загальний стан здоров'я серед населення і кількість розумово відсталих осіб віком 16 років і старших. Крім того, виявилось, що є і витрати, пов'язані з малою кількістю населення, яке живе на великій території, а також з невеликими масштабами виробництва послуг, що представлено показниками відстані і основним критерієм. *Часткові ключі витрат на послуги медичного обслуговування і догляду*

Критерій	Вага критерію
Кількість мешканців віком 0 - 66 років	0,1150
Кількість мешканців віком 67 - 79 років	0,1102
Кількість мешканців віком 80 - 89 років	0,1971
Кількість мешканців віком 90 років і старше	0,1383
Розумово відсталі віком 16 років і старше	0,1397
Одинокі особи віком 67 років і старше	0,1323
Смертність	0,1323
Відстані в межах муніципалітету	0,0116
Відстань до сусідньої території	0,0116
Основний критерій	0,0120
Всього	1,0000

Первинний рівень охорони здоров'я

Витрати муніципалітетів на первинну медико-санітарну допомогу включають в себе профілактичну роботу в школах і медичних центрах для дітей, інші види профілактичної роботи в галузі охорони здоров'я та медичної допомоги (діагностика, лікування, реабілітацію та інфраструктура для такої роботи: медичні установи, швидка допомога і т.д.). Витрати на лікування становлять майже три чверті загальних витрат муніципалітетів на первинну медико-санітарну допомогу.

Витрати муніципалітетів, первинна медична допомога.

Різноманітні елементи первинної медичної допомоги, відсоток загальних витрат в галузі

Послуга	Пропорція медичної допомоги та догляду (%)
Профілактична робота в школах та дитячих поліклініках	20
Інші види профілактичної роботи	8
Діагностика, лікування, реабілітація	72
Всього (15 мільярдів крон)	100

Витрати на первинну медико-санітарну допомогу відрізняються в різних муніципалітетах в основному відповідно до числа мешканців, при чому кількість молодих мешканців (віком 0 – 22 років) дає дещо меншу вагу, ніж кількість мешканців понад 22 років. Рівень смертності використовується в якості показника стану здоров'я в місті, в той же час використовуються кілька критеріїв для того, щоб компенсувати недоліки малого масштабу виробництва послуг надання послуг в територіях, розташованих на периферії і т.д.

Часткові ключі витрат на первинну медико-санітарну допомогу

Критерій	Вага критерію
Кількість мешканців віком 0 - 22 років	0,3449
Кількість мешканців старше 22 років	0,4481
Смертність	0,0546
Відстані всередині муніципалітету	0,0478
Відстані до сусідніх територій	0,0478
Основний критерій	0,0568
Всього	1,0000

На даний час уряд Норвегії запропонував змінити критерії для компенсації витрат первинної медико-санітарної допомоги. Основна зміна в тому, що було включено новий критерій, а саме «кількість мешканців віком понад 67 років». Крім того, було зменшено вагу критеріїв відстані.

Соціальне забезпечення

Норвезькі муніципалітети несуть відповідальність за надання послуг менш благополучним громадянам, а також громадянам, які перебувають у важких життєвих ситуаціях, включаючи людей з алкогольною та наркотичною залежністю і людей з відсутністю доходів або дуже низькими доходами.

Витрати муніципалітетів, соціальне обслуговування.

Різноманітні елементи витрат на соціальне забезпечення, відсоток загальних витрат в галузі

Послуга	Відсоток на медичне обслуговування та догляд (%)
Загальні рекомендації, поради та профілактична соціальна робота	35
Послуги мешканцям з алкогольною та наркотичною залежністю	16
Програми професійного навчання	9
Грошові виплати	40
Всього (14 мільярдів крон)	100

Грошові виплати для людей з низьким або нульовим доходом та на загальні рекомендації, поради і профілактичну соціальну роботу становлять найбільшу частину бюджетних витрат на соціальне забезпечення в норвезьких муніципалітетах.

Існуючий ключ витрат включає в себе декілька показників, що стосуються умов життя: кількість людей з обмеженими можливостями, кількість біженців без гранту на інтеграцію від держави і так званий «індекс накопичення». Індекс накопичення будується на основі декількох критеріїв, які показали, що вони співвідносяться з витратами на соціальне забезпечення: число розлучених / тих, що живуть окремо, кількість безробітних, кількість людей з низькими доходами. Індекс розраховується шляхом перемноження критеріїв, оскільки аналізи показали, що проблеми (і витрати) перемножуються у випадку, коли в гру вступають декілька факторів, пов'язаних з важкими умовами життя.

У ключ витрат соціального забезпечення також включено критерій урбанізації, що свідчить про те, що в великих містах є більше проблем і більш високі витрати в порівнянні дрібнішими містами і сілами. Цей критерій є причиною понад 1/3 всіх державних витрат в цьому секторі.

Частковий ключ витрат на послуги соціального забезпечення

Критерій	Вага критерію
Кількість осіб з інвалідністю віком 18 - 49 років	0,0924
Кількість біженців без гранту на інтеграцію	0,0948
Індекс акумуляції	0,2793
Критерій міського життя	0,3575
Кількість мешканців віком 16 - 66 років	0,1760
Всього	1,0000

5. Стандарти якості

Норвезькі муніципалітети, в принципі, мають значну автономію в питаннях, як витратити свої кошти. Проте, їх свобода обмежується як національними законодавством і стандартами, так і очікуванням громадян. В даному розділі ми подамо вам короткий огляд основних формальних законів і керівних принципів, яких повинна дотримуватися місцева влада в галузі соціального забезпечення, яка описана в цій статті.

Школи та дитячі садки

Національний Закон про освіту, прийнятий парламентом, визначає обов'язки держави, округів і муніципалітетів щодо шкільної освіти. Цим актом на національному рівні досить докладно встановлюються рамки в межах яких муніципалітети й округи повинні розробляти і забезпечувати навчальні послуги для своїх жителів. Муніципалітети відповідають за надання початкової і неповної середньої освіти та спеціальної педагогічної допомоги. Навіть якщо надання освітніх послуг на первинному і вторинному рівні в Норвегії делеговано на нижчі рівні самоврядування, зміст шкільної освіти багато в чому визначається державою.

Міністерство освіти і науки в Норвегії несе загальну відповідальність за дитячі садки, освіту і наукові дослідження. Основне завдання Міністерства полягає в тому, що Норвегія має ефективну і достатньо функціональну систему освіти і пропонує середовище сприятливе для продуктивних і творчих досліджень. Міністерство освіти і науки поділене на сім департаментів. Департамент освіти і професійної підготовки несе загальну відповідальність за надання початкової та середньої протягом тринадцяти років. Це включає в себе формулювання політики у сфері обов'язкової освіти, яка впроваджується здійснюються Норвезьким Управлінням освіти та підготовки кадрів.

Норвезьке Управління освіти та підготовки кадрів є виконавчим органом для Міністерства освіти і науки. Управління несе загальну відповідальність за нагляд за системою дитячих садків, освіти та управління системою освіти, а також здійснення актів, прийнятих парламентом і нормативних документів.

Управління освіти та підготовки кадрів відповідає за нагляд за тими органами, у віданні яких знаходяться школи в Норвегії: муніципалітетами, окружними органами влади, а також за приватними школами. **Губернатор округу** (представник державної влади на регіональному рівні) здійснює нагляд за муніципальними школами, в той час як саме Управління здійснює нагляд за приватними школами з державним фінансуванням. Метою цього нагляду є забезпечення здійснення права дітей та молоді на якісну освіту.

Управління відповідає за підготовку іспитів, національні тести і відбіркові тести для початкової та середньої освіти. Іспити забезпечують повну оцінку знань та вмінь кожного окремого учня. Національні тести надають інформацію про основні навички учнів, а також вказують напрямки для вдосконалення і розвитку в школі. Відбіркові тести виявляють потреби в індивідуальному супроводі та адаптації.

На даний час в Норвегії не існує національного стандарту щодо кількості учнів на одного вчителя або кількості учнів у класі. Питання організації надання освітніх послуг в значній мірі є компетенцією муніципалітетів за умови, що вони дотримуються великої кількості правил та приписів, що стосуються масштабу і змісту шкільної освіти. Для кожного предмета, який викладається в початкових і середніх школах Управління надає докладний звіт про зміст предмета, скільки годин (мінімум) даний предмет повинен викладатися на різних рівнях, і очікувані навички, які кожен учень повинен щороку отримувати.

Галузь медичного обслуговування та догляду

Організаційна структура норвезької системи охорони здоров'я будується на принципі рівного доступу до послуг для всіх жителів, незалежно від їх соціального чи економічного статусу і географічного розташування. Ця загальна мета також відображена в національному

законодавстві щодо охорони здоров'я та стратегічних документах (Міністерство охорони здоров'я, 2011b).

Система регулюється за допомогою великою кількістю законів та підзаконних актів. Первинна медична допомога, яка надається на рівні муніципалітетів, регулюється Законом про муніципальну охорону здоров'я та догляд від 2011 року. Деякі інші сфери догляду, які охоплюють кілька організаційних рівнів регулюються окремими законами, наприклад Законом про догляд за психічним станом від 1999 року і Законом про охорону здоров'я населення від 2011 року. Інші основні закони включають Закон про права пацієнтів від 1999 року і Закон про національне страхування від 1997 року, який регулює фінансування і право на певні немедичні блага в разі хвороби, материнства, інвалідності, реабілітації або виробничої травми.

Міністерство охорони здоров'я і догляду несе загальну відповідальність за забезпечення належних та рівних послуг охорони здоров'я і догляду для населення Норвегії. Міністерство спрямовує надання цих послуг в рамках загального законодавства, щорічних бюджетних асигнувань, а також через різні урядові установи. Міністерство охорони здоров'я встановлює національну політику в галузі охорони здоров'я, готує масштабні реформи і пропозиції щодо законодавства і контролює їх виконання.

Окрім законодавчих механізмів (закони і нормативні акти), не існує прямих вказівок та вертикалі підпорядкування від центральних органів влади до муніципалітетів, і останні мають велику свободу дій в організації надання первинної медичної допомоги. Тим не менш, деякі види відповідальності були збережені на центральному рівні влади. Це було зроблено головним чином, для підтримання рівного доступу населення до публічних послуг. Наприклад, всі рішення, що стосуються фінансування сімейних лікарів, продовжують визначатися центральним урядом.

Управління охорони здоров'я Норвегії є національним професійним агентством при Міністерстві охорони здоров'я та догляду. Управління охорони здоров'я відповідає за надання Міністерству охорони здоров'я та догляду рекомендацій та вказівок стосовно стратегій та конкретних заходах. Виходячи з національного законодавства та цілей, а також на своєму професійному досвіді. Управління видає рекомендації, які муніципалітети можуть, але юридично не зобов'язані виконувати при наданні послуг охорони здоров'я і догляду.

Інспекція з охорони здоров'я Норвегії здійснює нагляд за муніципальними службами охорони здоров'я та догляду і гарантує, що послуги надаються відповідно до національного законодавства і нормативних документів.

Закон про систему охорони здоров'я та догляду на муніципальному рівні визначає цілі первинного рівня охорони здоров'я та догляду, а також визначає повноваження і обов'язки муніципалітетів у наданні послуг для своїх громадян. Закон визначає, які послуги і установи повинен забезпечити кожен муніципалітет, включаючи шкільні медичні служби, клініки здоров'я дитини, служби для вагітності та пологів, швидку допомогу, цілодобової та щоденної медичної готовності до надзвичайних ситуацій, сімейних лікарів, реабілітаційних послуг, медичних послуг на дому і будинки для престарілих.

Закон також накладає на муніципалітети обов'язок виконувати деякі процедури для забезпечення надання належної інформації пацієнтам, а також участі пацієнтів і їх залучення до роботи.

За винятком зазначених послуг і процедур, закон прописує багато деталей, коли справа йде про *якість* муніципальних послуг в галузі охорони здоров'я та догляду. Такі послуги повинні бути

«виправданими»: кожен пацієнт повинен отримати всебічні та скоординовані послуги в галузі охорони здоров'я та догляду, послуги повинні пошанувати гідність особи, послуги повинні надаватися на досить високому професійному рівні.

Як було показано вище, закон не є дуже детальним, коли справа стосується *якості* муніципальних послуг в галузі охорони здоров'я та догляду. Міністерство, проте, підготувало ряд нормативних актів на виконання певних завдань, що визначають обов'язки муніципалітетів. Але часто правила повинні доповнюватися вказівками, які надає Управління охорони здоров'я, що саме є хорошою якістю обслуговування. Такі вказівки юридично не обов'язковими для виконання муніципалітетами, але якщо вони надто сильно відхиляються від національних стандартів, вони підпадають під інспекцію будуть піддаватися нагляду з боку Інспекції з охорони здоров'я. Між державою і муніципальним сектором триває постійна дискусія, чи нагляд повинен стосуватися лише положень обов'язкових юридичних правил, чи він також повинен стосуватися роз'яснень таких правил. У той час як національний рівень влади несе відповідальність за рівний доступ до медичних послуг для всіх жителів незалежно від їх географічного місця проживання, муніципалітети хочуть зберігати свою свободу у визначенні послуг у відповідності до місцевих потреб і ресурсів.

Соціальне забезпечення

«Служби соціального забезпечення» охоплюють широкий спектр послуг в сфері соціального забезпечення. Вони включають в себе схеми, які забезпечують економічну безпеку для різних груп людей, які не є в змозі (постійно або тимчасово) брати участь на ринку праці з огляду на хворобу, безробіття, інвалідність, старість і т.д. Вони також можуть включати в себе елементи послуг ринку праці, а саме: послуги, спрямовані на надання допомоги мешканцям знайти роботу, або повернутися до своєї роботи. Більшість з цих схем строго регламентується національним законодавством. В даному розділі ми зосередимося на соціальній допомозі (в основному на фінансовій допомозі), схему, яка є сферою відповідальності муніципалітетів, і де свобода дій муніципалітетів є дещо більшою.

Міністерство праці та соціального забезпечення несе загальну відповідальність за соціальну політику та політику соціального забезпечення Норвегії. Міністерство визначає цілі, дає вказівки і стежить за відомчими установами відповідно до чинних на даний час законодавчих та нормативно-правових документів та політичних пріоритетів.

Для адміністрування системи існує національний орган - Управління з питань праці і соціального забезпечення, яке працює під керівництвом Міністерства. Надання соціальних послуг організовано через в так звані **NAV-офіси**. Ці офіси включають як державні, так і муніципальні служби, де, приблизно кажучи, державні службовці адмініструють пільги згідно національної системи страхування і схем зайнятості, а муніципальні службовці впроваджують такі схеми в цілях соціального забезпечення.

Міністерство праці та соціального забезпечення видає рекомендації для надання економічної допомоги для людей з відсутністю доходів або з дуже низьким рівнем доходів. Такі індикативні ставки коригуються щорічно відповідно до рівня інфляції. Ставки розраховані для самотніх осіб, для сімейних пар, і для дітей в залежності від віку. Деякі муніципалітети керуються своїми додатковими принципами. Наприклад, великі міста мають більші високі витрати на проживання, а деякі міста, мають більш вищі показники, ніж національні стандарти. Крім того, кожен мешканець повинна бути оцінений відповідно до своїх потреб.

Індикативні ставки покривають витрати на покриття основних потреб, таких як продукти харчування, одяг, транспорт, предметів домашнього вжитку, предметів особистої гігієни і т.д.

Крім того, нужденні особи можуть отримати кошти на покриття витрат на житло, але ці витрати сильно розрізняються по всій країні і не включені в розрахунок індикативних ставок (Arbeids - og - velferdsdirektoratet, Rundskriv 35 - 2012).

В національних правилах наголошується, що фінансова підтримка, яка надається через схеми соціальної допомоги є дискреційними виплатами. Пріоритет надається потребам клієнта. Це означає, що муніципалітети та їх співробітники відіграють важливу роль в ухваленні рішення про суму виплачуваних грошових коштів фізичним особам. Наводимо кілька міркувань - крім індивідуальних потреб - які, проте, беруться до уваги при визначенні розміру платежів. По - перше і найголовніше: фінансова підтримка не повинна перевищувати можливий дохід, який особа може отримати при виході на роботу. Відомо також, що муніципалітети також намагаються «випереджати» сусідніх муніципалітетів, коли мова йде про розмір грошових платежів, оскільки це може призвести до припливу осіб, які можуть претендувати на грошові виплати.

Для того, щоб забезпечити надання соціальних послуг муніципалітетами відповідно до національних правил, Інспекція з охорони здоров'я здійснює нагляд за такими послугами. Це може відбуватися як нагляд по всій країні, так і як нагляд за послугами в конкретних муніципалітетах.

6. Переваги та недоліки системи фінансування послуг соціального забезпечення в Норвегії

В даному розділі ми покажемо декілька ключових елементів норвезької системи фінансування муніципальних послуг соціального забезпечення, а саме:

- ... З плином часу відносини між державною владою Норвегії і місцевими органами влади розвинулися з переважно ієрархічних стосунків в партнерство. Завдяки регулярним та інституціолізованим консультаціям між державними міністерствами і відомствами з одного боку, і представниками муніципального сектора з іншого досягається ефект підсилення правильного впровадження національної політики на місцевому рівні.
- ... Домовленості про співпрацю з незалежним рахунковим комітетом забезпечує підготовку взаємоприйнятного опису економічної ситуації в муніципалітетах. Це є важливою основою для проведення консультацій між органами державної влади і місцевим самоврядуванням в питаннях передачі грошей на місцевий рівень.
- ... Розробка ключів витрат для кожного сектора/послуги і загального ключа витрат для муніципалітетів забезпечує розподіл фінансів на основі об'єктивних критеріїв, які корелюють з реальними витратами. Це є основою того, щоб місцева влада сприйняла розподіл ресурсів між муніципалітетами як справедливий. Проте, важливо зазначити, що розподіл ресурсів між муніципалітетами залишається політичним завданням, і відповідальність за це лежить на парламенті. Але завдяки відкритому процесу прийняття рішення, який базується на розрахунках експертів, політичні рішення стають прозорими і зрозумілими для громадян.
- ... Фінансування муніципального сектора в Норвегії відбувається в основному у формі цільових субсидій і податків. Це є тими фінансовими ресурсами, які кожний окремий муніципалітет може витратити на свій розсуд в рамках національних законів і правил. Така система забезпечує відображення місцевих особливостей потреб і бажань в місцевих послугах. Система цільових субсидій є відносно легкою і дешевою в плані управління і сприяє

ефективному використанню ресурсів. Цільові субсидії також дають місцевим політикам реальні повноваження у пріоритизації своїх бюджетних статей. Недоліком системи є цільових субсидій є те, що вона може призвести до (занадто) великих відмінностей в межах всієї країні, зокрема у випадках, коли правові вимоги до якості обслуговування є слабкими. Для протидії цьому Норвегія розробила систему громадського контролю. В такий спосіб органи влади на національному рівні може втрутитися в надання послуг, якщо якість обслуговування на місцевому рівні значно відрізняється від того, що вважається задовільним.

Report on organization and financing of state guaranteed public services in education, health care, and social protection in Norway

Trine Myrvold, Norwegian Institute for Urban and Regional Research, Oslo and Akershus University of Applied Services

1. Introduction

This paper describes the Norwegian system of decentralization, with a particular attention to three groups of welfare services: educational services, health and care services and social welfare benefits. As a point of departure we give an account of the Norwegian government structure with special weight on the role of the local level (section 2).

Section 3 describes the financing of the municipal sector in general and for a selection of municipal services. As a basis for calculating transfers from the state to the municipalities, there are established cost keys for specific welfare services giving weights to indicators that have been proven to correlate with municipal expenditures. The cost keys for services relevant to our three sectors are shown in section 4. Section 5 gives a brief overview over how the national level sets quality standards for municipal services in Norway, whereas section 6 has a short discussion of pros and cons of the Norwegian system for decentralization welfare services.

2. Norwegian government structure

Even if Norway is a unitary state, the local authorities play an important role in providing welfare services to their citizens. After decades of political debate, a constitutional amendment on local self government was adopted in the Norwegian parliament March 31 2016. Still, the power and scope of action of the municipalities are limited by laws and regulations set by the national government.

The Norwegian government has a clear ambition that welfare services should be available, and of good quality, for all citizens, irrespective of where they live. Local preferences and conditions may nevertheless influence the local design of services, within the legal framework set by the national government.

In an international perspective, the Norwegian government structure is rather decentralized. With only a little more than five million inhabitants, Norway has 428 municipalities and 19 counties. The municipalities are not hierarchically subordinate to the counties. The counties (or county authorities) are – as the municipalities – led by an elected assembly representing the population in their geographical area. The national authorities have an appointed governor stationed in each county. The county governor represents the state, and is responsible for ensuring that decisions, goals and guidelines from the Parliament and the government are followed up locally.

Over 50 per cent of the municipalities have less than 5000 inhabitants, and there are few municipalities with over 35 000 inhabitants. Compared to the size of its population, Norway is relatively large when it comes to area. Quite a few of the scarcely populated municipalities are large in geographical size, or have other geographical ‘challenges’, like mountains, islands, etc. Unlike neighboring countries, Norway has to a large extent upheld a decentralized settlement structure.

Municipality structure in Norway 2016

Number of inhabitants	Number of municipalities	Per cent
Less than 3 000	158	37
3 000-4 999	70	16
5 000-9 999	86	20
10 000-34 999	91	21
35 000-100 000	18	4
Over 100 000	5	1
Total	428	99

The municipalities are responsible for a large set of welfare services within health care, education, child care, care for elderly and social protection. Norway has a so called ‘generalist municipality system’: all the municipalities, regardless of size, population etc., have the same wide range of obligations. Needless to say, with such a heterogeneous structure, many municipalities face a challenge in providing high quality services in all parts of their territory.

The Norwegian state level includes the ministries with subordinate agencies and institutions. Most of the state agencies operate at regional level (with important exceptions, for instance the Directorate of Health). The “regional state” is the denomination of state agencies performing tasks in a geographically limited part of the country above municipal level. As a general rule, regional state agencies are preferred where there are uniform national standards, and municipal government is preferred where local adaptation is wanted. However, the line between tasks requiring standardization and tasks requiring local adaptation is not easily drawn, meaning that the relationship is better understood as a continuum than a dichotomy. The regional state comprises 41 different agencies, including the county governor. The state has delegated various tasks to the county governors, including coordination of central state policies at the regional and local level, supervision and administrative and legal guidance to the municipalities (Hansen, Indset, Sletnes, and Tjerbo 2009).

The Norwegian Board of Health Supervision is a national public institution organized under the Ministry of Health and Care Services. Public supervision in Norway is about ensuring that child welfare, health and social services are provided in accordance with national acts and regulations. Supervision applies to all statutory services, irrespective of whether they are provided by municipalities, private businesses, publicly owned hospitals or health care personnel who run their own practice. The supervision authorities work independently of political management. To a large extent, they decide themselves which services to give priority to with regard to supervision, and which areas supervision shall include. The office has about 119 employees: lawyers, doctors, health care personnel, professionals within the fields of child welfare, social work and social scientists. Municipal service supervision will most often be carried out by representatives of the Board of Supervision at the Offices of the County Governors.

The relationship between the Norwegian state on the one hand, and counties and municipalities on the other, has clear hierarchic characteristics, but is also a partnership. All three government levels produce services to the people. Often services from the municipality, the county and the state form integrated service chains, where service producers from different levels have to cooperate to form a

seamless chain of services for the benefit of the individual. This presupposes close cooperation between services placed at different levels of government.

Within the **education sector** in Norway, municipalities are responsible for kindergartens, primary and lower secondary schools (1-10), whereas the counties are responsible for upper secondary education (11-13) and the state for universities. Private schools play a minor role in the Norwegian education sector, and their activities are highly regulated.

Within the **health and care sector**, municipalities are responsible for primary health services as well as care services for their population. This includes preventive health measures, like public health, health visitors and school health services, as well as family doctors (GPs) and nursing homes. The state level is responsible for specialized health care services, provided by four health regions.

'**Social protection**' includes a range of services to secure decent living conditions for people in difficult life situations: work aiming at inclusion of persons with disabilities on the labour market, social rehabilitation services for disabled, child welfare services, measures to avoid homelessness and social assistance. This paper will concentrate on state and municipal responsibilities within social assistance, and the funding of this service. The local government decides the level of social assistance for the inhabitants registered within their territory, and is responsible for payment to those who are eligible. The central government calculates a 'standard budget' for social assistance for different households, but it is up to the local council to decide on the rates depending on living costs in their area.

The past decade the relationship between the national level and the local level has been increasingly treated as a *partnership*, underlining that the national government depends on the local authorities for implementing policies (Veileder for statlig styring av kommuner og fylkeskommuner 2013). The Norwegian Association of Local and Regional Authorities (KS) is recognized as the prominent partner for the government. KS is both an interest organization for the municipalities and counties and the organization representing municipalities and counties as employers.

To secure proper implementation of national policies on the local level there is established a so called 'steering dialogue' between state institutions (ministries, agencies) and the municipalities represented by KS. These dialogues – or institutionalized consultations – find place both on an overall national level, but also within specific sectors, for instance before implementing a reform. The state and KS meet four times annually for consultations over the financial status of the municipalities and counties. The goal is to reach a mutual understanding of the situation, as a basis for the government's budget proposal. Some of the consultations are substituted by a series of bilateral meetings with representatives from specific sectors. During the consultations both quality and financial issues are discussed. Within several sectors and services (health, kindergartens, labour, immigration) there are formal agreements between the state and KS. Most of these agreements aim at service quality development, as well as giving a fundament for good cooperation between the national level and the municipalities in implementing policies.

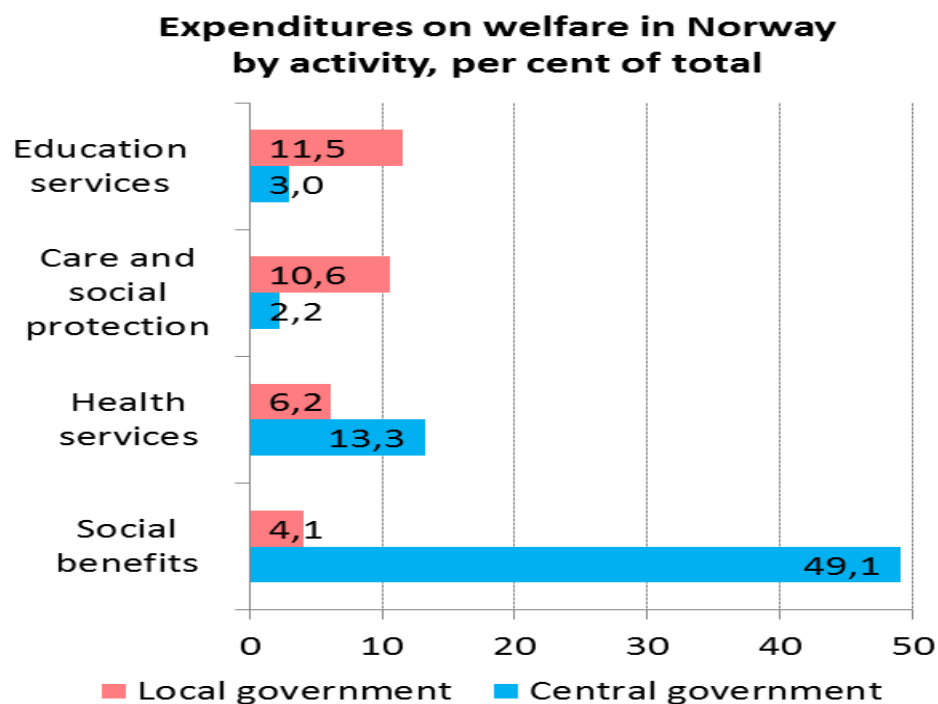
As we shall discuss further in section 3, KS is also included in the group of experts calculating the service and expenditure development in the municipal sector, which forms the basis for the national budget for the municipalities and counties.

3. Funding local government services

Local government incomes and expenditures

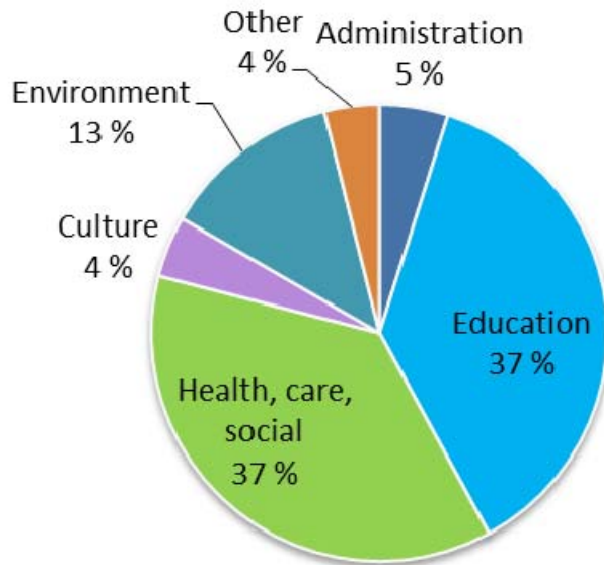
Central government provides most of the cash benefits to the citizens (pensions, transfers to sick and disabled etc. according to the National Insurance Scheme), whereas local governments are responsible for most of the welfare services. According to Statistics Norway, total governmental expenditures on welfare in Norway amounts to 30 per cent of GDP. Half of the amount is spent on transfers to pensioners, sick and disabled people through the National Insurance Scheme, the other half on welfare services. 2/3 of welfare services are supplied by local governments.

The transfers from the state to the municipalities are based on information collected by a permanent, independent 'Statistical Reports Committee for county and municipal government finance'. Among the committee members are several university professors and researchers, municipal employees, representatives of several ministries and Statistics Norway (the Norwegian Central Bureau of Statistics), as well as representatives of the Norwegian Association of Local and Regional Authorities (KS). The mandate of the committee is to give a professional assessment of the economic situation in the municipalities and counties. It is the task of the committee to submit bi-annual reports containing a compilation of statistics concerning the economic development of the local government sector. The committee's reports also contain findings from various specially-targeted analyses. The aim is to reach a unified understanding of the economic state. The report contains information on the development trends on all elements considered important for the economy in the municipalities, including the scope and expenditures of the main services provided by the local governments. The reports from the calculation committee are widely utilized, and form the foundation for the consultations between the central and local government authorities. They also form an important input to the Norwegian government's preparation of the national budget.



Source: Statistics Norway, KS

Local government operating expenditures, 2014



Source: TBU, KS

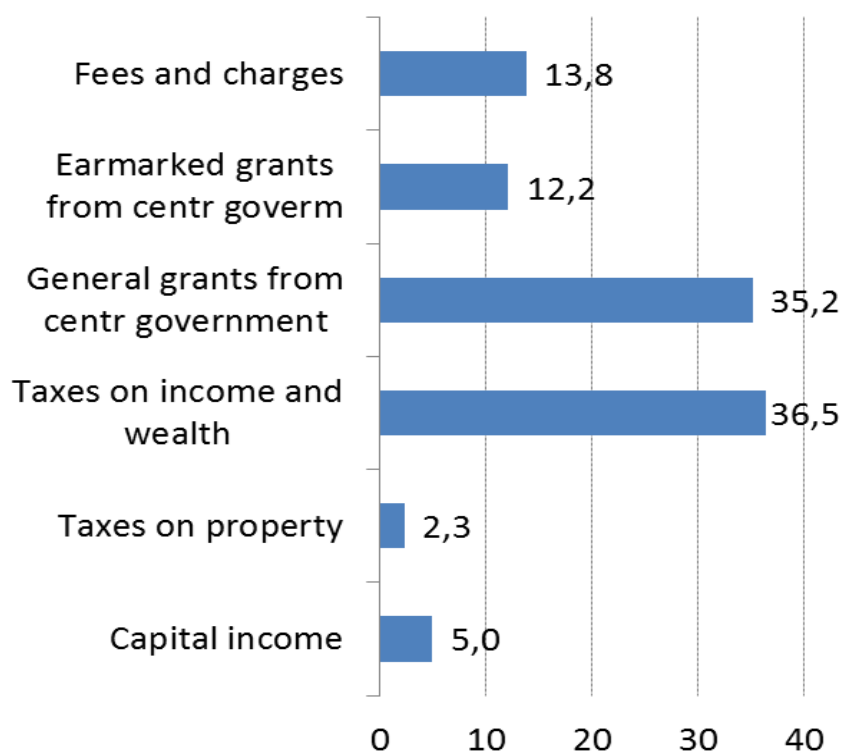
The pie chart above shows the local government expenditures divided on the main tasks:

- ... Education: Preschool, primary and secondary education
- ... Health (excl. hospitals) and care for the elderly and disabled
- ... Social services (social assistance, child welfare, drug/alcohol)
- ... Culture
- ... Environment (land use, agricultural issues, local roads, harbours), utilities (water, sewage, waste) and regional development

Municipal use of resources is predominantly linked to their welfare tasks. Local government welfare services are mainly financed by taxes or general grants from central government. Within the welfare sector, private payment in the form of fees and charges is a minor source of income.

The total income of the municipal sector in 2016 is stipulated to approximately 463 billion Norwegian kroner (about 50 billion Euro). General grants from central government, municipal taxes on income, wealth and property, and capital income constitute the 'free incomes' for the municipality. These amount to nearly 80 per cent of the total local government income. The municipalities are free to use these resources as they please – within national laws and regulations.

Local government income 2014 per cent of total income



Source: TBU, KS

Municipal services are financed in different ways – mainly the amount of fees/charges vary between different services. The main welfare services are almost totally financed by taxes and earmarked grants, and hence the individual payments are rather modest.

Local government, financing of operating expenditures, 2014, per cent

Sector	Gross expenditures	Fees and charges	Earmarked grants	Taxes and general grants
Administration	100	6	9	85
Education	100	6	6	89
Health, care, social	100	6	12	82
Culture	100	9	14	77
Environment	100	41	5	54
Other	100	49	46	5
All sectors	100	12	10	78

Taxes and general grants are in practice set by central government, based on welfare considerations. Every year the national Norwegian parliament decides how much money is needed to welfare provision by local government, due to changes in population and other elements (see further elaboration below). These calculations constitute the base for the general grants from the state government to local governments. The national parliament also decides the maximum local tax rate on income and wealth that may be collected by the municipalities, for 2016 this is set as 11,80 %. Local governments are free to decide on a lower tax rate than the maximum, but now all Norwegian municipalities use the maximum rate.

The income system for distribution of general grants and redistribution of taxes

The system for distribution of resources from the national to the local level in Norway is based on two principles: full compensation for differences in needs/costs for services on the one hand, and partly compensation for differences in income on the other.

Income redistribution

Taxes on income and wealth are redistributed among municipalities in this manner:

- ... municipalities with tax incomes over average have their over average income cut by 60 per cent
- ... tax incomes under average are compensated by 60 per cent
- ... tax incomes under 90 per cent of average are compensated by additional 35 per cent

The goal is partly compensation for income differences among municipalities. The reasons for not aiming at complete redistribution of income are partly due to adverse incentives for municipal work on attracting citizens and companies and partly to secure leeway for the local democracy to work.

Cost compensation

General grants are distributed among municipalities and counties according to estimated requirements based on:

- ... demographic profiles
- ... social profiles
- ... geographical profiles

These structural differences in costs are difficult for municipalities to influence (at least on a short term basis), and should therefore be compensated in order to secure that municipalities all over Norway are able to provide equitable services to their inhabitants. The goal is full compensation for differences in needs/costs for services.

The following table shows the proposed cost key for the municipal sector 2017 (Kommuneproposisjonen, Prop. 123 S (2015-2016)). The indicators in the cost key and their relative weight determine how the financial transfers from the state to the municipality sector are to be distributed among the municipalities. The criteria of the cost key may roughly be divided in three groups: age criteria (blue in the table), social criteria (pink) and structural criteria (green).

Criteria	Criteria weights
Inhabitants 0-1 year	0,0055
Inhabitants 2-5 years	0,1268
Inhabitants 6-15 years	0,2880
Inhabitants 16-22 years	0,0210
Inhabitants 23-66 years	0,0938
Inhabitants 67-79 years	0,0453
Inhabitants 80-89 years	0,0693
Inhabitants 90 years plus	0,0464
Agricultural criterion	0,0029
Travel distances within own area	0,0132
Travel distances to neighboring area	0,0132
Base criterion	0,0226
Immigrants 6-15 years (non-Scandinavian)	0,0083
Children 6-15 of immigrants (non-Scandinavian)	0,0009
Mortality	0,0460
Children 0-15 with single parent	0,0115
Low income criterion	0,0062
Disabled 18-49 years	0,0046
Refugees without integration grant (after grant period has expired)	0,0047
Buildup index	0,0139
Urbanity criterion	0,0177
Mentally retarded 16 years plus	0,0461
Single persons 67 years plus	0,0437
Children 1 year without cash benefits	0,0296
Inhabitants with university degree	0,0188
Total	1,0000

The weights of age groups reflect differences in services (and hence costs) for people in different stages of the life cycle (marked in blue). As we can see of the weights in the table above, municipal responsibilities to provide kindergartens and primary and lower secondary schools, give heavy weight on the age groups 2-5 and 6-15. The weights are based on calculations of the real costs in municipal service provision, executed by a 'Technical Calculation Committee' with members from universities, Statistics Norway, representatives of the municipal sector (KS) and representatives of the most important ministries (Finance, Health, Education and Local Government). The Technical Calculating Committee will commission calculations on particular services from experts in the universities or other research institutes. Calculations are based on real costs¹ of the main services provided by the local level (see separate sections below): education, kindergarten, social assistance, child welfare services, nursing and care services, primary health care services and administration, agriculture and environment. The criteria for calculating costs have to be:

¹ Costs may be calculated in two different ways:

- ... By statistical analyses of real costs of actual services provided
- ... By normative analyses of costs according to established norms and standards

These two methods use different information in calculating costs. The strength of statistical analyses of real costs is that it is not necessary to establish standards where no standard exists, or where it is difficult to set a certain standard.

- ... objective
- ... based on official statistics
- ... possible to update regularly

The criteria marked in pink reflect costs derived from the social situation in the municipality.

The calculations from The Statistical Committee have high legitimacy, particularly when the committee reach mutual understanding (as it most often does). Still, it is important to bear in mind that the calculations only constitutes an informational basis for the government's preparatory work on the municipal budget proposition and for the parliament's budget decisions. It is the responsibility of the elected politicians to adopt the budget.

As the chosen criteria and their weight are of great importance for every municipality, different governments tend to make adjustments in the cost key according to their political goals. The criteria in green are probably the most politically contested in Norway. There are continuous discussions on whether small municipalities should receive special grants just because they are small. The present government in their efforts to amalgamate municipalities to larger units has proposed to change the system, so that small municipalities will receive grants only if their geographical position implies that amalgamation with neighboring municipalities is inexpedient.

In addition to cost compensation and income redistribution, the municipal income system also contains elements of regional redistribution. Municipalities in more remote areas of Norway receive special grants, as do also the smallest municipalities and the largest cities.

4. Cost keys for specific welfare services

Schools and kindergartens

In Norway the schools and the kindergartens traditionally belong to different sectors in the local budgets. The costs of these two services are therefore calculated separately.

Education/schools

Municipal costs, educational services.

Different educational services, percent of total costs in the sector

Service	Proportion of education costs (%)
Primary and lower secondary school	72
Adult education	4
After school program	6
School buildings	14
School transport	2
Music/culture schools	3
Total	100

Variations between municipalities when it comes to costs of education services is mainly due to variations in the number of citizens aged 6-15. This criterion, hence, constitutes almost 90 per cent of the cost key for education (see table below). In addition the calculation of municipalities' costs in this sector contains indicators reflecting cost variations due to scattered settlement patterns (travel

distances) and population size of municipality (basic criterion), as well as variations caused by high costs of educating minority language children.

Partial cost key for municipal education services

Criterion	Criterion weight
Number of inhabitants 6-15 years	0,8988
Regional criterion	0,0254
Neighboring criterion	0,0254
Basic criterion	0,0184
Immigrants 6-15 years, non-Scandinavian	0,0288
Children 6-15 with immigrant parents, non-Scandinavian	0,0032
Total	1,0000

Kindergartens

The main part of the expenditures connected to kindergartens are wages to the personnel providing the service.

Municipal costs, kindergartens/pre-school services.

Different pre-school services, percent of total costs in the sector

Service	Proportion of education costs (%)
Kindergartens	88
Strengthened services to pre-school children	7
Buildings for kindergartens, transport	6
Total (45,8 bill kr)	101

The calculations of the municipalities' kindergarten expenditures has changed the past few years. A new set of criteria was introduced in 2013, in accordance with the analyses of an independent research institute. Variations between municipalities when it comes to kindergarten costs occur mainly due to variations in the number of citizens aged 2-5. This criterion constitutes over 70 percent of the cost key for kindergartens (see table below). Differences in citizens' education level counts for a little more than 10 percent, whereas the number of children under 2 years without cash benefits (a monthly payout to parents with children between 1 and 2 years who do *not* attend kindergartens).

Partial cost key for municipal kindergarten services

Criterion	Criterion weight
Citizens' education level	0,1142
Number of inhabitants 2-5 years	0,7056
Children 1-2 years without cash benefits	0,1802
Total	1,0000

Municipal health care, nursing and care

The municipal health sector may be divided in nursing and care on the one hand, and primary health care on the other. There are separate cost calculations of each of these two elements.

Nursing and care

Municipal nursing and care services consists of activation of and services to elderly and disabled, health and care services for institutionalized people (elderly, disabled, etc), health and care services for people living at home (elderly, disabled, etc) and institution buildings.

Municipal costs, nursing and care services.

Different nursing and care services, percent of total costs in the sector

Service	Proportion of nursing and care costs (%)
Activation of and services to elderly and disabled	5
Health and care services for institutionalized people	41
Health and care services for people living at home	49
Institution buildings	4
Total	100

Health and care services to people living in institutions and living at home constitutes a large part of the municipal nursing and care services, and the users of these services are to a large extent old people. The table below shows this – the number of inhabitants 80-89 years bears the heaviest weight in the cost key for nursing and care services. The past few years Norway has seen a growth in younger users of these services. This is reflected in two criteria: mortality indicating the general health in the population and number of mentally retarded 16 years and more. In addition, there has proved to be costs relating to scattered population and small scale service production, which is represented by the distance indicators and the basic criterion.

Partial cost key for municipal nursing and care services

Criterion	Criterion weight
Number of inhabitants 0-66 years	0,1150
Number of inhabitants 67-79 years	0,1102
Number of inhabitants 80-89 years	0,1971
Number of inhabitants 90+ years	0,1383
Mentally retarded 16+ years	0,1397
Singles 67+ years	0,1323
Mortality	0,1323
Distances within own municipality	0,0116
Distance to neighboring area	0,0116
Basic criterion	0,0120
Total	1,0000

Primary health care

Municipalities' costs to primary health care include preventive health work in schools and health centers for children, other kinds of preventive health work and medical treatment (diagnosis, treatment, rehabilitation, and infrastructure to this work: medical offices, emergency room, etc). Medical treatment expenditures make up for almost ¾ of the total costs of municipalities primary health care.

Municipal costs, primary health care.

Different elements of primary health care, percent of total costs in the sector

Service	Proportion of nursing and care costs (%)
Preventive work in school and children's health centers	20
Other preventive work	8
Diagnosis, treatment, rehabilitation	72
Total (15 bill. Kr)	100

Primary health care expenditures vary between municipalities mainly according to the number of inhabitants, where the number of younger citizens (0-22) gives a somewhat lower weight than the number over 22 years. Mortality is used as an indicator of the health situation in the municipality, whereas several criteria are included to make up for disadvantages of small scale service production and peripheral location, etc.

Partial cost key for primary health care services

Criterion	Criterion weight
Number of inhabitants 0-22 years	0,3449
Number of inhabitants over 22 years	0,4481
Mortality	0,0546
Distances within own municipality	0,0478
Distance to neighboring area	0,0478
Basic criterion	0,0568
Total	1,0000

At present, the Norwegian government has proposed a change in the criteria for compensation of primary health care costs. The main change is that a new criterion is included, namely 'Number of inhabitants over 67 years'. Moreover, the weights of the distance criteria are reduced.

Social welfare

Norwegian municipalities have the responsibility for services to less advantaged citizens as well as citizens in difficult life situations, including people with alcohol and drug addictions and people with no or very low income.

Municipal costs, social welfare.

Different elements of social welfare expenditures, percent of total costs in the sector

Service	Proportion of nursing and care costs (%)
Guidance, advice and preventive social work	35
Services for people with alcohol/drug addiction	16
Programme for qualifying for work	9
Cash payments	40
Total (14 bill. Kr)	100

Cash payments for people with low or no income and guidance, advice and preventive social work constitutes the largest expenditures on the social welfare budget in Norwegian municipalities.

The present cost key includes several indicators on living conditions: number of people with disabilities, number of refugees without integration grant from the state and the so called 'accumulation index'. The accumulation index is constructed on basis of several criteria that have proven to correlate with social welfare costs: number of divorced/separated, number of unemployed, number of people with low income. The index is calculated by multiplying the criteria, because analyses have shown that problems (and costs) multiply when several difficult living conditions work together.

The urbanization criterion is also included in the cost key of social welfare, indicating more problems and higher costs in the larger cities compared to smaller towns and villages. This criterion counts for more than 1/3 of all municipal costs in this sector.

Partial cost key for social welfare services

Criterion	Criterion weight
Number of people with disabilities 18-49 years	0,0924
Number of refugees without integration grant	0,0948
Accumulation index	0,2793
Urbanity	0,3575
Number of inhabitants 16-66 years	0,1760
Total	1,0000

5. Quality standards

Norwegian municipalities have – in principle – considerable autonomy in spending their money. However, both national legislation and standards, as well as citizens' expectations limit their freedom. I will here just give a brief overview of the main formal laws and guidelines the local authorities have to respect within the welfare sectors described in this paper.

Schools and kindergartens

The national Education act, passed by the Parliament, defines the state, county and municipal obligations within the school system. By this act the national level gives the framework – in a rather detailed manner – for how the municipalities and counties are to design and provide education for their inhabitants. It is the duty of the municipality to provide primary and lower secondary education and special educational assistance. Even if providing educational services on the primary and secondary level is delegated to lower government levels in Norway, the content of the schooling is largely decided by the state.

The Ministry of Education and Research has the overall responsibility for kindergarten, education and research in Norway. The main aim of the Ministry is to ensure that Norway has a sound and well functioning educational system and productive and creative research environments. The Ministry is divided into seven departments. Department of Education and Training has overall responsibility for the thirteen years of primary and secondary education. This includes formulating policies on compulsory education, which are implemented by the Norwegian Directorate for Education and Training.

The Norwegian Directorate for Education and Training is the executive agency for the Ministry of Education and Research. The Directorate has the overall responsibility for supervising kindergarten, education and the governance of the education sector, as well as the implementation of Acts of Parliament and regulations.

The Directorate for Education and Training is responsible for supervision of Norway's school owners: municipalities, county authorities and private schools. The **county governor** (regional state authority) conducts the supervision of municipal schools, whereas the Directorate itself conducts supervision of private schools with state funding. The purpose of this supervision is to ensure fulfilment of the right of children and young people to high-quality education.

The Directorate is responsible for preparing examinations, national tests and diagnostic tests for primary and secondary education. Examinations provide a final assessment of the competence of each individual pupil. National tests provide information on the pupils' basic skills, and a basis for improvement and development in the school. Diagnostic tests detect needs for individual follow-up and adaptation.

There is at present no national standard for Norwegian schools when it comes to number of pupils per teacher or number of pupils in each class. It is largely up to the municipalities to organize their education services, as long as they fulfill the large amount of regulations on the scope and content of the schooling. For each subject taught in primary and secondary schools the directorate provides a detailed account of the content of the subject, how many hours (minimum) the subject is to be taught at different levels, and what is the expected achieved skills for each pupil each year.

Municipal health and care sector

The organizational structure of the Norwegian health care system is built on the principle of equal access to services for all inhabitants, regardless of their social or economic status and geographical location. This overarching goal has also been embedded in the national health care legislation and strategic documents (Ministry of Health, 2011b).

The system is regulated through a large number of acts and secondary legislation. Primary care, organized at the level of municipalities, is regulated by the Municipal Health and Care Act of 2011. Certain other areas of care that span several organizational levels are regulated by separate acts, for example, the Mental Care Act of 1999 and the Public Health Act of 2011. Other key acts are the Patients' Rights Act of 1999 and the National Insurance Act of 1997. The latter regulates financing and entitlement to certain nonmedical benefits in case of sickness, maternity, disability, rehabilitation or occupational injury.

The Ministry of Health and Care Services has the overall responsibility for providing good and equal health and care services for the population of Norway. The ministry directs these services by means of a comprehensive legislation, annual budgetary allocations and through various governmental institutions. The Ministry of Health sets national health policy, prepares major reforms and proposals for legislation and monitors their implementation.

Except for the legislative means (laws and regulations), there is no direct command and control line from central authorities down to the municipalities, and the latter have a great deal of freedom in organizing primary care services. However, some responsibilities have been retained at the central level, mainly to maintain equal access to public services. For example, all decisions regarding family doctors' funding continue to be determined by the central government.

The Norwegian Directorate of Health is a national professional agency under the Ministry of Health and Care Services. The Directorate of Health is responsible for providing the Ministry of Health and Care with advice and guidance on strategies and measures. Based on national legislation and goals as

well as professional expertise the directorate issues guidelines which the municipalities are expected – but not legally obliged – to implement in their health and care services.

The Norwegian Board of Health Supervision conducts supervision of municipal health and care services to ensure that the services are provided in accordance with national acts and regulations.

The Municipal Health and Care Act states the goals for the primary health and care sector, and defines the competencies and obligations for the municipalities in providing services for their citizens. The act specifies what services and institutions each municipality must provide, including school health services, child health clinics, pregnancy and maternity services, emergency room, 24/7 medical emergency preparedness, family doctors, (re-)habilitation services, medical home services and nursing homes.

The act also imposes the municipalities some procedures to secure proper information to the patients as well as patients' influence and involvement.

Except for the specified services and procedures, the act is not very specific when it comes to the *qualities* of the municipal health and care services. The services must be 'justifiable': each patient is to receive comprehensive and coordinated health and care services, the services must be dignified and there must be sufficient professional expertise in service provision.

The Act is not, as demonstrated above, very specific when it comes to the *quality* of the municipal health and care services. The ministry has, however, prepared a series of regulations on certain tasks specifying the municipal obligations. But often the regulations have to be supplemented with guidelines, given by the Directorate of Health, on what is good service quality. These guidelines are not legally binding for the municipalities, but if they deviate too much from the national standard they will be subject to supervision from the national Board of Health Supervision. There is an ongoing discussion between the state and the municipal sector whether the supervision should be only and strictly on the legally binding regulations, or if the clarifications in the guidelines also should be a relevant base for the supervision. Whereas the national level is concerned about equal access to health services for all inhabitants, regardless of their geographical location, the municipalities want to maintain their freedom to design services according to local needs and resources.

Social welfare

'Social welfare services' encompass a range of services within the welfare sector. It includes schemes which ensure economic safety for different groups of people not being able to (permanently or temporarily) participate in the labour market because of sickness, unemployment, disability, old age etc. It may also include elements of the labour market services, namely the services aiming at helping people into – or back to – employment. Most of these schemes are highly regulated by national law. Here we will concentrate on social welfare benefits (mainly financial assistance), a scheme which is the responsibility of the municipalities to operate, and where the municipal leeway is somewhat larger.

The **Ministry of Labour and Social Affairs** has the overall responsibility for Norwegian social and welfare policy. The Ministry stipulates goals, provides guidance and follows up subordinate agencies in accordance with currently applicable statutes and regulations and political guidelines.

To administer the schemes there is a national agency – **the Directorate for Labour and Welfare** – under the authority of the Ministry. Social service benefits are organized in so called **NAV-offices**. These are offices comprising both state and municipal services, where – roughly – the state

employees administer the benefits under the national insurance scheme and employment schemes and the municipal employees operate the scheme for social welfare benefits.

The Ministry of Labour and Welfare issues guidelines for economic benefits for people with no or very low income. These indicative rates are adjusted yearly according to the inflation rate. Rates are calculated for singles, for couples and for children according to age. Some municipalities have additional guidelines. Particularly the larger cities have higher living costs, and some of the cities have higher rates than the national standard. Moreover, each person is to be assessed according to needs.

The indicative rates cover costs to cover basic needs, like food, clothes, transport, household goods, hygiene articles, etc. In addition people in need can get money to cover housing costs, but these costs vary greatly across the country and are not included in the calculated indicative rates (Arbeids- og velferdsdirektoratet, Rundskriv 35 – 2012).

It is underlined in national regulations that financial support through the scheme for social welfare benefits is a discretionary payout. The needs of the client should have priority. This means that the municipalities and their employees play an important role in deciding the amount of money paid to individuals. Several considerations – besides the individual needs – are, however, taken into account in determining the payments. First and foremost, the financial support should not exceed the possible income the individual may earn by employment. Municipalities are also known to be concerned about not to 'outperform' neighboring municipalities when it comes to cash payments, as this may lead to an inflow of clients.

To ensure that the municipalities provide social services according to national regulations, the Board of Health Supervision will supervise the services. This may happen as a nationwide supervision, or as supervision of the services in particular municipalities.

6. Pros and cons of the Norwegian system of funding municipal welfare services

We will here point to a few crucial elements of the Norwegian system of funding municipal welfare services, namely:

- ... Over time the relationship between the Norwegian state and the local authorities has developed from a predominantly hierarchical relation to more of a partnership. Through regular, institutionalized consultations between national ministries and agencies on the one side and representatives of the municipal sector on the other, expedient local implementation of national policies is enhanced.
- ... The arrangement with an independent calculation committee secures the development of a mutually accepted description of the economic situation in the municipalities. This forms an important basis for consultations between the national government and the local government sector on the transfers of money to the local level.
- ... Development of cost keys for each sector/service and an overall cost key for the municipalities secures financial distribution based on objective criteria that correlates with real expenditures. This is central for the local authorities to accept the distribution of resources between municipalities as fair. It is, however, important to note that distribution of resources among municipalities still is a political task, and the responsibility lies with the parliament. But with an

open process based on experts' calculations, the political decisions become transparent for the citizens.

- ... Funding of the municipal sector in Norway is mainly in the form of block grants and taxes. These are financial resources that the individual municipality may spend as it wishes, within the limits of national laws and regulations. This system ensures that local variations in needs and desires are reflected in the local services. The system of block grants is relatively easy and cheap to administer, and contributes to an efficient use of resources. Block grants also give local politicians real power to prioritize in their budgets. The downside of the block grant system is that it may produce (too) large differences across the country, particularly if the legal regulations of service quality are weak. To counteract this Norway has developed a system of public supervision. In this way the national level may intervene if local service quality deviates too much from what is considered satisfactory.