

Rød, D. & Falck, U. (2024). Geografisk rettferdighet for norske kommuner: Sosial ulikhet i det norske fellesskapet. I G. C. Aakvaag & U.-D. K. Bæck (Red.), *Robuste fellesskap* (s. 175–199). Fagbokforlaget. DOI: <https://doi.org/10.55669/oa240207>

Kapittel 7

Geografisk rettferdighet for norske kommuner

Sosial ulikhet i det norske fellesskapet

Daniel Rød og Ulrik Falck

Innledning

Temaet til boken er *det norske fellesskapet* og hvorvidt det er robust eller resilient. I introduksjonen skriver Aakvaag og Bæck at *robusthet* kan defineres som evnen til å overleve og hente seg inn igjen etter utfordringer, kriser, press og andre former for sjokk. Hagen skriver i sitt kapittel at den norske modellen består eller faller sammen om forholdet mellom del og helhet og/eller individuell og kollektiv handlekraft består eller brytes i møte med eksterne og/eller interne problemer. En måte å forstå *fellesskap* og moderne samfunn som den norske velferdsstaten på er som funksjonelt differensierte delsystemer eller *basisinstitusjoner*. Dette er inngående drøftet spesielt i kapitlene til Aakvaag og Hagen. Vi forholder oss enig med ovenstående definisjoner, og argumenterer for at om det norske nasjonale fellesskapet og den norske modellen skal forbli robust og bestå, så er det viktig å holde et øye med om fellesskapet håndterer sine oppgaver, utfordringer og trusler fornuftig.

En av disse oppgavene til den norske modellen og den norske velferdsstaten er å fordele goder både til sine (basis)institusjoner og til sine innbyggere etter *rettferdighetsprinsipper* som er velfunderte og klare. Vi antar at rettferdig fordeling av ressurser som *finansielle ressurser* og *tilgang til kvalifisert personell* til basisinstitusjonene er relevant for hva disse basisinstitusjonene kan levere av omfang og kvalitet av velferdsgoder til sine innbyggere. Innbyggerne i det norske samfunnet kan i noen tilfeller risikere å oppleve at en basisinstitusjon har urettferdig og/eller manglende ressurstilgang og tjenestene/godene derfor blir mangelfullt levert og/eller urettferdig fordelt; man møter på et *funksjonsproblem* med *normative aspekter*. Konsekvensen av et uløst funksjonsproblem kan i seg selv være en *trussel* mot fellesskapet, med mulige konsekvenser som fall i sosial integrasjon eller fragmentering hos fellesskapet systemet søker å tjene. Å forebygge eller løse slike funksjonsproblemer med normative aspekter blir da viktig for at den norske modellen skal vedvare som robust eller resilient.

Denne teksten forsøker å forstå et spesifikt og tiltagende funksjonsproblem i en del av det norske fellesskapet, nemlig mangel på ressurser i deler av to av velferdsstaten Norges viktigste og største basisinstitusjoner; utdanning og helse. Forfatterne har ingen intensjon om å drøfte alle funksjonsproblemer for hele velferdsstaten eller hele basisinstitusjoner på en gang. Vi ønsker

empirisk å belyse geografiske forskjeller i ressurstilgang i de delene av basisinstitusjonene utdanning og helse som eksisterer i kommunal kontekst, spesielt i grunnskolen og kommunale helsetjenester knyttet til eldreomsorg. Deretter vil vi drøfte om ressurstilgangen er geografisk rettferdig med hjelp av perspektiver hentet fra John Rawls og Edward Soja. Vårt rasjonale er at dette er delvis underforskede felt (Bæck, 2016; De Smedt & Mehus, 2017), grunnskolen og kommunal eldreomsorg er viktige deler av sine respektive basisinstitusjoner, begge er organisert av kommuner og begge møter flere av de samme geografiske og demografiske prosessene som kan spille inn på ressurstilgang både i presens og i nær fremtid (NOU 2020:15).

De teoretiske perspektivene ovenfor er både fra sosiologi/samfunnsgeografi og politisk filosofi. Forlengelsen av dette er å gjøre leser oppmerksom på at dette kapittelet sjangermessig er en hybrid; den innehar teori, empiri og analyse som ofte assosieres med klassiske samfunnsvitenskapelige analyser, men også en normativ del med teori og analyse som ofte forbindes med politisk filosofi.

Problemstilling, tekstens videre oppbygning og nøkkelbegreper

Vi vil først presentere tekstens problemstilling før vi gjør nærmere rede for vårt rasjonale samt tekstens videre innhold og oppbygning. Problemstillingen er som følger:

- I hvilken grad kan kommuners ressurstilgang innenfor grunnskole og eldreomsorg sies å være geografisk rettferdig, og hvorfor/ hvorfor ikke?

Vi vil først redegjøre for noen nøkkelbegreper og valg av fokusområde. Vi vil deretter gå gjennom teorier om (geografisk) rettferdighet og hva vi vet om kommuners geografisk varierende ressurstilgang. Vi avslutter med en diskusjon om geografisk variasjon og rettferdighet som avslutningsvis knyttes opp igjen mot bokens tema; fellesskap og hva som gjør dem robuste.

Hva mener vi med geografi?

Geografi henviser ofte til en fysisk topografi, hvor fjell, fjorder, fysisk avstand, klima, naturressurser med mer utgjør forskjeller. Likevel er kapittelet mest opptatt av den sosialt produserte dimensjonen av geografisk ulikhet, variasjon og forskjell (Soja, 2010), og spesielt langs aksene *rural-urban*; små kommuner og steder med liten befolkning og befolkningstetthet langt unna større sentrum betegnes som mest ruralt, mens større kommuner, byer og spesielt hovedstadsområdet betegnes som mest urbant. Det er likevel ikke konsensus om definisjoner av ruralitet (De Smedt & Mehus, 2017), og det finnes mange definisjoner som vektlegger statistiske variabler (SSB, 2019), lokal menings- og identitetsdannelse (Hargreaves et al., 2009) og politiske konsepter som avstand til maktsentrum (Stelmach, 2011).

Det er to demografiske forhold/nøkkelbegreper vi vil ta opp, da stedet hvor folk velger å bo, er veldig relevant for geografi og begreper som rural/urban. *Urbanisering* i form av netto fraflytting fra bygd til by samt *en aldrende befolkning* både generelt og i distriktet spesielt er problemstillinger som opptar politikere en hel del, gjerne under betegnelser som *eldrebølgen* (NOU 2020:15). En konsekvens er at en aldrende befolkning og relativt færre i arbeidsfør alder vil føre til økt forsørgerbyrde og økt behov for eldreomsorg. Det vil også medføre et fall i potensielle arbeidstagere til å treffe de økende behovene og et fall i lokale skatteinntekter. SSB med flere antar at denne utviklingen vil treffe verst i rurale strøk, da de opplever fraflytting av unge voksne i arbeidsfør alder, lavere fødselstall og en større lokal andel av aldrende innbyggere (Leknes et al., 2018; NOU 2020:15).

Hvorfor valgte vi kommuner, kommunale helsetjenester og utdanning?

Valget falt på kommuner delvis på grunn av størrelse; fylker er for geografisk store for å si mye om forskjeller spesielt med tanke på skillelinjen rural og urban. Kommuner er mindre, eksisterer på hele spekteret fra rural til urban og er derfor egnet til å si noe om geografisk variasjon. Videre er langt flere tjenester levert av kommuner; de leverer blant annet utdanningstilbud som barnehage og grunnskole opp til og med 10. klasse (Solstad & Andrews, 2020) og kommunale helsetjenester slik som fastlegeordninger, hjemmetjenester og sykehjem (Førland & Rostad, 2019).

Grunnskolen er valgt grunnet dens viktighet som en del av basisinstitusjonen utdanning, og den delen av basisinstitusjonen som befinner seg på kommunalt nivå. Den leverer størsteparten av dannelsen som det offentlige leverer til sine innbyggere, både i antall år og i utbredelse i befolkningen grunnet sin eksklusivt obligatoriske status som lovfestet plikt for innbyggerne. Grunnskolen er ifølge opplæringsloven § 13-1 kommuners ansvar, og geografisk relevant da hver grunnskole dekker et mer begrenset areal enn videregående skoler som dekker hele fylker (Kunnskapsdepartementet, 2019). Grunnskole er også den nest største utgiftsposten av kommuners brutto driftsutgifter med 21 prosent (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022).

I § 3-2 i *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester* så har kommuner et definert ansvar for helsetjenester som ikke hører til under stat (spesialisthelsetjeneste) og fylke (tannhelsetjeneste) (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021). Dette inkluderer blant annet både fastlegetjeneste, akutt hjelp ved legevakt, helsestasjonstjeneste og skolehelsetjeneste. Det inkluderer også plass i institusjon, herunder sykehjem samt helsetjenester i hjemmet, begge tjenester som er ofte assosiert med eldreomsorg. Valget om fokus på eldreomsorg er knyttet til at andelen eldre skal øke i både relativ og absolutt forstand, spesielt i distriktet. Videre er også eldreomsorgen den desidert største delen av brutto driftsutgifter på kommunale budsjetter med 29 prosent i 2022 (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022). Mest relevant for temaet geografiske forskjeller er kanskje hjemmetjenesten, som opererer innenfor både rurale og urbane kontekster og ofte må håndtere geografiske utfordringer som avstand og klima (De Smedt & Mehus, 2017).

Årsaken til å velge både grunnskole og eldreomsorg er at dette er de to viktigste tjenestene kommuner leverer, i alle fall når det kommer til total bruk av kommunale budsjetter. Videre spiller disse tjenestene delvis inn på hverandre; økt behov for den ene går ut over den andre i den gitte kommune, da begge blir finansiert av det samme systemet og over det samme kommunebudsjettet. Videre ser vi lignende utfordringer i begge, spesielt i rekrutteringsøymed. Dette vil vi gjøre nærmere rede for senere i teksten.

Hva mener vi med ressurser, og hvordan blir de fordelt?

I egen forskning har *ressurser* blitt kategorisert i *finansielle ressurser* og *menneskelige ressurser*, begge nødvendige for en fungerende velferdsinstitu-

sjon (Rød, 2021). De finansielle ressursene både i grunnskolen og i kommunale helsetjenester kommer fra den respektive kommune. Mesteparten av kommunenes inntekter (over 70 %) blir fordelt gjennom Kommunal- og distriktsdepartementets *kommunale inntektssystem*, som ble innført etter IN-86 og kommunereformen av 1992 (Solstad & Andrews, 2020). Det kommunale inntektssystemet medfører at kommunene selv disponerer midler mellom sine respektive oppgaver, slik som kommunale helsetjenester, utdanning og infrastruktur (NOU 2020:15; Solstad & Andrews, 2020). Vi vil gjøre nærmere rede for det kommunale inntektssystemet senere i kapitlet.

De menneskelige ressursene er relevant personell med relevant kunnskap, i stor grad lærere i utdanningssektoren og helsepersonell som leger, sykepleiere og helsefagarbeidere i helsesektoren. Per dags dato ser man blant annet en absolutt mangel på fastleger (Helsedirektoratet, 2022) og sykepleiere (Abelsen et al., 2020; Hjemås et al., 2019; Kornstad et al., 2021) samt lærere (Fredriksen, 2018). Disse manglene vil bli nærmere diskutert i en egen seksjon. Tilgangen til kvalifisert personell er delvis statlig styrt gjennom utdanningsordninger i høyere utdanning for lærere, sykepleiere og leger, og i den videregående skolen for tilstøtende profesjoner som helsefagarbeidere.

Teorier om (geografisk) rettferdighet og urettferdighet

Velferdsstatens eksistens er et moralsk anliggende; velferdsstaten omfordeler begrensede goder som eksempelvis ressurser til utdanning og eldreomsorg, gjerne knyttet til begreper som universalisme og ideer om rettferdighet. *Universalismebegrepet* har i økende grad blitt en selvkaraktistikk på velferdsordninger som leveres av den norske stat, ofte karakterisert med kriterier som tilgjengelighet for hele befolkningen og som sosial rettighet. Likevel har universalismebegrepet flere betydninger i ulike faglige kontekster, og er derfor et vagt begrep (Øverbye, 2018). Vi vil derfor gå til mer spesifikke teorier om rettferdighet relevant til den norske velferdsstaten i dette kapitlet.

Å diskutere rettferdig omfordeling av ressurser og goder som dette kapitlet forsøker, er et godt stykke på vei fra en beskrivelse av «er» til «bør». En slik diskusjon uten normative premisser er logisk sett ikke mulig, ifølge Holst (2020),

og dette kapittelet forsøker å dekke «er» gjennom en empirisk gjennomgang og samfunnsvitenskapelig teori, samt «bør» gjennom normativ teori. Dette inkluderer to relevante perspektiver; det ene er John Rawls' *theory of justice*, mens det andre er Edward Sojas teori om geografisk (u)rettferdighet. Rawls er valgt spesielt fordi hans perspektiver ofte eksplisitt blir nevnt som en viktig bidragsyter til velferdsstatens ideal om universalisme, eksempelvis i dokumenter som diskuterer fordeling hvordan prioriteringer i helsevesenet skal tas (NOU 2014:12; Øverbye, 2018). Sojas perspektiver er valgt grunnet eksplisitt relevans til tekstens fokus på geografisk (u)rettferdighet, og fordi den går ut over Rawls' idealteori i sitt forsøk på å gi analytiske verktøy for empirisk samfunnsanalyse.

John Rawls' theory of justice

John Rawls' *theory of justice* og hans ideer om rimelighet som rettferdighet er en av de store bidragene til moralfilosofi og politisk filosofi i det tjuende århundre. Rawls anerkjenner eksistensen av dype sosiale ulikheter knyttet til sosiale og økonomiske forhold, og argumenterer for at nedarvede privilegier ikke er fortjente eller moralsk relevante, og derfor urettferdige. Rawls vil disse ulikhetene til livs, og argumenterer derfor for et kontraktsteoretisk tankeeksperiment kjent som *den originale posisjon* som et alternativ til en utilitaristisk nyttemaksimering (Rawls, 1999, s. 18–30). I denne posisjonen setter man alene eller sammen med andre seg bak det Rawls kaller *uvitenhetens slør*, en tenkt situasjon hvor man vet hvordan et samfunn opererer, men ikke noe om sin egen bakgrunn, være seg kjønn, etnisitet, alder, bosted, klasse med mer. I denne posisjonen forsøker man å bli enige om prinsipper for et tenkt samfunn uten at partene styres av særinteresser (Rawls, 1999, s. 15–19, 118–130).

Rawls argumenterer med at dette tankeeksperimentet ville ledet til to prinsipper, det første et frihetsprinsipp og det andre et forskjellsprinsipp. Det første prinsippet er:

- Hver person skal ha lik rett til det mest utbredte totale systemet av like grunnleggende friheter som er kompatibelt med et lignende system med frihet til alle.

Videre argumenterer Rawls i det andre prinsippet for at rettferdighet må forstås som rimelighet, og en viss form for forskjellsbehandling kan aksepteres:

Sosiale og økonomiske ulikheter skal arrangeres slik at de både (a) er til fordel for de minst privilegerte, konsistent med prinsippet om rettferdig sparing [til neste generasjon], og (b) knyttet til institusjoner og posisjoner åpen til alle under vilkår om rimelig mulighetslikhet.

Prinsippene er her leksikalske; forskjellsbehandling kan ikke gå på bekostning av grunnleggende friheter (Rawls, 1999). Vi tolker Rawls' argument som et argument for rettferdighet som rimelig distribusjon av goder og tilgang til disse godene; differensiering er kun akseptabelt om det kommer alle til gode, og spesielt de minst privilegerte. Systemet bør heller ikke gi ut friheter som, gitt til alle, undergraver systemets eksistens i nåtid eller for fremtidige generasjoner. For denne teksten kan Rawls karakteriseres som argumenter for en distributiv rettferdighet av grunnleggende friheter eller primærgoder som institusjonene grunnskoleutdanning og kommunale helsetjenester leverer.

Edward Soja og geografisk (u)rettferdighet

Eventuelle uønskede geografiske forskjeller kan også analyseres med samfunnsgeografen Edward Sojas perspektiver. Mens Rawls i utgangspunktet beveger seg i politisk filosofisk teori, så beveger Soja seg i skjæringspunktet mellom politisk filosofi, samfunnsgeografi og sosiologi. Sojas utgangspunkt er at sted ikke kan utelukkes *a priori*; alle mennesker er geografisk plassert et sted, og geografi er en grunnleggende premissleverandør for sosialt liv (Soja, 2009, 2010). Soja er relativt enig med Rawls i distribusjon av goder; geografisk rettferdighet involverer en rimelig geografisk distribusjon av goder/ressurser og mulighet til å bruke disse. Soja argumenterer for at Rawls fremmer en idealteoretisk teori som ikke adresserer prosessene som *skaper* urettferdighet, på en tilfredsstillende måte, og at Rawls perspektiv ikke i stor nok grad muliggjør en geografisk analyse av ulikhet. Soja argumenterer selv for at sosiale geografiske forskjeller ofte har opphav i grunnleggende fysiske geografiske forskjeller mellom steder som distanse, klima og ulik tilgang til forskjellige ressurser. De geografiske forholdene interagerer igjen med sosiale forhold som eksempelvis klasse, kjønn og etnisitet over tid. Denne interaksjonen

mellom fysiske og sosiale forhold vil igjen enten minske, vedlikeholde eller øke sosiale forskjeller (Soja, 2009, 2010).

Et relevant eksempel fra Soja er at økende industrialisering skaper økende fortetting av mennesker grunnet økende behov for både arbeidskraft, effektiv logistikk og et marked for salg av varer og tjenester. Konsekvensen er blant annet endringer av steder og deres demografi; industrialisering skaper ikke bare urbanisering, men også bygdene rundt hvor mennesker flytter fra. Soja argumenterer videre for en klassesdimensjon av urbanisering; mange byer er delt i veldig rike og veldig fattige byområder basert på premisser levert av de øvre samfunnsklasser (Soja, 2009, 2010). Poenget om menneskelig sammenklumping som en effekt av industrialisering er velkjent, og ofte referert til som *agglomorasjon* eller fortetting i samfunnsøkonomi (Onsager, 2019).

Hva vet vi om norske kommuners ressurstilgang?

Vi vil i denne seksjonen først diskutere økonomisk ressurstilgang, før vi adresserer personaltilgang. Kildematerialet inneholder i all hovedsak forskningslitteratur, oppdragsforskning, offentlige utredninger, offentlig statistikk og andre offentlige dokumenter. I noen tilfeller er elektroniske artikler fra relevante fagforbund også inkludert.

Geografisk variasjon i finansiell ressurstilgang i grunnskole og kommunale helsetjenester med fokus på eldreomsorg

Kommunesektorens inntekter er satt sammen av *frie* og *bundne inntekter* og blir (om)fordelt gjennom kommunal inntektsreform. Intensjonen til det kommunale inntektssystemet er å bidra til at kommuner og fylkeskommuner kan gi et likeverdig tjenestetilbud til sine innbyggere, på tross av strukturelle forskjeller i inntekter og spesielt utgifter. De bundne inntektene er stort sett øremerkede tilskudd, gebyrer og egenandeler som kommuner tar tilknyttet spesifikke tjenester, og utgjør i underkant av 30 prosent av kommuners inntekter. Mer interessant for dette kapittelet er de frie inntektene, som er

i overkant av 70 prosent av kommuners inntekter og består både av rammetilskudd (44 %) og omfordelte skatteinntekter (56 %).

Kommunal inntektsreform omfordeler midler basert på ulike strukturelle forskjeller som kommunene ikke kan gjøre noe med. Ulik alderssammensetning og reiseavstander gir forskjeller i rammetilskudd og spesielt innbyggertilskudd, mens ulikheter i skatteinntekter kan føre til utjevning av skatteinntekter. Merk at forskjeller i kostnader blir forsøkt fullstendig utjevnet, mens forskjeller i skatteinntekter og andre inntekter bare blir delvis utjevnet (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021). Det blir også gitt geografisk relevante regionalpolitiske tilskudd til kommunene gjennom et distriktstilskudd for Sør-Norge og et for Nord-Norge, et storbytilskudd, et regionsentertilskudd og et vektstilskudd. I tillegg finnes det lokale skjønnsmidler som blir utdelt til kommuner fra fylkeskommuner.

Regjeringen anslår at de frie midlene som vil omfordeles gjennom kommunalt inntektssystem i 2022, er på kroner 352 743 208 000. Dette er i overkant av 20 prosent av statsbudsjettet. Av disse er rammetilskuddet, inkludert lokale skjønnsmidler for 2022 på 149 milliarder kroner, mens skatteinntekter er på 202 milliarder kroner (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021). Av dette legger barnehage, grunnskole og helse-, omsorg- og sosialsektoren beslag på om lag 75 prosent av kommunenes brutto driftsutgifter i 2022. Herunder utgjør kommunale omsorgstjenester, som denne artikkelen omtaler, hele 29 prosent av kommunenes brutto driftsutgifter, mens grunnskole er på 21 prosent (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022).

Det er rimelig å anta at den enkelte grunnskoles økonomi kan ses i sammenheng med kommunens inntekter, som igjen er basert på kommunens demografi og geografi. Ved innføringen av det kommunale inntektssystemet i 1986 og kommunereformen i 1992 gikk ansvaret for finansieringen for skoler fra stat til kommune. I distriktet førte dette til massive skolenedleggelses grunnet lokal kommuneøkonomi og mangel på stordriftsfordeler, og man så ofte at grunnskolen havnet i en kamp om ressurser vis-à-vis helse og omsorg, som skole ofte tapte (Rød, 2021; Solstad & Andrews, 2020). Dette bildet endret seg på slutten av 2010-tallet, hvor manglende elevgrunnlag tok igjen kommuneøkonomi som ledende rasjonale for skolenedleggelses (Aasland & Søholt, 2020). Det er usikkert på om skolenedleggelses går ut over elevenes resultater, men en vesentlig andel elever har veldig lang reisevei som går ut over deres utdanning (Solstad & Solstad, 2015; Stenseth & Rød,

2022), og de små samfunnene hvor skolen blir nedlagt, blir ofte forgubbet grunnet manglende tilflytning (Rød, 2021). Urbane kommuner møter helt andre geografiske utfordringer, slik som at bydeler representerer forskjellige sosioøkonomiske lag av befolkningen. Ressurssterke familier bosetter seg i mer velstående områder, og mindre ressurssterke familier bosetter seg tett i mindre velstående områder (Johansen, 2009). Totalt ser man at kommunale utgifter følger en U-kurve, hvor de minste/ ofte mest rurale og de største/ mest urbane kommunene har de høyeste utgiftene (ibid.). For svært urbane og svært rurale kommuner representerer dette et ressursproblem, da skoleverket gjerne må gjøre mer for å oppnå et likeverdig tilbud.

Finansielle ressurser er også vesentlig for kommunale helsetjenester, og på lik linje som i grunnskolen vil kommunens egne karakteristika være avgjørende. Martens (2018) argumenterer for at det kommunale inntektssystemet er den primære variabelen for å forklare geografiske forskjeller i tjenestedecking i kommunal eldreomsorg i Norge, mer enn demografi, lokal styringsstruktur, lokal politisk styring og stivhengighet. Martens poengterer videre at en endring i ressurstilgang antagelig vil gjøre større utslag enn lokal lovgivning og styring over eldreomsorgen. En innvending mot Martens poenger kan være at demografi og det kommunale inntektssystemet er tett knyttet til hverandre.

En endring i kommunal inntektsreform er utredet og under planlegging (NOU 2022:10). Her kan de små, ressurssterke kommunene samt de aller rikeste kommunene generelt få mindre å rutte med, mens de største kommunene kan få mer. Videre anerkjenner utredningen behovet for geografisk utjevning og utfordringer som økende kostnader og lavere skatteinntekter spesielt i distriktet, og regionstilskudd vil fortsatt bli gitt (ibid.). Det er derfor usikkert hvordan situasjonen vil bli for fattigere distriktskommuner, da det avhenger av endelig politisk behandling og fremtidige statsbudsjettets innhold.

Geografisk variasjon i tilgang til kvalifisert arbeidskraft i grunnskole og kommunale helsetjenester med fokus på eldreomsorg

Et annet problem som også kan få en geografisk slagside, er den eksisterende lærermangelen. SSB stipulerer at 18 200 lærere i 11 602 årverk mangler lærerutdanning (Steffensen & Foss, 2021). Videre forventes lærermangelen å øke mot 2040 grunnet en aldrende arbeidsstokk (Fredriksen, 2018), men disse framskrivningene er noe usikre grunnet fall i fødselstall som

kan gi lavere behov for lærere. Bruken av ikke-kvalifiserte lærere er høyere i rurale enn i urbane kommuner i Norge, og det ser også ut til at det er vanskeligere å rekruttere kvalifiserte lærere i rurale strøk (Bakken, 2018; Lind & Stjernström, 2015). Små skoler kan også møte rekrutteringsutfordringer med manglende stordriftsfordeler da lærerutdanninger blir stadig mer faglig spesialiserte, mens småskolers behov er mot generalister som kan undervise i mange fag (Šüpule & Søholt, 2019). Lærere blir stort sett boende i området de tok sin utdanning, som ofte er urbane områder (Gythfeldt & Heggen, 2013).

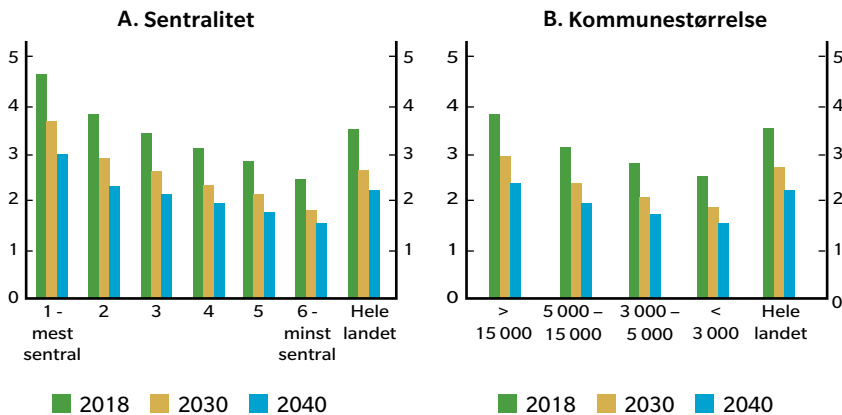
Mangel på kvalifisert arbeidskraft er kanskje enda mer presserende i kommunale helsetjenester, spesielt i kommunene og når det kommer til fastleger og sykepleiere. Dette er velkjent i forskningslitteratur i store deler av den vestlige verden; mange land vil oppleve en større mangel på kvalifisert helsepersonell enn de allerede har for å dekke et økende behov knyttet til en aldrende befolkning, og rurale områder vil få et større behov enn urbane grunnet urbanisering av unge i arbeidsfør alder og høyere andel eldre med behov for omsorgstjenester (Abelsen et al., 2020; Bovim & Nerdrum, 2023; De Smedt & Mehus, 2017; Gaski et al., 2022).

I Norge i 2018 var underdekningen på sykepleiere ifølge SSB og NAV på omtrent 5500 årsverk, med en prosjektert underdekning i 2035 på 28 000 årsverk. Det er usikkerhet knyttet til de absolutte tallene, da de også er knyttet til blant annet etterspørsel, opprettholdelse av eksisterende tjenestetilbud med mer (Hjemås et al., 2019). I en undersøkelse KS gjennomførte i 2021, syntes 156 av de 181 spurte kommunene at det var ganske eller meget utfordrende å rekruttere nok sykepleiere, et sentiment som også er rapportert inn fra statsforvaltere i hele landet (NOU 2023:4). Merk at dette har og vil fortsette å ha en geografisk slagside; sykepleiere blir som lærere stort sett i området hvor de utdannet seg, og man ser at mindre sentralt beliggende kommuner har mangelfull tilgang på kvalifisert helsepersonell (Gaski et al., 2022; Gythfeldt & Heggen, 2013; Kornstad et al., 2021). Videre argumenterer Norsk Sykepleierforbund for at små kommuner bruker over dobbelt så mye på vikartjenester av sykepleiere per innbygger sammenliknet med store og mellomstore kommuner, noe som indikerer en geografisk betinget personalmangel (Reppen, 2022). Mangel på helsepersonell og spesielt sykepleiere i distriktet har også vært et hovedtema i egne statlige utredninger. Et av funnene i NOU-en *Tid for handling* fra 2023 er at behovet for helsepersonell i kommunal eldreomsorg er geografisk betinget, hvor små og lite sentrale (rurale) kommuner kommer verst ut allerede i dag.

Figur 7.1 nedenfor fra samme NOU illustrerer forsørgeresrate i kommuner etter sentralitet og størrelse, som er brøken mellom antall sysselsatte i alderen 20–74 år (teller) over antallet pensjonister over 67 år (nevner), og kan gi en pekepinn for hvor behovene vil være størst for eldreomsorg i forhold til tilgjengelig helsepersonell både i presens og nær fremtid (NOU 2023:4).

Figur 7.1

Forsørgerbyrde i kommuner etter sentralitet og kommunestørrelse (NOU 2023:4, s. 44)



Samhandlingsreformen fra 2012 medførte at mange oppgaver ble flyttet ut av spesialisthelsetjenesten og ned til kommunene. Mange av disse oppgavene har krav til spesialkompetanse hos sykepleiere. Dette har ikke vært uten geografiske problemstillinger; mange mindre kommuner sliter med å utforme relevante heltidsstillinger og opprettholde spesialiserte avdelinger grunnet mangel på stordriftsfordeler og prestisje (Gaski et al., 2022; Magnussen & Tingvold, 2018). Avslutningsvis har Norge også mangel på fastleger, per februar 2022 manglet 150 000 innbyggere fastlege, og problemet er verst i små kommuner (Helsedirektoratet, 2022). Dette er relevant for eldreomsorg, da fastleger sammen med spesialisthelsetjenesten er sterkt medvirkende i bestemmelsen av hvilke tjenester eldreomsorgen leverer.

Historisk har det vært mangel på kvalifiserte lærere i de nordligste fylkene, og rekrutteringstiltak som desentralisert lærerutdanning, finansielle insentiver som mer lønn og finansierte studiepermisjoner har vært gjennomført (Skjelmo, 2007). Tilsvarende tiltak for rekruttering i distriktet gjøres

i helsesektoren. Eksempler er desentralisert sykepleierutdanning (Eriksen & Huemer, 2019), distriktsrelevant pensum, distriktspraksis og bindingstid i distriktet for legestudenter (Abelsen et al., 2022), og økonomiske insentiver som mer lønn (Helmers & Bergsagel, 2018). Alle profesjonsgruppene har også mottatt skatteletter og/eller avskrivning av studielån i de nordligste delene av Nord-Norge (NOU 2020:15).

Noen observerte tiltak mot personalmangel er rettet mot effektivisering. Av effektiviserende tiltak spesielt i eldreomsorg ser man økt bruk av teknologi (Huemer & Eriksen, 2017), omorganisering av faggrupper i team grunnet manglende personell (Hofstad, 2022), interkommunale samarbeid for å oppnå stordriftsfordeler (Arntsen et al., 2018) og økt bruk av omsorgsboliger for tjenestetottagere som mottar hjemmetjenester, men bor for ruralt til (Blix & Hamran, 2019). Av fremtidige mulige tiltak så vurderer den norske staten også mulighet for økt uformell omsorg fra pårørende i eldreomsorg, men det er usikkert om det eksisterer et befolkningsgrunnlag for en slik visjon (Blix et al., 2021).

Diskusjon

I diskusjonen så ønsker vi å adressere tekstens problemstilling, som er:

- I hvilken grad kan kommuners ressurstilgang innenfor grunnskole og eldreomsorg sies å være geografisk rettferdig, og hvorfor/hvorfor ikke?

Rawls' teori vil her bli brukt som normativ teori for å slå fast hvorvidt ressurstilgangen er rettferdig eller ei, mens Sojas teori vil bli brukt til en mer klassisk samfunnsanalyse gjennom å ta en nærmere titt på mulige årsakssammenhenger. Vi avslutter med en diskusjon om hvorvidt vi står overfor et funksjonsproblem i den norske staten med implikasjoner for det norske fellesskapet.

Rawls og geografisk distributiv rettferdighet

Denne delen vil adressere flere aspekter. Vi ønsker å se på sammenfall i intensjon mellom det kommunale inntektsreformen og Rawls' rettferdighetsprin-

sipper samt kaste et blikk på om intensjonen om fordeling er empirisk vellykket når det kommer til kommuners tilgang til økonomiske og menneskelige ressurser.

En innvending mot vår bruk av Rawls' første prinsipp kan være at frihetsprinsippet ikke burde brukes til å vurdere fordeling av ressurser da dette er forbeholdt fordelingsprinsippet, og at Rawls i sitt første prinsipp siktet til friheter som politisk frihet, yringsfrihet, personlig frihet med mer (Rawls, 1999, s. 53). Vi vil likevel argumentere for en videre tolkning og at bruken av Rawls' første prinsipp kan forsvares; skole og helse er basisinstitusjoner i Norge, plikt og rett til skole og helse er lovfestede rettigheter for hele befolkningen, og disse velferdstjenestene er en forutsetning for personlig frihet. Vår bruk av Rawls' første prinsipp er også begrenset, vi vurderer kun om det kommunale inntektssystemet og fordeling av menneskelige ressurser faktisk sikter på og muliggjør å gi lik rett til og dermed også muligheten for frihet til alle sine mottagere.

Som presentert i teoridelen, så er Rawls' første prinsipp et frihetsprinsipp: «Hver person skal ha lik rett til det mest utbredte totale systemet av like grunnleggende friheter som er kompatibelt med et lignende system med frihet til alle» (Rawls, 1999). Det kommunale inntektssystemet har en uttalt hovedintensjon om å omfordele økonomiske ressurser slik at kommuner kan levere likeverdige tjenester til alle sine innbyggere på tross av ulike forutsetninger knyttet til geografi (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2021). Intensjonen til inntektssystemet og første del av Rawls' første prinsipp ser ved første øyekast ut til å være på linje; det kommunale inntektssystemet søker å gi alle sine innbyggere tilgang til likeverdige tjenester, og på dette viset forsøke å gi «hver person lik rett» til grunnleggende sivile rettigheter som utdanning og helsehjelp.

Rawls' neste delvilkår er «det mest utbredte totale system med friheter». De kommunale velferdstjenestene er utbredt i den forstand at alle landets innbyggere har rett til tilgang. Likevel er kommunale tjenester innen utdanning og helse bare deler av basisinstitusjonene utdanning og helse, slik at spørsmålet om basisinstitusjonene er så utbredt i sin totale størrelse som mulig får stå ubesvart i dette kapitlet. Videre slår Rawls' første prinsipp fast at systemet bør være «kompatibelt med et lignende system med frihet til alle». Vi tolker dette som en god overgang til diskusjonen om Rawls' andre prinsipp om rimelig forskjellsbehandling; systemet kan ikke være slik innrettet at man gir ytelser til

en gruppe som går ut over andre enten ved ødeleggende forskjellsbehandling hvor en annen gruppe blir marginalisert, eller at systemet blir undergravd over tid ved at man yter «over evne».

Rawls' andre prinsipp er at «sosiale og økonomiske ulikheter skal arrangeres slik at de både (a) er til fordel for de minst privilegerte, konsistent med prinsippet om rettferdig sparing [til neste generasjon], og (b) knyttet til institusjoner og posisjoner åpen til alle under vilkår om rimelig mulighetslikhet». Det kommunale inntektssystemet omfordeler ressurser slik at alle ulikheter i kostnader blir forsøkt utjevnet. Av geografisk interesse ser man at økt alderssammensetning og økt avstand som man ofte ser i rurale strøk, gir økte tilskudd grunnet økte utgifter, og man ser også egne regionbaserte tilskudd som er tiltenkt å gjøre kommuner i stand til å levere likeverdige tjenester over hele landet. I tillegg finnes skjønnsmidler for å adressere ulikheter som av forskjellige grunner ikke blir plukket opp. Det er likevel verdt å merke seg at det kommunale inntektssystemet ikke utjevner inntektssiden fullstendig. Kommuner med ekstraordinær inntekt via industri, kraft eller lignende, eller kommuner med ekstra god skatteinngang grunnet en rik befolkning eller en fordelaktig forsørgerbyrde med relativt mange innbyggere som er aktive skattebetalere, får beholde deler av inntekten selv uten at denne blir refordelt. Dette er ikke helt i tråd med Rawls' andre prinsipp om forskjellsbehandling som akseptabelt kun om det kommer de minst privilegerte til gode. Det kan være verdt å bemerke at eksempelvis rettskraftige avtaler om kraftutbygginger mellom stat og kommune tilsier at noe av overskuddet av lokal kraftproduksjon skal tilfalle kommuner, noe som vanskeliggjør total refordeling av økonomiske ressurser mellom kommunene.

Vi vil også her komme med noen empiriske bemerkninger. Å innrette et system som faktisk treffer alle, er nok svært vanskelig i praksis, og offentlige utredninger anerkjenner at noen kommuner har karakteristika (f.eks. veldig høy alderssammensetning) som tilsier at det kommunale inntektssystemet aldri vil kunne gi disse kommunene ressurser til å levere sine tjenester uten at de mottar skjønnsmidler eller midler fra andre ordninger (NOU 2022:10; Onsager, 2019). Vi har tidligere vist at overflytting av ansvar for finansiering av grunnskolen fra stat til kommune ved innføringen av kommunalt inntektssystem i 1986 samt kommunereformen i 1992 førte til skolenedleggelse av økonomiske årsaker (Solstad & Andrews, 2020). Videre argumenterte vi for at det kommunale inntektssystemet er den primære variabelen for

å forklare geografiske forskjeller i tjenestedeckning i kommunal eldreomsorg i Norge, mer enn demografi, lokal styringsstruktur, lokal politisk styring og stivhengighet (Martens, 2018). Videre ser det også ut til at skjønnsmidlene som fylkeskommuner skal gi til kommuner, ofte blir brukt til innovasjon, heller enn til direkte utjevning av forskjeller (Rød, 2021). Det ser derfor ut til at det gjenstår et stykke for at det kommunale inntektssystemet empirisk oppfyller sin egen intensjon, og noe lenger før Rawls' to prinsipper. Dette er selvsagt svært vanskelig å gjøre i praksis, og det kan være verdt å merke seg at det kommunale inntektssystemet fører til langt mer refordeling enn uten (Martens, 2018).

Når det kommer til mangel på menneskelige ressurser, er nok svaret enda mer komplekst; for å tilfredsstille Rawls' første prinsipp om lik rett for alle innbyggere, så må kommuner ha tilgang til mennesker med riktig kunnskap på riktig sted. Dette er særs vanskelig å tilfredsstille nasjonalt, grunnet en absolutt mangel spesielt på lærere og sykepleiere, som gjort rede for tidligere i kapittelet. Denne mangelen er igjen grunnet i en aldrende befolkning som gir økte behov og færre mennesker i arbeidsfør alder. Det finnes også en geografisk slagside; hvor folk bor, er i utgangspunktet et valg individer og familier tar. Valget tas riktignok ikke i et vakuum, men innenfor visse mulighetsstrukturer; folk ser ut til å flytte ut av distriktet og til byer på jakt etter utdanning og jobb, og blir boende og jobbe hvor de tok sin utdanning (Gythfeldt & Heggen, 2013; NOU 2020:15; Stein, 2019). Den nasjonale mangelen på personell vanskeliggjør evnen for fellesskapet til å tilfredsstille Rawls' første prinsipp og innehar også en geografisk skjevfordeling i det rurales disfavør. Å tvangsflytte folk som virkemiddel vil uansett ifølge Rawls være å gripe inn i folks grunnleggende personlige friheter og dermed uakseptabelt selv om slik forskjellsbehandling skulle føre til bedre forutsetninger for Rawls' første prinsipp om lik rett til grunnleggende friheter og Rawls' andre prinsipp om forskjellsbehandling for å gi bedre velferd til mindre privilegerte grupper. Staten og kommuner har derfor begrenset med virkemidler for å bestemme hvor folk med visse kompetanser skal bo, og vi har tidligere presentert flere forskjellige incentivordninger som allerede har blitt forsøkt. Rawls' teori om rettferdighet kan her fortelle oss at fordelingen av mennesker med kompetanse som er nødvendig for å bedrive velferdstjenester som utdanning eller eldreomsorg, ikke er geografisk rettferdig hverken etter første eller andre prinsipp, da det ikke finnes nok mennesker med riktig kompetanse nasjonalt, og de kommunene som er minst privilegerte

(gjærne rurale kommuner), har vanskeligst tilgang til mennesker med ønsket kompetanse da disse ofte har flyttet ut eller ikke vil flytte tilbake.

Soja, distribuell og prosessuell rettferdighet

Rawls sier lite om opphavet til både den geografiske variasjonen man empirisk kan påvise og i varierende grad kompensere for, og vi vil derfor gå til en annen teoretiker for en mer klassisk samfunnsvitenskapelig analyse. Soja er her brukt for å forsøke å forstå opphavet til denne geografiske variasjonen og hvilke underliggende prosesser som kan adresseres, og med det samme ta steget fra normativ analyse til en mer klassisk samfunnsvitenskapelig analyse. Soja trekker frem at mange av disse underliggende prosessene som skaper geografisk variasjon, er historisk skapte prosesser (Soja, 2009, 2010), og dette gjelder nok spesielt de geografiske forskjellene som kan knyttes til demografiske variasjoner og endringer i befolkningen. Vi vil trekke frem to demografiske prosesser som er relevant for geografisk variasjon i finansiell ressurstilgang og mangel på kvalifisert arbeidskraft. Flere deler av analysen under har blitt presentert i deler tidligere i teksten, men er tydeligere uttrykt i et sammenhengende narrativ under.

Den første prosessen er generell og har alene ikke nødvendigvis en geografisk slagside. Økt velferd og tilgang på prevensjonsmidler har ført til veldig store fødselskull etter andre verdenskrig og deretter lavere befolkningsvekst de påfølgende tiårene både i Norge og mange andre sammenlignbare land (NOU 2020:15). Fenomenet er som tidligere nevnt, ofte referert til som *eldrebølgen*, og manifesterer seg både i presens og i nær framtid i et generelt økende antall eldre i forhold til tidligere, både i absolutte tall og i relativ størrelse i forhold til resten av befolkningen. Det relative fallet i antall mennesker i arbeidsfør alder vil føre til lavere skatteinntekter som igjen skal dekke for et økende forbruk av velferdstjenester. Dette kan delvis adresseres gjennom oppsparte midler fra den norske statens oljeinntekter, men på lang sikt er en slik strategi antagelig ikke økonomisk bærekraftig. En annen konsekvens av disse befolkningsendringene er et økt behov for kvalifisert arbeidskraft i helse, og spesielt i kommunal eldreomsorg både i presens og nær framtid. Den eksisterende mangelen og det økende behovet for arbeidskraft spesielt i helse kan bli videre komplisert ved at behovet skal dekkes av en relativt mindre andel av mennesker i arbeidsfør alder i befolkningen og en allerede eksisterende

mangel på kvalifisert arbeidskraft, som diskutert tidligere i dette kapittelet. Det er noe mer komplisert for utdanningssektoren; færre barn gir lavere faktisk behov for lærere, men en eksisterende lærermangel og aldrende arbeidsstokk kan likevel føre til mangel på arbeidskraft i en periode.

Den geografiske slagsiden blir først synlig og ytterligere forsterket av urbanisering av samfunnet. *Urbanisering*, forstått som menneskefortetting i byområder, har foregått siden den industrielle revolusjon, og har hatt store demografiske konsekvenser også i Norge. Små kommuner har fått færre i arbeidsfør alder relativt til store kommuner og dermed et enda lavere beskatningsgrunnlag, men enda flere som trenger velferdstjenester, spesielt i eldreomsorgen. Soja vektlegger videre at geografi også er en (ontologisk) fysisk størrelse (Soja, 2009, 2010), og den fysiske topografien og det barske klimaet medfører allerede i dag lange, kostnadsineffektive reiser for de kommunale hjemmetjenestene og økt bruk av omsorgsboliger, spesielt i Nord-Norge (Blix et al., 2021; De Smedt & Mehus, 2017).

Det finansielle aspektet kan i prinsippet løses gjennom hard omfordeling i det kommunale inntektssystemet, men den absolutte mangelen på arbeidskraft i distriktet vil føre til store vansker spesielt for rurale kommuner om tjenestene skal leveres slik de leveres i dag. Her vil poenget om at folks bosted er et aggregert eller emergent resultat av folks handlinger som er vanskelig å styre på tross av et mangfold av incentivordninger, fremdeles være relevant; det kan være vanskelig å styre mot en urban velferdsvekst (Frisvoll, 2020). Framskrivninger er i sin natur usikre, men det ser ut som tilgangen til kvalifisert arbeidskraft som lærere, sykepleiere og fastleger ikke vil bli bedre eller mer geografisk rettferdig for rurale kommuner når den absolutte mangelen på kvalifisert personell framskrives til å øke i nær framtid.

Så, er ressurstilgangen alt i alt geografisk rettferdig for kommuner?

Det totale resultatet av analysen av norske kommuners ressurstilgang gjennom Rawls' *theory of justice* er mangefasettert. I sin intensjon er det kommunale inntektssystemet som fordeler økonomiske ressurser, i all hovedsak i tråd med Rawls' første prinsipp, i den forstand at det ønsker å gi likeverdige tjenester eller friheter til alle innbyggere. Kostnadsutjevningen ser ut til å forsøke å adressere de ulike forutsetningene som kommuner har, også i geografisk

forstand, og er derfor i sin intensjon lik Rawls' andre prinsipp, mens den delvise omfordelingen av skatteinntekter er ikke fullstendig i tråd med Rawls' andre prinsipp om positiv forskjellsbehandling kun for de minst privilegerte.

Empirisk ser det ut til at det er et gap mellom intensjon og den faktiske ressurstilgangen som skal gi kommuner mulighet til i første omgang å oppfylle kommuneinntektssystemets intensjon og eventuelt oppfylle Rawls' prinsipper om rettferdighet; mange kommuner har adekvat tilgang til økonomiske ressurser, men flere kommuner faller utenfor grunnet svært rurale eller urbane karakteristika som driver kostnader opp og/eller inntekter ned. Når det kommer til tilgang til menneskelige ressurser, er dette enda tydeligere; den nasjonale mangelen på kvalifiserte lærere, sykepleiere og leger er absolutt, med en antatt geografisk slagside for rurale kommuner i presens og nær framtid som tilfredsstillt hverken Rawls' første eller andre prinsipp.

Ifølge Soja er disse urettferdighetene historisk, sosialt og geografisk produsert. Analysen viser to demografiske prosesser, aldrende befolkning og migrasjon fra rurale til urbane områder, som skaper en stor geografisk urettferdighet spesielt i tilgang til kvalifisert personell både i presens og i nær framtid. Det veldig korte svaret på spørsmålet om hvorvidt fordeling av ressurser i kommunal velferd i Norge er geografisk rettferdig, er derfor et delvis ja og delvis nei for distribusjon av økonomiske ressurser, men et avventende nei i presens og nær framtid når det kommer til menneskelige ressurser. Dette forutsetter at tjenestene fortsettes å organiseres slik som de gjør per 2022. Lignende analyser eksempelvis av Frisvoll (2020) viser at det norske velferdssamfunnet kan få større strekk i velferdstilbudet mellom sentrum og periferi, og Frisvoll stiller spørsmål om hvilke geografiske områder vi skal tilpasse vårt velferdssystem til.

Implikasjoner for det norske fellesskapet

Kapittelet har pekt på noen aspekter ved forholdet mellom fellesskap og rettferdighet i deler av den norske modellen / det norske fellesskapet. Spesifikt innenfor basisinstitusjonen utdanning har kapittelet vist at mange kommuner har mindre penger og/eller lite tilgang til kvalifisert personell, og at disse ofte er rurale eller

veldig urbane områder. Det er uheldig for det norske fellesskapet om noen kommuners innbyggere mottar et dårligere finansiert eller bemannet utdannings-tilbud enn andre; på samfunnsnivå kan det både gi dårligere funksjon i bred forstand om en del av befolkningen har fått en dårligere grunnutdanning. Videre kan elevene som blir negativt påvirket av dette, risikere mindre muligheter til positiv sosial mobilitet og fri livsutfoldelse. Det kan også gi mindre tiltro til at basisinstitusjonen utdanning greier å levere et likeverdig tilbud overalt.

Innenfor basisinstitusjonen helse har kapittelet pekt på geografisk urettferdig ressurstilgang i kommunal eldreomsorg i form av underfinansiering og mangel på personell. Dette kan direkte påvirke tjenestenes kvalitet; i verste fall vil man kunne se funksjonsproblemer som geografisk betingede tilfeller av omsorgssvikt og tap av helse hos tjenestemottagere og et tap av tiltro også til basisinstitusjonen helse. Videre vil dette være uheldig for rekruttering og beholdning av kvalifisert personell som sykepleiere, noe som direkte påvirker den enkelte gjenværende ansattes arbeidsmengde og funksjonen til den spesifikke kommunes eldreomsorg. Det er videre rimelig å anta at spesielt personalmangel vil følge demografiske endringer; rurale områder vil få et økt behov for kvalifisert personell, men færre i arbeidsfør alder å ta av.

I innledningen argumenterte vi for at om det norske nasjonale fellesskapet og den norske modellen skal forbli robust og bestå, så er det viktig å holde et øye med om fellesskapet fordeler sine goder til sine innbyggere på et vis som er (geografisk) rettferdig og etter prinsipper som er velfunderte og klare. Samtidig postulerte vi at det også er viktig å holde øye med eventuelle funksjonsproblemer i fellesskapet som kan oppstå i baseinstitusjonene, eksempelvis på bakgrunn av opplevd urettferdighet. Dette kapittelet har forsøkt å gjøre nettopp begge deler, gjennom å se på geografisk fordeling av økonomiske og menneskelige ressurser til kommuner og spesielt grunnskolen og kommunal eldreomsorg, og om dette innebærer eventuell urettferdighet og funksjonsproblemer. Vår konklusjon er at ressurstilgangen for norske kommuner per dags dato kun er delvis geografisk rettferdig, og spesielt mangel på kvalifisert arbeidskraft i helse vil kunne medføre funksjonsproblemer for kommunal eldreomsorg i distriktet. Disse funksjonsproblemene vil i stort nok omfang bli et problem for hele det norske fellesskapet i seg selv, med tilhørende mulige fall i tilslutning/ sosial integrasjon både i presens og i framtiden. Å adressere disse mulige funksjonsproblemene, gjerne tidlig, er derfor å adressere trusler mot det norske fellesskapet og bidra til dets resiliens/robusthet.

Referanser

- Abelsen, B., Fosse, A., Gaski, M. & Grimstad, H. (2022). Tiltak i grunntutdanningen for å sikre leger til distrikt – en systematisk oversikt. *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0253>
- Abelsen, B., Strasser, R., Heaney, D., Berggren, P., Sigurðsson, S., Brandstorp, H., Wakegijig, J., Forsling, N., Moody-Corbett, P., Akearok, G. H., Mason, A., Savage, C. & Nicoll, P. (2020). Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce. *Human Resources for Health*, 18(1), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00502-x>
- Arntsen, B., Torjesen, D. O. & Karlsen, T. I. (2018). Drivers and barriers of inter-municipal cooperation in health services – the Norwegian case. *Local Government Studies*, 44(3), 371–390. <https://doi.org/10.1080/03003930.2018.1427071>
- Bakken, A. (2018). *Ungdata. Nasjonale resultater 2018*. NOVA rapport 8/18 (8/18). Ungdatasenteret ved Velferdsforskningsinstituttet NOVA, OsloMet – Storbyuniversitetet. <http://www.ungdata.no>
- Blix, B. H. & Hamran, T. (2019). Assisted living in rural areas: aging in blurred landscapes. *Qualitative Research in Medicine and Healthcare*, 3(2). <https://doi.org/10.4081/qrmh.2019.7826>
- Blix, B. H., Stalsberg, H. & Moholt, J.-M. (2021). Demografisk utvikling og potensialet for uformell omsorg i Norge. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2021-01-03>
- Bovim, G. & Nerdrum, L. (2023). Tid for handling i kommunale helse- og omsorgstjenester. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 9(2), 116–122. <https://doi.org/10.18261/tfo.9.2.10>
- Bæck, U.-D. K. (2016). Rural location and academic successremarks on research, contextualisation and methodology. *Scandinavian journal of educational research*, 60, 435–448. <https://doi.org/10.1080/00313831.2015.1024163>
- De Smedt, S. E. & Mehus, G. (2017). Sykepleieforskning i rurale områder i Norge; en scoping review. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 13(2). <https://doi.org/10.7557/14.4238>
- Eriksen, L. T. & Huemer, J. E. (2019). The contribution of decentralised nursing education to social responsibility in rural Arctic Norway. *International Journal of Circumpolar Health*, 78(1), Artikkel 1691706. <https://doi.org/10.1080/22423982.2019.1691706>
- Fredriksen, K. (2018). Norge kan mangle opptil 4 700 grunnskolelærere i 2040. <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/norge-kan-mangle-opptil-4-700-grunnskolelaerere-i-2040>
- Frisvoll, S. J. (2020). *Velferdsstaten og Distrikts-Norge ved et veiskille – på vei mot økt geografisk ulikhet i velferden?* I R. Almås & E. M. Fuglestad (Red.), *Distriktsopprør – Periferien på nytt i sentrum*. Dreyers forlag.
- Førland, O. & Rostad, H. M. (2019). *Variasjon og uønsket variasjon i kvalitet i omsorgstjenestene*. Senter for Omsorgsforskning. http://www.omsorgsforskning.no/utgivelser/rapportserie/2019/rapport_4
- Gaski, M., Abelsen, B. & Fosse, A. (2022). *Kunnskapsoppsummering: Hva hemmer og fremmer tilgang på kvalifisert personell til helse- og omsorgstjenesten i distriktskommuner*

- ner? Nasjonalt senter for distriktsmedisin. <https://www.nsdm.no/wp-content/uploads/2022/07/NSDM-rapport-2022-Kunnskapsoppsummering.pdf>
- Gythfeldt, K. & Heggen, K. (2013). Hva betyr høgskolene for rekruttering av arbeidskraft til egne regioner? *Søkelys på arbeidslivet*, 30(3), 235–250. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-7989-2013-03-05>
- Hargreaves, L., Kvalsund, R. & Galton, M. (2009). Reviews of Research on Rural Schools and Their Communities in British and Nordic Countries: Analytical Perspectives and Cultural Meaning. *International Journal of Educational Research*, 48(2), 80–88. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2009.02.001>
- Helmers, A.-K. B. & Bergsagel, I. (2018). Disse 165 kommunene tilbyr noe ekstra til sykepleiere. <https://sykepleien.no/2018/05/disse-165-kommunene-tilbyr-noe-ekstra-til-sykepleiere>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2021). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. Helse- og Omsorgsdepartementet. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsedirektoratet. (2022). *Oppfølging av Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020–2024 Kvartalsrapport 4. kvartal 2021*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/oppfolging-av-handlingsplan-for-allmennlegetjenesten-2020-2024-kvartalsrapport-4.kvartal-2021>
- Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T. & Stølen, N. M. (2019). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. 2019/11. https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?_ts=16c855ce368
- Hofstad, E. (2022). Laget eget sykepleierteam i hjemmetjenesten. <https://sykepleien.no/2022/03/laget-eget-sykepleierteam-i-hjemmetjenesten>
- Holst, C. (2020). Når samfunnsforskere anbefaler politikk. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 61(1), 67–70. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-291X-2020-01-08>
- Huemer, J. & Eriksen, L. (2017). Teknologi i Samhandlingsreformen: Ufordringer ved implementering av informasjons- og kommunikasjonsteknologi i kommunehelsetjenesten. *Nordisk Sykeplejeforskning-Nordic Nursing Research*, 7(1), 48–62. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1892-2686-2017-01-05>
- Johansen, S. (2009). «Sentraliseringens pris»: er sentralisering et problem? (NIBR-rapport). NIBR, Oslo.
- Kommunal- og distriktsdepartementet. (2022). *Finansiering av kommunesektoren*. Kommunal- og distriktsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneokonomi/finansiering-av-kommunesektoren/finansiering-av-sektoren-samlet-herunder/id552048/>
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021). *Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2022 – Grønt hefte*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/744de1ad-6f0f4df09311c33edd01ae99/2022/gront-hefte-2022.pdf>
- Kornstad, T., Jia, Z., Hjemås, G. & Beyrer, S. (2021). *Regional mobilitet og yrkesaktivitet blant helsefagarbeidere og sykepleiere: Personer utdannet i 2009* (2021/4). https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/444802?_ts=17762869090

- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)* [The Norwegian education Act]. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61/KAPITTEL_1#§1-1
- Leknes, S., Løkken, S., Syse, A. & Tønnesen, M. (2018). *Befolkningsframskrivingene 2018, Modeller, forutsetninger og resultater* (2018/21). https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/354129?_ts=1643ab45088
- Lind, T. & Stjernström, O. (2015). Organizational Challenges for Schools in Rural Municipalities: Cross-National Comparisons in a Nordic Context. *Journal of Research in Rural Education*, 30(6), 1–14.
- Magnussen, S. & Tingvold, L. (2018). Increased specialisation and differentiation in nursing homes: How do different municipalities deal with this? [Ökt spesialisering og differensiering i sykehjem. Hvordan løses dette i ulike kommunale kontekster?]. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(2), 153–164. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-02-11>
- Martens, C. T. (2018). Postcode Lottery or Systematic Differences in Norwegian Elder Care Provision? *Scandinavian Journal of Public Administration*, 22(2). <https://doi.org/10.58235/sjpa.v22i2.11428>
- NOU 2014:12. (2014). *Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/NOU-2014-12/id2076730/>
- NOU 2020:15. (2020). *Det handler om Norge. Bærekraft i hele landet*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/3b37c1baa63a46989cb558a65fccf7a1/no/pdfs/nou202020200015000dddpdfs.pdf>
- NOU 2022:10. (2022). *Inntektssystemet for kommunene*. https://www.regjeringen.no/contentassets/63a615913ef6467e8cb35e139e056e77/nou-2022_10.pdf
- NOU 2023:4. (2023). *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf>
- Onsager, K. (2019). *Nærings- og distriktsutvikling – perspektiver, politikk/virkemidler og samhandling* (NIBR-rapport). <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/samfunnsutvikling/naringsutvikling/NIBR-rapport-2019-7-.pdf>
- Rawls, J. (1999). *A theory of justice* revised edition. Harvard University Press.
- Reppen, N. K. (2022). *Brukte 700 millioner mer på sykepleiervikarer i fjor*. <https://sykepleien.no/2022/12/brukte-700-millioner-mer-pa-sykepleiervikarer-i-fjor>
- Rød, D. A. V. (2021). *Spatial inequalities in education in Northern Norway: Exploring rural-urban differences in teacher's work experiences* [UiT The Arctic University of Norway, Faculty of Humanities, Social Sciences and Education, Department of Social Science]. Tromsø.
- Skjelmo, R. H. (2007). *Endringer i norsk allmennlærerutdanning – mot en sterkere enhetlighet: Desentralisert allmennlærerutdanning i Nord-Norge 1979–2006* [Universitetet i Tromsø, Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Institutt for pedagogikk og lærerutdanning]. Tromsø.
- Soja, E. W. (2009, 12–14. mars, 2008). The city and spatial justice. *justice spatiale, spatiale justice*, Nanterre, Paris.
- Soja, E. W. (2010). *Seeking spatial justice* (Bd. 16). University of Minnesota Press.

- Solstad, K. J. & Andrews, T. (2020). From rural to urban to rural to global: 300 years of compulsory schooling in rural Norway. *Journal of Rural Studies*, 74, 294–303. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2019.10.034>
- Solstad, K. J. & Solstad, M. (2015). *Meir skyss – mindre helse? Skulesentralisering i eit hel-seperspektiv*. Nordlandsforskning. <http://www.nordlandsforskning.no/publikasjoner/meir-skyss-mindre-helse-skulesentralisering-i-eit-helseperspektiv-article3148-152.html>
- SSB. (2019). Population and land area in urban settlements. <https://www.ssb.no/en/befolkning/statistikker/befteft/aar>
- Steffensen, K. & Foss, E. S. (2021). Vel 1 av 6 lærerårsverk i grunnskolen uten lærerutdanning. <https://www.ssb.no/utdanning/barnehager/statistikk/ansatte-i-barnehage-og-skole/artikler/vel-1-av-6-laererarsverk-i-grunnskolen-uten-laererutdanning>
- Stein, J. (2019). The Striking Similarities between Northern Norway and Northern Sweden. *Arctic Review on Law and Politics*, 10(0), 79–102. <https://doi.org/10.23865/arctic.v10.1247>
- Stelmach, B. (2011). A Synthesis of International Rural Education Issues and Responses. *Rural Educator*, 32(2), 11. <https://doi.org/10.35608/ruraled.v32i2.432>
- Stenseth, A.-M. H. & Rød, D. A. V. (2022). Reflexivity and educational decision-making processes among secondary school pupils. I M. S. Archer, U. D. K. Bæck & T. Skinningsrud (Red.), *The Morphogenesis of the Norwegian Educational System – Emergence and Development from a Critical Realist Perspective*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003163527>
- Šūpule, I. & Søholt, S. (2019). Rural Municipalities and Change in Local School Structure: Comparing Room for Manoeuvre among Rural Municipalities in Latvia and Norway. *Scandinavian journal of educational research*, 63(7), 1070–1085. <https://doi.org/10.1080/00313831.2018.1476916>
- Øverbye, E. (2018). Er selektivisme bedre enn universalisme i velferdspolitikken? *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 2(1), 41–57. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2018-01-04>
- Aasland, A. & Søholt, S. (2020). Agents of centralization? Local school administrations and contested school closures in Norwegian rural districts. *Journal of Rural Studies*, 80, 595–605. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2020.09.008>