

Tilde Marie Bertelsen, Morten Balle Hansen, Trond Bliksvær
og Bente Vibecke Lunde

Fra effektiv serviceproduktion til samskabelse: udbredelsen af et nyt styringsparadigme i dansk ældrepleje

I perioden fra 2008 til 2017 har en ny arbejdsform – en innovation kaldet hverdagsrehabilitering – spredt sig blandt danske kommuner. Vi viser, at udviklingen er et eksempel på, hvordan New Public Governance (NPG) strategier supplerer og i nogen grad erstatter New Public Management (NPM) strategier, og undersøger spredningsmønstret med udgangspunkt i hypoteser fra *diffusion-of-innovations*-litteraturen. Vi finder en, i forhold til litteraturen, overraskende sammenhæng. Kommuner med stort ressourcepres var hurtigere til at tage hverdagsrehabilitering i brug end kommuner med mindre ressourcepres. Med baggrund heri kan innovation dermed forstås som *politics of hard times*, og adoptionen af hverdagsrehabilitering – som et eksempel på spredningen af en styringslogik på tværs af kommuner – synes at være drevet af kommunernes økonomiske situation og behov for at nytænke deres opgaveløsning.

Nøgleord: diffusion af innovationer, kommuner, samskabelse, ældrepleje, hverdagsrehabilitering

Ældrepleje fra serviceproduktion til samskabelse

I denne artikel undersøger vi, hvordan en ny form for ældrepleje kaldet hverdagsrehabilitering har spredt sig blandt danske kommuner i perioden fra 2008 til 2017, og om spredningsmønstret kan forklares ved hjælp af modeller kendt fra den internationale litteratur om spredning af innovationer (eksempler på diffusionsanalyser er Abrahamson, 1991; de Vries, Bekkers og Tummers, 2016; Hansen, 2011; Rogers, 2003; Walker, 1969). Diffusion-of-innovations-litteraturen peger på en række faktorer, der kendetegner de organisationer, der er de første til at indoptage nye idéer (Berry og Berry, 1999; Hansen og Jakobsen, 2013; Rogers, 2003; Scott, 2008). Med udgangspunkt heri undersøges, om særligt kommunernes størrelse, økonomiske situation samt andelen af ældre i befolkningen er relateret til kommunernes tidspunkt for adoption af hverdagsrehabilitering. Vi viser endvidere, hvordan hverdagsrehabilitering er et eksempel på den generelle tendens i den offentlige sektor til at supplere og i nogen grad erstatte styringsforståelser præget af New Public Management (NPM)

med styringsforståelser præget af New Public Governance (NPG) (Pollitt og Bouckaert, 2017; Torfing et al., 2020).

Organiseringen af den kommunale ældrepleje har de seneste årtier ændret sig betydeligt. Fra starten af 1990'erne og frem til midten af 2000'erne var organiseringen af den danske kommunale ældrepleje i høj grad præget af en NPM-inspireret tankegang med fokus på mere effektiv serviceproduktion gennem effektivisering af arbejdsgange, retfærdig og gennemskelig tildeling af ydelser, dokumentation af indsatsen samt markedsføring (Bertelsen, 2016; Hansen og Vedung, 2005). Men fra slutningen af 2000'erne er fokus på effektiv serviceproduktion i ældreplejen i stigende grad blevet suppleret med en hverdagsrehabiliterende tilgang (Bertelsen og Hansen, 2018). Denne forandring er et eksempel på en mere generel forandring i offentlige styringsforståelser fra produktion til samskabelse af offentlige ydelser og services. Hvor NPM-forståelsen fokuserer på effektivisering gennem øget produktivitet, fokuserer NPG-forståelsen på effektivisering gennem samskabelse, hvor blandt andet borgerens egne ressourcer udgør et afgørende element (Osborne, Radnor og Nasi, 2013).

I lighed med tidligere populære ledelses- og organisationsopskrifter (Røvik, 2007) bliver hverdagsrehabilitering omtalt som noget selvindlysende godt og er på ganske få år blevet "det eneste rigtige at gøre" på ældreområdet (Aspinal et al., 2016). Danske kommuner har over en forholdsvis kort årrække adopteret hverdagsrehabilitering (Kjellberg, Kjellberg og Ibsen, 2013). I første omgang som et frivilligt og lokalt bottom-up initiativ, som sidenhen spredte sig mellem kommunerne. Siden 1. januar 2015 har det været lovpligtigt for kommunerne at tilbyde hverdagsrehabiliteringsforløb (lov om social service, §83a). Hverdagsrehabilitering går, som navnet antyder, ud på at gennemføre en rehabiliterende indsats i hverdagen ud fra en hjælp-til-selvhelp-tankegang. Den præcise definition af begrebet er omdiskuteret (Aspinal et al., 2016; Boll Hansen, 2015; Clotworthy, Kusumastuti og Westendorp, 2021; Doh, Smith og Gevers, 2020; Legg et al., 2016; Metzethin et al., 2020), og dets effekter fortsat udokumenterede (Legg et al., 2016), men det fokuserer på at mobilisere borgerens egne ressourcer med henblik på, at borgeren så vidt muligt igen selv skal kunne klare hverdagens opgaver. I kontrast hertil var det ledelsesmæssige fokus i 1990'erne og 2000'ernes start på effektiv serviceproduktion gennem optimering af hjemmehjælpernes arbejdsprocesser. Der er således sket en ledelsesmæssig forandring i ældreplejen fra et primært fokus på optimering af medarbejdernes arbejdsprocesser til et primært fokus på mobilisering af borgerens egne ressourcer og på den velfærdsservice, der udvikles i relationen mellem medarbejder og borger. I den internationale litteratur bruges begreber som *co-production* og *co-creation* (Brandsen, Steen og Verschuere, 2018; Pestoff, 2019; Voorberg, Bekkers og

Tummers, 2015), som i Danmark er blevet kaldt samskabelse (Brix, Krogstrup og Mortensen, 2020; Krogstrup, 2017; Mortensen, 2020; Tortzen, 2020).

I de følgende afsnit præsenteres først hverdagsrehabiliteringens genese og diffusionsproces efterfulgt af en præsentation af de tre hypoteser baseret på diffusion-of-innovations-litteraturen. Herefter præsenteres data og metode, hvorefter resultaterne af analysen af relevante kommunale karakteristika præsenteres og diskuteres. Afslutningsvis præsenteres artiklens konklusion.

Hverdagsrehabilitering: en organisationsidé opståen og diffusion

En stor opgave for kommunerne de næste år bliver håndteringen af den demografiske udvikling med en stigende ældre befolkning og de økonomiske udfordringer, der følger heraf på ældreområdet (Nørgaard, Christensen og Panduro, 2013). I 2030 forventes befolkningsgruppen over 80 år at udgøre 59 pct. flere end i dag (Danmarks Statistik, 2020). Med en øget ældrebefolkning er det imidlertid en udfordring at levere en indsats, der bevarer det aktuelle serviceniveau inden for de eksisterende økonomiske rammer. Fra et samfundsmæssigt perspektiv kan hverdagsrehabilitering således ansues som en innovativ vej til ressourcebesparelser og effektivisering: Behovet for hjælp mindskes, når flere borgere bliver selvhjulpne. Frem for at yde en traditionel passiverende hjælp og pleje, som kompenserer for de ældre borgeres funktionstab, skal der i ældreplejen i dag fokuseres på en aktiverende og rehabiliterende indsats (Hjemmehjælpskommissionen, 2013). Eksempelvis skal de ældre genoptrænes til at gøre rent selv eller gå i bad uden hjælp (Dahl, 2019).

Hverdagsrehabiliteringslignende indsatser (benævnt *restorative care* eller *reablement*) har siden årtusindeskiftet været implementeret i en række vestlige lande, fx Storbritannien, USA, Australien og New Zealand (Kjerstad og Tuntland, 2016). Det er dog først i 2007, at hverdagsrehabilitering blev sat på den ældrepolitiske dagsorden i Danmark. Det skete ved FOA's Ældretopmøde, hvor løsninger på fremtidens demografiske udfordringer blev diskuteret, og hverdagsrehabilitering blev her præsenteret som et nyt og konkurrencedygtigt alternativ til hjemmeplejen (Kjellberg, Kjellberg og Ibsen, 2013). Med inspiration fra topmødet igangsatte nogle få kommuner projekter med en hverdagsrehabiliterende tilgang i ældreplejen. Fredericia Kommune – som sidenhen er blevet betragtet som en foregangs kommune med hensyn til hverdagsrehabilitering – igangsatte med inspiration fra svenske erfaringer (Östersund Kommune) et pilotprojekt i 2008 og blev dermed en af de første kommuner i Danmark, som begyndte at udvikle det, der sidenhen skulle blive kendt som Fredericia-modellen, men som nu går under fællesbetegnelsen hverdagsrehabilitering (Kjellberg, Kjellberg og

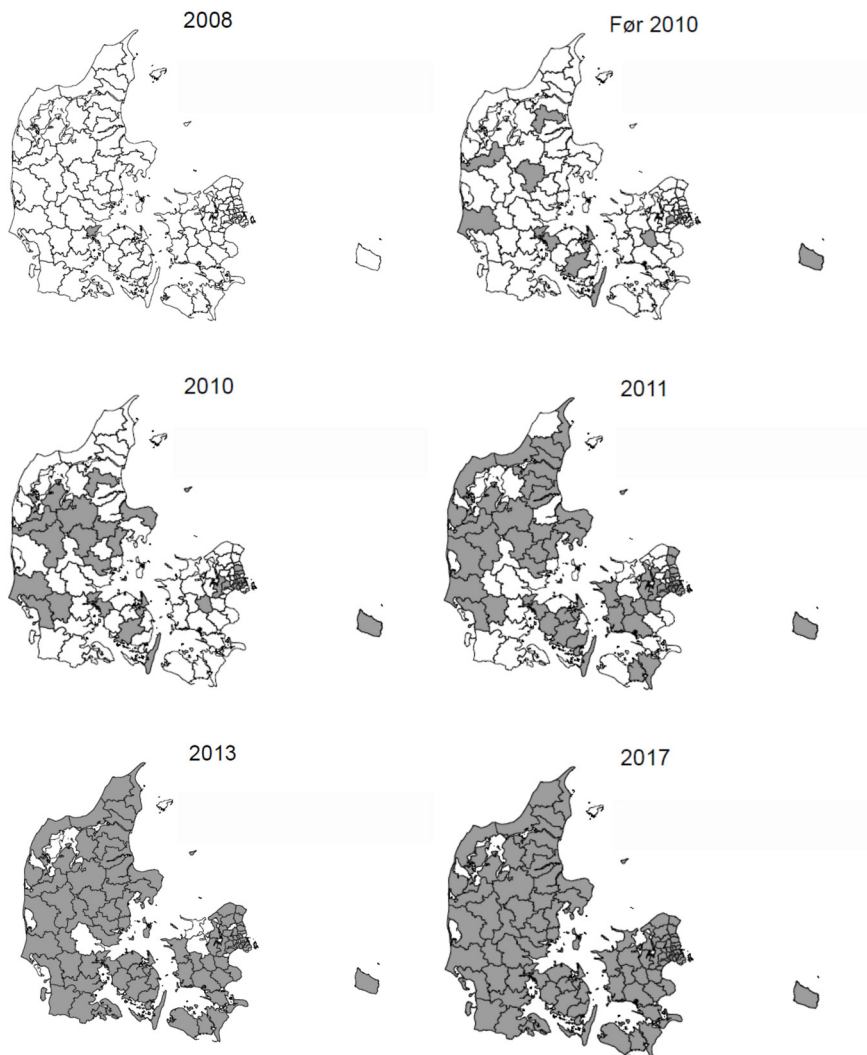
Ibsen, 2013). Erfaringer fra Fredericia Kommunes pilotprojekt blev præsenteret for landets øvrige kommuner på Kommunernes Landsforenings (KL) Sociale Temamøde i maj 2010, samtidig med at Fredericia Kommune fik tildelt KL's innovationspris for projektet. Det vakte de øvrige kommuners interesse. I en rundspørge foretaget af FOA blot et halvt år senere anførte 92 pct. af de kommunale ældrechefer, at de i 2011 ville udvikle ældreområdet til at arbejde ud fra en rehabiliteringstankegang (Kjellberg, Ibsen og Kjellberg, 2011).

Allerede et år efter introduktionen af hverdagsrehabilitering i Fredericia Kommune foretog Dansk Sundhedsinstitut to evalueringer af kommunens pilotprojekt. Evalueringerne indikerede, at projektet var en både faglig og økonomisk succes. Der blev observeret et fald i det samlede forbrug af plejeydelser, samtidig med at beregninger af de samlede omkostninger til personlig pleje og praktisk hjælp viste en reduktion på ca. 15 mio. kr. (Kjellberg og Ibsen, 2010; Kjellberg, 2010). På baggrund af succeshistorien fra Fredericia Kommune begyndte idéen om hverdagsrehabilitering hurtigt at sprede sig. I 2013 viste en kortlægning (Kjellberg, Kjellberg og Ibsen, 2013), at stort set alle kommuner havde udviklet egne lokale versioner og tilpasninger af Fredericia-modellen.

Hverdagsrehabilitering stod således allerede højt på dagsordenen i ældreplejesektoren, da Hjemmehjælpskommissionen i 2013 fremlagde sine anbefalinger til organiseringen af fremtidens ældrepleje i lyset af den forventede demografiske udvikling og med udgangspunkt i den udvikling, som havde præget ældreområdet igennem flere år. Hjemmehjælpskommissionen anbefalede, at fremtidens ældrepleje skal tage afsæt i det igangværende paradigmeskifte i kommunerne, samt at der tilvejebringes et lovgrundlag, som understøtter kommunerne i at arbejde med hverdagsrehabilitering ud fra en fælles og bred forståelsesramme (Hjemmehjælpskommissionen, 2013). Derudover blev spredningen af hverdagsrehabilitering blandt landets kommuner hjulpet på vej af den såkaldte ældremilliard, hvor der med finansloven for 2014 blev afsat en milliard kroner årligt de efterfølgende fire år målrettet ældreområdet i kommunerne. På baggrund af Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger blev serviceloven ændret (LOV nr. 1524 af 27/12/2014). Fra og med 1. januar 2015 blev samtlige kommuner forpligtet til at tilbyde korterevarende og tidsafgrænsede hverdagsrehabiliteringsforløb til alle borgere, der søger om hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp fra sin kommune (jf. servicelovens § 83a).

De seks danmarkskort i figur 1 illustrerer udbredelsen af hverdagsrehabilitering fra 2008-2017. Alle kommuner har over en tiårig periode adopteret idéen om hverdagsrehabilitering på ældreområdet. Men som det fremgår af figur 1, er der forskel på, hvornår kommunerne har adopteret hverdagsrehabilitering. Cirka en fjerdedel af kommunerne introducerede hverdagsrehabilitering forholds-

Figur 1: Danmarkskort: årstal for adoption af hverdagsrehabilitering (95 kommuner)



Note: Grå kommuner har adopteret hverdagsrehabilitering. Hvide kommuner har ikke. Manglende data fra Dragør Kommune, Læsø Kommune og Vallsbæk Kommune.

vis tidligt i 2010 eller i årene inden, mens langt størstedelen af kommunerne introducerede hverdagsrehabilitering i ældreplejen i perioden 2011-2014. Kun to kommuner introducerede hverdagsrehabilitering i perioden efter lovændringen i 2015. Derudover illustrerer kortet, at særligt kommuner i Region Midtjylland

adopterede hverdagsrehabilitering tidligere og mere samlet end kommunerne i de øvrige regioner (gennemsnit/standardafvigelse på 6,29 år/1,19 mod 5,7 år/1,62 for regionerne samlet, se tabel S.1, i det supplerende materiale).

Diffusionsteori og hypoteser

I analysen af spredningen af hverdagsrehabilitering på tværs af danske kommuner tages afsæt i diffusion-of-innovations-litteraturen som formuleret af Rogers (2003), hvor hverdagsrehabilitering kan forstås som *policy innovation* (Berry og Berry, 1999) eller offentlig sektor-innovation (Hansen og Jakobsen, 2013) og den stigende udbredelse af hverdagsrehabilitering blandt danske kommuner som en diffusionsproces. Rogers definerer diffusion som ”the process in which an innovation is communicated through certain channels over time among the members of a social system” (2003: 5). Ifølge Rogers vil innovationer spredes over tid, indtil næsten alle medlemmer af et socialt system har adopteret den pågældende innovation. Men medlemmerne i det sociale system adopterer ikke en innovation på samme tidspunkt. Rogers inddeler derfor adoptanterne i fem kategorier afhængig af deres organisatoriske *innovativeness* forstået som ”the degree to which an individual or other unit of adoption is relatively earlier in adopting new ideas than other members of a system” (2003: 22). Rogers skelner i den forbindelse mellem såkaldte 1) innovatører og 2) tidlige adoptører, der meget hurtigt tager den nye idé til sig, over 3) tidlig majoritet og 4) sen majoritet til 5) efternølere, der er meget skeptiske over for den nye idé, men alligevel ender med at adoptere den som de sidste.

Diffusionslitteraturen har vist, at forskellige faktorer kendetegner de organisationer, der er de første til at adoptere nye idéer, og de organisationer, som først adopterer idéer og praksisser, når disse er velafprøvede og normsættende (Berry og Berry, 1999; Damanpour, 1991; Hansen og Jakobsen, 2013; Rogers, 2003; Scott, 2008).

Sammenhængen mellem organisationers størrelse og hvor hurtigt de adopterer innovationer, er en af de mest undersøgte sammenhænge (Berry og Berry, 1999; de Vries, Tummers og Bekkers, 2018; Rogers, 2003; Scott, 2008; Walker, 2014), og resultater har vist, at større organisationer er mere innovative end mindre organisationer. Der kan være forskellige forklaringer på dette. Organisationsstørrelse kan enten indikere, at nye innovationer er bedst egnede til større organisationer, at større organisationer er mere eksponeret for de nyeste, cirkulerende organisationsidéer, eller at større organisationer har større kapacitet til at adoptere de nye idéer end mindre organisationer. I udbredelsen af hverdagsrehabilitering vil vi således kunne forvente, at større danske kommuner

er mere innovative ved at adoptere idéen om hverdagsrehabilitering som nogle af de første kommuner i Danmark. Artiklens første hypotese lyder således:

H1: Større kommuner adopterer hverdagsrehabilitering tidligere end mindre kommuner.

Dog er det sjældent så simpelt, idet – hvilket Rogers (2003: 411) også selv påpeger – organisationsstørrelse kan være et proxymål for andre væsentlige faktorer, der leder til innovation. Eksempelvis har større organisationer ofte flere økonomiske ressourcer, er mere professionaliserede og specialiserede, samt har mere slack i organisationen – forstået som mængden af ekstra organisatoriske ressourcer, som kan muliggøre og øge kapaciteten for innovation (fx økonomi, personale, samt informations- og kommunikationsteknologi) (de Vries, Tummers og Bekkers, 2018). Som Rogers (2003: 411) erkender, kan sammenhængen mellem organisationsstørrelse og innovationsevne forklares ved effekterne af andre kovariante faktorer, som oftest ses ved større organisationer, end ved effekterne af selve organisationens størrelse i sig selv. I diffusionslitteraturen peges der derfor på en sammenhæng mellem organisationers økonomiske situation og organisationers innovationsevne – en såkaldt *innovation-push*-hypotese (Moon og deLeon, 2001). Her forventes mere velstående organisationer at være mere tilbøjelige end mindre velstående organisationer til at adoptere innovationer (Dahl og Hansen, 2006; Pallesen, 2004; Rogers, 2003; Walker, 2014). Dette argument skal ses i forlængelse af hypotesen om organisationsstørrelse ovenfor, hvor større organisationer ofte har flere ressourcer end mindre organisationer (Dahl og Hansen, 2006; Pallesen, 2004). Ekstra ressourcer bliver ofte set som en væsentlig betingelse for implementering af innovationer (Berry og Berry, 1999; de Vries, Tummers og Bekkers, 2018). Det kræver en vis økonomisk og organisatorisk kapacitet at holde sig ajour med nye cirkulerende organisationsopskrifter (Røvik, 2007). Derudover er innovationer ofte dyre at udvikle og adoptere, og der er en stor risiko for at de fejler. Derfor vil velstående organisationer – med ekstra (økonomiske) ressourcer og kapacitet til at innovere og adoptere nye og ofte uafprøvede idéer – ofte være mere risikovillige og dermed adoptere på et tidligere tidspunkt end mindre velstående organisationer. Økonomisk trængte organisationer har ofte ikke mulighed for at afsætte ekstra ressourcer til at innovere og er derudover ofte mindre risikovillige. De venter, til idéen er velafprøvet og holdbar, inden de adopterer den. Ekstra ressourcer giver således organisationer mulighed for at innovere og betale omkostningerne ved innovation og eksperimentering (Berry og Berry, 1999; Walker, 2014). På baggrund heraf lyder artiklens anden hypotese:

H2: Kommuner med flere økonomiske ressourcer adopterer hverdagsrehabilitering tidligere end kommuner med færre økonomiske ressourcer.

På den anden side kan man argumentere for, at kommuner med færre økonomiske ressourcer vil have større behov for at innovere og gøre noget anderledes (Houlberg og Dahl, 2010; Rogers, 2003). Innovation vil måske på kortere sigt medføre øgede omkostninger, men kan på længere sigt være forbundet med effektivitetsgevinster, der kan frigøre yderligere ressourcer. I diffusionslitteraturen drøftes den såkaldte *demand-pull*-hypotese (Moon og deLeon, 2001) eller behovshypotese (Bhatti, Olsen og Pedersen, 2011; Sapat, 2004), hvor organisationer, som af forskellige årsager oplever problemer eller er udsat for pres, er mere innovative. På den måde kan behovet for at løse problemer og imødegå pres anspore organisationer til at innovere (Bhatti, Olsen, og Pedersen, 2011; Sapat, 2004). I forhold til udbredelsen af hverdagsrehabilitering kan det stigende ressourcepres som følge af en stigende andel af ældre i befolkningen forstås som et reelt behov for at innovere. Men der er stor variation kommunerne imellem med hensyn til, hvor stor en andel den ældre befolkningsgruppe udgør af kommunens samlede befolkning (Indenrigs- og Boligministeriets Kommunale Nøgletal). Her vil gevinsten ved hverdagsrehabilitering forventeligt være størst for kommuner med en større andel af ældre borgere i befolkningen sammenlignet med kommuner med en mindre andel af ældre borgere. Dette leder til artiklens tredje og sidste hypotese:

H3: Kommuner med relativt højere andel af ældre adopterer hverdagsrehabilitering tidligere end kommuner med en relativ mindre andel af ældre.

Data og metode

Artiklens analyse baseres på en elektronisk webbaseret spørgeskemaundersøgelse (Bertelsen og Hansen, 2018) gennemført blandt ledere og chefer på ældreområdet i danske kommuner i 2017. Spørgeskemaundersøgelsen omhandlede organiseringen af hverdagsrehabilitering i danske kommuner og blev distribueret til 405 ledere og chefer på ældreområdet i samtlige danske kommuner via SurveyXact (Rambøll Management). Blandt de 405 ledere og chefer har 73,3 pct. (n = 297) besvaret spørgeskemaet helt (n = 265) eller delvist (n = 32).

Måling af tidspunkt for adoption og kommuneres karakteristika

I overensstemmelse med Rogers' (2003: 22) definition af organisatorisk *innovativeness* og i lighed med andre analyser af diffusionsprocesser (Berry og Berry, 1999; Bhatti, Olsen og Pedersen, 2011) baseres den afhængige variabel på kom-

munernes selvrapportering af, hvornår de indførte hverdagsrehabilitering. Tidspunkt for adoption af hverdagsrehabilitering baseres på årstallet for indførelsen af hverdagsrehabilitering som angivet af respondenterne. (Spørgsmålsformulering: Hvornår blev hverdagsrehabilitering (forstået som en politisk vedtaget strategi i ældreplejens organisering) indført i din kommune første gang?). Da vi har anvendt en multirespondentsurvey, har flere forskellige respondenter fra samme kommune besvaret surveyen. Kun i sjældne tilfælde var der enighed blandt de adspurgte respondenter om tidspunkt for adoption. Som konsekvens heraf konstrueres en ny afhængig variabel med hver enkelt kommune som analyseenhed (årstal for adoption som kontinuert variabel omregnet til antal år siden indførelse). I kommuner, hvor der er variation i respondenternes svar, er årstallet valideret ved søgning på de pågældende kommuners hjemmesider. Ved fortsat uklarhed er udfaldet baseret på ældrechefens svar. To kommuner deltog ikke i surveyen, og for én kommune var årstal hverken opgivet af respondenter eller muligt at finde ved en internetsøgning, hvorfor det samlede antal kommuner i analysen er 95, svarende til 97 pct.

Kommunernes karakteristika (uafhængige variable) med forventet betydning for kommunernes adoptionstidspunkt baseres på kommunale nøgletal opgjort af Indenrigs- og Boligministeriets samt Danmarks Statistik fra 2008, hvilket er tidspunktet, hvor hverdagsrehabilitering blev indført første gang. Kommune-størrelse (hypotese 1) operationaliseres med kommunernes befolkningstal (antal indbyggere i kommunen pr. 1. januar). Kommunernes økonomiske situation (hypotese 2) operationaliseres som kommunernes generelle ressourcepres (målt som kommunernes socialt og demografisk betingede udgiftsbehov sat i forhold til kommunernes beskatningsgrundlag efter kommunal udligning og tilskud) (Foged, 2015, 2016). Hvad angår kommunernes behov for at innovere (hypotese 3), anvendes andelen af ældre (andel 80+-årige) af kommunens samlede indbyggertal (antal indbyggere på 80 år og derover i pct. af antal indbyggere i kommunen pr. 1. januar) som indikator for plejebehov. Derudover inkluderes tre kontrolvariable. Serviceudgifter pr. indbygger bruges som indikator på ulighed i serviceniveau mellem kommunerne, mens borgmesters partifarve inkluderes som indikator for forskelle i politisk ideologi. Vi har for det tredje inkluderet samhørighed til Region Midtjylland som kontrolvariabel for at kontrollere for regional imitation (såkaldte fixed-region modeller, se Berry og Berry, 1999). Vi har som nævnt observeret, at særlig kommunerne i Region Midtjylland udmærker sig ved en tidligere introduktion af hverdagsrehabilitering. Regional imitation er en udfordring i analyser af diffusion, idet det kan svække enhedernes statistiske uafhængighed, samtidig med at det er udfordrende at behandle statistisk (også omtalt som "Galton's problem" (Obinger, Schmitt og Starke,

2013)). Tabel S.2 i det supplerende materiale præsenterer beskrivende statistik for de inkluderede variable.

Den statistiske analyse blev foretaget i SPSS. I første omgang foretages 1) en deskriptiv analyse af de fem adoptantkategorier på baggrund af de inkluderede forklarende variable og herefter 2) en lineær regressionsanalyse mellem de inkluderede variable og årstal for adoption af hverdagsrehabilitering. De fem adoptantkategorier er defineret med inspiration fra Rogers' (2003) femdelte inddeling, samtidig med at vi har taget hensyn til, hvordan kommunerne empirisk fordeler sig på adoptionstidspunkt: De 12 kommuner (13 pct.), som var allerførst ude med hverdagsrehabilitering (før 2010), defineres som "innovatører"; kommuner, som adopterede hverdagsrehabilitering i 2010, som "tidlige adoptører" (17 pct.); kommuner, som adopterede i 2011, som "tidlig majoritet" (32 pct.); kommuner, som adopterede i 2012 og 2013, som "sen majoritet" (29 pct.); og kommuner, som adopterede i årene 2014-2017, som "efternølere" (9 pct.).

Analyse

Som det fremgår af tabel 1, er de innovative kommuner dels gennemsnitligt befolkningsmæssigt mindre (43.450) end gennemsnittet af de danske kommuner (57.348), dels oplever de gennemsnitligt et højere ressourcepres (0,35) end gennemsnittet for samtlige kommuner (0,33). Faktisk har de kommuner, som betegnes som innovatører, det højeste ressourcepres af alle, og de har gennemsnitligt en lidt større andel af ældre over 80 år af befolkningen (4,43) end den gennemsnitlige andel for samtlige kommuner (4,29).

Sammenligner man de "innovative" kommuner (adopteret før 2010) med de såkaldte "efternølere" (adopteret i årene 2014-2017) i tabel 1, ses ingen nævneværdig forskel på kommunestørrelsen mellem de to grupper. Begge ligger under den gennemsnitlige kommunestørrelse for samtlige kommuner med $\text{mean}_{(\text{Før } 2010)} = 43.450$ og $\text{mean}_{(2014-2017)} = 42.407$. Der er heller ingen forskel på andelen af 80+-årige mellem de to adoptantkategorier. Begge ligger marginalt over det totale gennemsnit for samtlige kommuner med $\text{mean}_{(\text{Før } 2010)} = 4,43$ og $\text{mean}_{(2014-2017)} = 4,41$. I forhold til økonomisk situation og generelt ressourcepres ses dog en betydelig forskel mellem kommuner, der allertidligst adopterer hverdagsrehabilitering, og kommuner, som adopterer sent. Innovative kommuner har gennemsnitligt et betydeligt højere ressourcepres ($\text{mean}_{(\text{Før } 2010)} = 0,35$) sammenlignet med kommuner, som adopterer som de sidste ($\text{mean}_{(2014-2017)} = 0,29$), og sidstnævnte ligger samtidig under landsgennemsnittet ($\text{mean}_{(\text{total})} = 0,33$).

Tabel 1 viser derudover, at kategorien "tidlige adoptører", dvs. den gruppe af kommuner, der adopterer, efter innovatørerne har importeret idéen om hverdagsrehabilitering til feltet af danske kommuner, indeholder den gruppe

af kommuner, som gennemsnitligt er størst – også hvis Københavns Kommune udelades ($\text{mean}_{(\text{total})} = 77.652$, ikke vist).

Tabel 2 viser resultaterne af regressionsanalysen. Som det fremgår af tabellen, øger hverken kommunens størrelse (hypotese 1) eller ældreplejebehov (hypotese 3) sandsynligheden for tidlig adoption af hverdagsrehabilitering. Førstnævnte bekræfter således tidligere resultater i en dansk kontekst (Bhatti, Olsen og Pedersen, 2011; Houlberg og Dahl, 2010), men er ikke i overensstemmelse med de teoretiske forventninger og tidligere forskning, som peger på, at større organisationer er mere innovative end mindre organisationer (Berry og Berry, 1999; Dahl og Hansen, 2006; de Vries, Tummers og Bekkers, 2018; Hansen, 2011; Scott, 2008; Walker, 2014). Dog er der opbakning til innovation-push-hypotesen (hypotese 2). Analysens resultater viser en sammenhæng mellem kommunernes økonomiske situation og tidlig adoption af hverdagsrehabilitering. Men i modsætning til den teoretiske forventning om en negativ sammenhæng, dvs. at kommuner med flere økonomiske ressourcer adopterer tidligere end kommuner med færre økonomiske ressourcer, viser vores analyse overraskende en positiv sammenhæng. I regressionsanalysen anvender vi kommunens generelle ressourcepres som indikator på kommunens økonomiske situation, og den positive og signifikante koefficient indikerer, at des lavere et pres på kommunens ressourcer, des senere adopterer kommunen hverdagsrehabilitering.

Innovation som “politics of hard times”?

At det er de kommuner, som oplever det største ressourcepres, der innoverer først, modsiger således både Rogers’ (2003) oprindelige karakteristik af innovatører som typisk ret økonomisk velstillede og den tidligere nævnte innovation-push hypotese (Moon og deLeon, 2001). Samtidig er resultatet ikke i overensstemmelse med en af de mest veldokumenterede sammenhænge i diffusionslitteraturen, at velstand øger sandsynligheden for innovation (Berry og Berry, 1999; Bhatti, Olsen og Pedersen, 2011; Dahl og Hansen, 2006; Pallesen, 2004; Rogers, 2003; Walker, 2014). Sammenhængen kan tolkes på forskellige måder. Innovation afhænger ikke nødvendigvis af innovationskapacitet, altså muligheden for at innovere ved at have ekstra ressourcer til at adoptere innovationer. Vores resultat viser, at organisationer godt kan være innovative, selvom de oplever et stort ressourcepres, fordi det netop skaber et større behov for og en større gevinst ved at innovere og gøre noget anderledes for at få pengene til at række (Houlberg og Dahl, 2010). At være innovativ afhænger således ikke nødvendigvis af kapacitet og muligheder, men i lige så høj grad af nød (Griggs og Sullivan, 2014). Innovation skal derfor ikke nødvendigvis ses som ”the politics of good times” (som blandt andet påpeget af Bhatti, Olsen og Pedersen, 2011;

Pallesen, 2004), men omvendt nærmere som "politics of hard times". "Nød lærer nøgen kvinde at spinde", som et gammelt dansk ordsprog siger. At nogle kommuner står i en relativ økonomisk presset situation kan således anspore søgningen efter løsninger og strategier (*problemistic search*), der kan hjælpe kommunerne med at håndtere netop denne situation (Cyert og March, 1963; Posen et al., 2018).

Hverdagsrehabilitering kan således betragtes som en potentiel løsning på problemet med et forventet stigende ressourcepres som følge af en stigende ældrebefolkning. Rationalet bag indførelsen af hverdagsrehabilitering var, at omlægningen til den nye form for ældrepleje på kort sigt nok vil medføre øgede udgifter, men på længere sigt reducere kommunernes udgifter til ældrepleje, fordi de ældres behov for hjælp og pleje reduceres (Rostgaard og Graff, 2016). De første erfaringer fra Fredericia Kommune som innovatør og frontløberkommune indikerede da også, at hverdagsrehabilitering var en økonomisk succes. Udsigten til kommunale besparelser på potentielt mange millioner kroner ved indførelsen af hverdagsrehabilitering kan således have været med til at anspore særligt de mindre velstillede kommuner til tidlig adoption af hverdagsrehabilitering.

Selvom hverdagsrehabilitering bredt set er blevet betragtet som "det eneste rigtige at gøre" (Aspinal et al., 2016) og som en win-win-løsning, der både kan forbedre de ældres livskvalitet og samtidig imødekomme kravene om besparelser i en presset offentlig sektor, vil et argument på baggrund af denne analyse være, at adoptionen af hverdagsrehabilitering – som et eksempel på spredningen af en styringslogik på tværs af kommuner – i høj grad er drevet af kommunernes økonomiske situation og deraf behov for at nytænke deres opgaveløsning. Derudover kan det give anledning til overvejelser, om rehabiliteringsstrategien skal ses som "a different form of retrenchment" (Dahl, 2005), hvor den oprindelige hjælp-til-selvhjælpsstrategi er blevet knyttet til en rationaliserings- og ressourcebesparende strategi for kommunerne. For at få råd til de "virkelige" behov trækker kommunerne sig og lægger i højere grad ansvaret for og omkostningerne ved hjælp og pleje over på borgerne selv (Bertelsen, 2016). Parallelt hermed belyser mere kritiske dele af litteraturen skyggesiderne ved samskabelse. Her bliver det blandt andet kritisk debatteret, hvorvidt og hvordan co-production medvirker til en udvanding af det offentliges ansvar og omkostninger for levering af serviceydelser gennem en tilskyndelse til borgernes selvhjulpethed, hvor ansvaret for og omkostningerne ved "produktionen" i stigende grad lægges over på borgerne. Eksempelvis argumenterer Sullivan et al. (2013) for, at co-production og andre former for samarbejde i og på tværs af sektorer er blevet anvendt til at fremme neoliberale projekter påvirket af NPM og senest i forhold

Table 1: Karakteristika ved de fem adoptantkategorier (indbyggertal, ressourcepres, andel 80+-årige, serviceudgifter, borgmesters parti, naboeffekt, 2008)

	Årstal for adoption, 5 grupper	Mean	Median	Std.dev.	Min	Max	N
Indbyggertal	Innovatører/før 2010	43,450	44,988	18,923,09	13,741	87,371	12
	Tidlige adoptører/2010	104,665	58,216	125,293,94	22,672	509,861	16
	Tidlig majoritet/2011	57,181	44,826	40,208,87	20,687	195,145	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	41,246	40,130	21,498,37	4085	93,644	28
	Efternølere/ 2014-2017	42,407	33,129	32,058,59	3192	104,933	9
	Total	57,348	45,549	61,403,30	3192	509,861	95
Ressourcepres ^{a)}	Innovatører/før 2010	0,35	0,35	0,03	0,32	0,43	12
	Tidlige adoptører/2010	0,32	0,34	0,06	0,18	0,38	16
	Tidlig majoritet/2011	0,34	0,35	0,05	0,23	0,42	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	0,34	0,35	0,06	0,17	0,44	28
	Efternølere/ 2014-2017	0,29	0,30	0,07	0,17	0,37	9
	Total	0,33	0,34	0,06	0,17	0,44	95
Andel ældre 80+ af befolkningen	Innovatører/før 2010	4,43	4,10	1,30	2,50	7,70	12
	Tidlige adoptører/2010	4,33	4,05	1,10	3,20	7,50	16
	Tidlig majoritet/2011	3,97	4,20	0,95	1,60	5,50	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	4,50	4,30	1,25	1,50	8,30	28
	Efternølere/ 2014-2017	4,41	4,90	1,27	2,40	6,30	9
	Total	4,29	4,20	1,14	1,50	8,30	95
Serviceudgifter pr. indbygger	Innovatører/før 2010	38,567	37,473	3401,50	35,665	45,661	12
	Tidlige adoptører/2010	38,232	36,648	3154,62	34,723	44,552	16
	Tidlig majoritet/2011	39,290	37,615	3842,50	35,383	50,054	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	39,620	38,572	3571,84	35,536	47,572	28
	Efternølere/ 2014-2017	39,932	40,238	3217,22	36,207	44,995	9
	Total	39,179	37,974	3515,58	34,723	50,054	95
Borgmesters parti ^{b)}	Innovatører/før 2010	0,58	1,00	0,51	0	1	12
	Tidlige adoptører/2010	0,50	0,50	0,52	0	1	16
	Tidlig majoritet/2011	0,43	0,00	0,50	0	1	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	0,36	0,00	0,49	0	1	28
	Efternølere/ 2014-2017	0,44	0,00	0,53	0	1	9
	Total	0,44	0,00	0,50	0	1	95
Region, Region Midtjylland	Innovatører/før 2010	0,17	0,00	0,39	0	1	12
	Tidlige adoptører/2010	0,50	0,50	0,52	0	1	16
	Tidlig majoritet/2011	0,13	0,00	0,35	0	1	30
	Sen majoritet/ 2012-2013	0,18	0,00	0,39	0	1	28
	Efternølere/ 2014-2017	0,00	0,00	0,00	0	0	9
	Total	0,20	0,00	0,40	0	1	95

a. Ressourcepres: udgiftsbehov/beskatningsgrundlag pr. indbygger, 2008.

b. Borgmesters parti: 1 = Venstre+Konservative, 0 = øvrige.

Table 2: Forklarende variable for tidlig adoption af hverdagsrehabilitering, 2008

	B	Ustandardiserede koefficienter Standardfejl	Standardiserede koefficienter (Beta)
Indbyggertal, 2008 (H1)	4,55E-06	,000	,172
Ressourcepres, 2008 (H2)	6,362*	3,110	,217*
Andel ældre 80+-årige af befolkningen (H3)	-,075	,147	-,053
Serviceudgifter pr. indbygger, 2008 (kontrol)	-1,56E-06	,000	-,003
Borgmesters parti, 2008 (kontrol)	,281	,356	,086
Region, Region Midtjylland (kontrol)	,548	,441	,136
	3,416	2,547	
N			95
Adj. R ²			,046

Note: Signifikansniveau: * $p \leq 0,05$.

til at imødekomme kritikken af nedskæringer og stram økonomisk politik i den offentlige sektor.

Konklusion

Med et eksempel fra dansk ældrepleje og dens udvikling fra en kompenserende tilgang til en aktiverende og rehabiliterende tilgang i leveringen af ældrepleje undersøger vi i denne artikel, hvad der driver spredningen af nye styringsten-denser på tværs af kommuner. Mere specifikt analyserer vi, hvad der kendetegner de kommuner, der adopterer hverdagsrehabilitering tidligt i denne dif-fusionsproces, samt hvordan disse kommuner adskiller sig fra kommuner, der først senere adopterer hverdagsrehabilitering, når det er velafprøvet og norm-sættende. Modsat vores forventning kan vi ikke empirisk påvise en sammen-hæng mellem organisationsstørrelse og adoptionstidspunkt (Berry og Berry, 1999; Damanpour, 1991; Rogers, 2003). Dog finder vi, at særligt de store kom-muner kan betegnes som tidlige adoptører, dvs. den gruppe af kommuner, der adopterer hverdagsrehabilitering, efter at innovatørerne har introduceret det til feltet af danske kommuner. Ifølge Rogers (2003) fungerer de tidligere adoptør-er oftest som rollemodeller og inspiratorer for de resterende og mere skeptiske adoptanter, som først adopterer senere.

Derudover peger resultaterne af vores analyse på en signifikant sammenhæng mellem kommunernes økonomiske situation og adoptionstidspunkt. Men i modsætning til vores teoretiske forventninger peger vores resultater på, at des højere ressourcepres, des tidligere adopteres hverdagsrehabilitering. Dette indikerer, at mindre velstillede kommuner måske nok har færre ressourcer til at innovere, men er i en situation, hvor de har et behov for og incitament til innovation. I en kontekst af kommunal ældrepleje og spredningen af hverdagsrehabilitering kan innovation derfor forstås som ”politics of hard times”, hvor innovation kan ses som en løsning på kommunernes økonomiske udfordringer, nærmere end at flere økonomiske ressourcer giver økonomisk og organisatorisk kapacitet til at holde sig ajour med nye tendenser. Adoptionen af hverdagsrehabilitering – som et eksempel på spredningen af styringstendenser og tiltag på tværs af kommuner – kan ifølge vores analyse forstås som værende drevet af nogle kommuners (relativt ugunstige) økonomiske situation og deraf behov for at nytænke deres opgaveløsning som en innovativ vej til effektivisering og ressourcebesparelser.

Som i andre diffusionsstudier bliver den afhængige variabel i vores analyse baseret på respondenternes selvrapportering af, hvornår hverdagsrehabilitering blev indført. Et klassisk metodologisk kritikpunkt ved diffusionslitteraturen i almindelighed og ved denne fremgangsmåde i særdeleshed er det såkaldte *recall problem* (Rogers, 2003), når man i post hoc-målinger indsamler tværnsnitsdata efter en diffusionsproces. På den ene side giver denne fremgangsmåde mulighed for at undersøge diffusionen af en innovation i hele populationen, men det medfører usikkerhed i målingen af den afhængige variabel, når respondenterne bliver bedt om at genkalde sig det specifikke tidspunkt for adoption. Derudover viser tabel 2, at 4,6 pct. af variationen i de danske kommuners adoption af hverdagsrehabilitering kan forklares ud fra forskelle i kommunestørrelse, ressourcepres og andel af 80+-årige, når der samtidig kontrolleres for serviceudgifter pr. indbygger, borgermesters partifarve samt regionale naboeffekter. Dette indikerer ikke uventet, at disse faktorer kun er få af mange faktorer, som samlet kan forklare den variation, der findes i kommunernes adoption af hverdagsrehabilitering. Fremtidige diffusionsstudier kan derfor med fordel tage et mere holistisk perspektiv med inddragelse af flere forskellige typer forklarende faktorer med det formål at højne andelen af den forklarede varians og med hjælp af triangulering (fx validering af adoptionstidspunkt ved hjælp af dokumenter) forsøge at fastsætte et mere validt mål for den afhængige variabel. Derudover kunne de store kommuners betydning og rolle i diffusionsprocessen være et relevant fokus for fremtidige diffusionsanalyser. Ikke alene med en rolle som

innovatører og trendsættere, men også som tidlige adoptører og det sociale systems rollemodeller, der inspirerer andre kommuner til at adoptere.

Supplerende materiale

Supplerende materiale til artiklen findes [her](#).

Litteratur

- Abrahamson, Eric (1991). Managerial fads and fashions: The diffusion and rejection of innovations. *The Academy of Management Review* 16 (3): 586-612.
- Aspinal, Fiona, Jon Glasby, Tine Rostgaard, Hanne Tuntland og Rudi G. J. Westendorp (2016). New horizons: Reablement – supporting older people towards independence. *Age and Ageing* 45 (5): 574-578.
- Berry, Frances Stokes og William D. Berry (1999). Innovation and diffusion models in policy research, pp. 223-260 i Paul A. Sabatier (red.), *Theories of the policy process*. Westview Press.
- Bertelsen, Tilde Marie (2016). *Kommunale kvalitetsstandarder i ældreplejen: Fra politik til praksis*. Aalborg Universitetsforlag. Ph.d.-serien for Det Samfundsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet.
- Bertelsen, Tilde Marie og Morten Balle Hansen (2018). *Hverdagsrehabilitering og velferdsinnovation i ældreplejens organisering*. Aalborg Universitet.
- Bhatti, Yosef, Asmus L. Olsen og Lene Holm Pedersen (2011). Administrative professionals and the diffusion of innovations: The case of citizen service centres. *Public Administration* 89 (2): 577-594.
- Boll Hansen, Eigil (2015). *Ældres deltagelse i hverdagsrehabilitering – muligheder og udfordringer*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning.
- Branden, Taco, Trui Steen og Bram Verschuere (red.) (2018). *Co-production and co-creation: Engaging citizens in public services*. New York: Routledge.
- Brix, Jacob, Hanne Kathrine Krogstrup og Nanna Moeller Mortensen (2020). Evaluating the outcomes of co-production in local government. *Local Government Studies* 46 (2): 169-185.
- Clotworthy, Amy, Sasmita Kusumastuti og Rudi G. J Westendorp (2021). Reablement through time and space: a scoping review of how the concept of "reablement" for older people has been defined and operationalised. *BMC Geriatrics* 21 (1): 1-16.
- Cyert, Richard M. og James G. March (1963). *A behavioral theory of the firm*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Dahl, Hanne Marlene (2005). A changing ideal of care in Denmark: A different form of retrenchment?, pp. 47-61 i Hanne Marlene Dahl og Tine Rask Eriksen (red.), *Dilemmas of care in the Nordic welfare state: Continuity and change*. London: Routledge.

- Dahl, Hanne Marlene (2019). Et forandret landskab for ældreomsorg. *Politica* 51 (1): 82-101.
- Dahl, Poul Skov og Kasper M. Hansen (2006). Diffusion of standards: The importance of size, region and external pressures in diffusion processes. *Public Administration* 84 (2): 441-459.
- Damanpour, Fariborz (1991). Organizational innovation: A meta-analysis of effects of determinants and moderators. *The Academy of Management Journal* 34 (3): 555-590.
- Danmarks Statistik (2020). *Nyt fra Danmarks Statistik. Befolkningsfremskrivninger 2020-2060*, 27. maj. www.dst.dk/nyt/30674 (31. maj, 2021).
- de Vries, Hanna, Lars Tummens og Victor Bekkers (2018). The diffusion and adoption of public sector innovations: A meta-synthesis of the literature. *Perspectives on Public Management and Governance* 1 (3): 159-176.
- de Vries, Hanna, Victor Bekkers og Lars Tummens (2016). Innovation in the public sector: A systematic review and future research agenda. *Public Administration* 94 (1): 146-166.
- Doh, Daniel, Ricki Smith og Paula Gevers (2020). Reviewing the reablement approach to caring for older people. *Ageing & Society* 40 (6): 1371-1383.
- Foged, Søren Kjær (2015). Årsager til konkurrenceudsættelse i danske kommuner, 2007-2013. Fra generelle til sektorafhængige forklaringer. *Politica* 47 (1): 24-45.
- Foged, Søren Kjær (2016). The relationship between population size and contracting out public services: Evidence from a quasi-experiment in Danish municipalities. *Urban Affairs Review* 52 (3): 348-390.
- Griggs, Steven og Helen Sullivan (2014). Necessity as the mother of reinvention. Discourses of innovation in local government, pp. 19-40 i Christopher Ansell og Jacob Torfing (red.), *Public Innovation Through Collaboration and Design*. New York: Routledge.
- Hansen, Morten Balle (2011). Antecedents of organizational innovation: The diffusion of new public management into Danish local government. *Public Administration* 89 (2): 285-306.
- Hansen, Morten Balle og Evert Vedung (2005). *Felles sprog i ældreplejens organisering. Evaluering af et standardiseret kategorisystem*. Odense: Syddansk Universitetsforlag
- Hansen, Morten Balle og Mads Leth Felsager Jakobsen (2013). Offentlig sektor-innovation: Hvad er det? Og hvad er værd at vide om det? *Politica* 45 (3): 243-249.
- Hjemmehjælpskommissionen (2013). *Fremtidens hjemmehjælp – aldres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats*. København: Hjemmehjælpskommissionen.
- Houlberg, Kurt og Poul Skov Dahl (2010). Konkurrenceudsættelse i danske kommuner. Kommunalreformen som fødselshjælper? *Politica* 42 (2): 163-182.
- Indenrigs- og Boligministeriets Kommunale Nøgletal. <http://www.noegletal.dk/> (31. maj 2021).

- Kjellberg, Jakob og Rikke Ibsen (2010). *Økonomisk evaluering af Længst Muligt i Eget Liv i Fredericia Kommune*. København: Dansk Sundhedsinstitut.
- Kjellberg, Pia Kürstein (2010). *Hverdagsrehabilitering i Fredericia Kommune. 1. deleva-luering. Notat udarbejdet til Fredericia Kommune*. København: Dansk Sundhedsin-stitut.
- Kjellberg, Pia Kürstein, Amalie Hauge-Helgestad, Marie Henriette Madsen og Su-sanne Reindahl Rasmussen (2013). *Kortlægning af kommunernes erfaringer med reha-bilitering på ældreområdet*. Odense: Socialstyrelsen.
- Kjellberg, Pia Kürstein, Jakob Kjellberg og Rikke Ibsen (2013). Længst Muligt i Eget Liv og hverdagsrehabilitering. Erfaringer fra Fredericia Kommune. *Gerontologi* 29 (1): 4-7.
- Kjellberg, Pia Kürstein, Rikke Ibsen og Jakob Kjellberg (2011). *Fra pleje og omsorg til reha-bilitering. Erfaringer fra Fredericia Kommune*. København: Dansk Sundhedsinstitut.
- Kjerstad, Egil og Hanne Kristin Tuntland (2016). Reablement in community-dwelling older adults: A cost-effectiveness analysis alongside a randomized controlled trial. *Health Economics Review* 6 (1): 1-10.
- Krogstrup, Hanne Kathrine (red.). (2017). *Samskabelse og capacity building i den offent-lige sektor*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Legg, Lynn, John Gladman, Avril Drummond og Alex Davidson (2016). A systematic review of the evidence on home care reablement services. *Clinical Rehabilitation* 30 (8): 741-749.
- Metzelthin, Silke F., Tine Rostgaard, Matthew Parsons og Elissa Burton (2020). De-velopment of an internationally accepted definition of reablement: a Delphi study. *Ageing and Society*, DOI: 10.1017/S0144686X20000999.
- Moon, M. Jae og Peter deLeon (2001). Municipal reinvention: Managerial values and diffusion among municipalities. *Journal of Public Administration Research and The-ory* 11 (3): 327-351.
- Mortensen, Nanna Møller (2020). *The challenges of translating and implementing co-production in care services: A Danish case study*. Aalborg Universitetsforlag. Aalborg Universitet. Det Samfundsvidenskabelige Fakultet. Ph.D.-Serien.
- Nørgaard, Eli, Simon Hartwell Christensen og Bo Panduro (2013). *Budgetlægning på ældreområdet. Kortlægning af kommunernes demografimodeller og enhedsbeløb*. Køben-havn: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Obinger, Herbert, Carina Schmitt og Peter Starke (2013). Policy diffusion and policy transfer in comparative welfare state research. *Social Policy & Administration* 47 (1): 111-129.

- Osborne, Stephen P., Zoe Radnor og Greta Nasi (2013). A new theory for public service management? Toward a (public) service-dominant approach. *American Review of Public Administration* 43 (2): 135-158.
- Pallesen, Thomas (2004). A political perspective on contracting out: The politics of good times. Experiences from Danish local governments. *Governance* 17 (4): 573-587.
- Pestoff, Victor (2019). *Co-Production and public service management: Citizenship, governance and public services management*. New York: Routledge.
- Pollitt, Christopher og Geert Bouckaert (2017). *Public management reform: A comparative analysis – into the age of austerity*. Oxford: Oxford University Press.
- Posen, Hart E., Thomas Keil, Sangyun Kim og Felix F. Meissner (2018). Renewing research on problemistic search: A review and research agenda. *Academy of Management Annals* 12 (1): 208-251.
- Rogers, Everett M. (2003). *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Rostgaard, Tine og Lea Graff (2016). *Med hænderne i lommen: Borger og medarbejders samspil og samarbejde i rehabilitering*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Røvik, Kjell Arne (2007). *Trender og translasjoner. Ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sapat, Alka (2004). Devolution and innovation: The adoption of state environmental policy innovations by administrative agencies. *Public Administration Review* 64 (2): 141-151.
- Scott, W. Richard (2008). *Institutions and organizations: Ideas and interests*. Los Angeles: Sage Publications.
- Sullivan, Helen, Paul Williams, Mick Marchington og Louise Knight (2013). Collaborative futures: Discursive realignments in austere times. *Public Money & Management* 33 (2): 123-130.
- Torring, Jacob, Lotte Bøgh Andersen, Carsten Greve og Klaus Klaudi Klausen (2020). *Public governance paradigms: Competing and co-existing*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Tortzen, Anne (2020). *Samskabelse af velfærd – muligheder og faldgruber*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Voorberg, William H., Victor Bekkers og Lars Tummens (2015). A systematic review of co-creation and co-production: Embarking on the social innovation journey. *Public Management Review* 17 (9): 1333-1357.
- Walker, Jack L. (1969). The diffusion of innovations among the American states. *American Political Science Review* 63 (3): 880-899.
- Walker, Richard. M. (2014). Internal and external antecedents of process innovation: A review and extension. *Public Management Review* 16 (1): 21-44.