



# Innst. 149 S

(2010–2011)

## Innstilling til Stortinget fra næringskomiteen

Dokument 8:136 S (2009–2010)

### **Innstilling fra næringskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Rigmor Andersen Eide, Øyvind Håbrekke og Hans Olav Syversen om rammevilkårene for ideelle aktører som driver helse-, omsorgs- og barnevernstjenester**

Til Stortinget

## **1. Sammendrag**

### **1.1 Bakgrunn**

Forslagsstillerne vil understreke den viktige rollen som frivillig sektor spiller i det norske samfunnet, samt at sektoren bidrar med store verdier. Ideelle virksomheter har et tydelig verdigrunnlag og samfunnsnyttig formål. Disse organisasjonene er ofte rettet mot behov og deler av befolkningen som enten ikke får tjenester, eller som får tjenester som ikke er godt nok tilpasset behovene. Forslagsstillerne ønsker å løfte fram de ideelle organisasjonenes rolle, kompetanse og særpreget og oppfordre til at disse verdsettes, beskyttes fra konkurranse med kommersielle aktører og fortsatt får levere gode velferdstjenester.

Helse- og omsorgstjenester, herunder barnevernstjenester, skiller seg fra andre tjenester på grunn av hensynet til å gi gode og forutsigbare tilbud til spesielt utsatte brukergrupper. Derfor er de omfattet av unntak, jf. forskriften om offentlige anskaffelser. På tross av at det ikke er krav om åpen anbudskonkurranse ved kjøp av helse- og sosialtjenester fra ideelle organisasjoner, benyttes åpen anbudskonkurranse likevel i en rekke tilfeller. Dette har uheldige konsekvenser for ideelle virksomheter som i lang tid har tilbudt viktige tjenester til utsatte grupper, men som i

mange tilfeller ikke har mulighet til å konkurrere med kommersielle og offentlige tjenesteforetak.

Forslagsstillerne mener samfunnet ville vært tjent med at det offentlige samarbeidet med ideelle aktører om tjenestene, heller enn å utmanøvrere hverandre i et marked som har så store udekkede behov. Videre praktiseres unntaksbestemmelsen i svært liten grad. Det fører til at ideelle aktører i de fleste konkurranser må konkurrere med kommersielle aktører som har andre tariffavtaler, pensjonsavtaler og verdi-grunnlag. På grunn av de store forskjellene mellom aktørene blir det ikke likeverdighet i konkurransegrunnlaget. Åpne konkurranser på ulike vilkår truer dermed de ideelle organisasjonenes eksistens og mulighet til å utvikle seg. Det er derfor av stor betydning at unntaksbestemmelsen for ideelle organisasjoner, jf. forskrift om offentlige anskaffelser § 2-1 tredje ledd, brukes aktivt av stat og kommune.

### **1.2 Tiltak for å bedre rammebetingelsene for ideelle virksomheter**

Forslagsstillerne mener det umiddelbart må finnes måter å skape stabile, forutsigbare og levelige rammevilkår på for de ideelle aktørene som sørger for helse- og sosialtjenester. Det må vurderes hvorvidt de ideelle non-profitaktørene på grunn av sitt unike utgangspunkt og sin spesielle situasjon kan få samme type løpende driftsavtaler som de ideelle sykehusene har. Mens disse vurderingene pågår, bør regjeringen umiddelbart gjennomføre en forskriftsendring som pålegger alle offentlige oppdragsgivere å følge kun del I av forskriften til lov om offentlige anskaffelser når de inngår avtaler med ideelle aktører.

Forslagsstillerne mener regjeringen bør utrede muligheten for å overføre ansvaret for private ideelle tjenestetilbydere til Helse- og omsorgsdepartementet

og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, slik at interessekonflikter unngås.

For å sikre mer forutsigbar drift mener forslagsstillerne det bør tilstrebes at det inngås avtale om alle plassene i institusjonen, eventuelt at disse plassene kan benyttes av HELFO uten ytterligere anbudsrunder.

Forslagsstillerne mener det bør være mulig for institusjonene å tilby relevant og høy kvalitet utover et minimumskrav, og at kvalitet også verdsettes.

Følgende forslag fremmes i dokumentet:

#### «I

Stortinget ber regjeringen vurdere hvorvidt ideelle aktører innen helse- og sosialtjenester, på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, kan få samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har.

#### II

Stortinget ber regjeringen gjennom endring av forskrift til lov om offentlige anskaffelser sørge for at oppdragsgivere ikke følger reglene i forskriftens del II og III ved inngåelse av kontrakter om utførelse av helse- og sosialtjenester med ideelle aktører.

#### III

Stortinget ber regjeringen umiddelbart sørge for at det inngås avtaleperioder på 8 + 4 år for ideelle virksomheter, med minst ett års oppsigelsestid. Slike avtaler må inneholde muligheter for regulering av økonomi og tilbudets innhold i kontraktsperioden.

#### IV

Stortinget ber regjeringen raskt nedsette et utvalg som ser på ideelle aktørers vilkår og som arbeider med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever.»

## 2. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Else-May Botten, Lillian Hansen, Arne L. Haugen, Anette Steggjerdet Norberg og lederen Terje Aasland, fra Fremskrittspartiet, Per Roar Bredvold, Harald T. Nesvik og Torgeir Trældal, fra Høyre, Svein Flåtten, Frank Bakke-Jensen og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Sosialistisk Venstreparti, Alf Egil Holmelid, fra Senterpartiet, Irene Lange Nordahl, og fra Kristelig Folkeparti, Rigmor Andersen Eide, viser til at stortingsrepresentantene Laila Dævøy, Rigmor Andersen Eide, Øyvind Håbrekke og Hans Olav

Syverson har fremmet forslag om rammevilkårene for ideelle aktører som driver helse-, omsorgs- og barnevernstjenester. Forslagsstillerne peker på at en sterk og livskraftig frivillig sektor er en forutsetning for et velfungerende samfunn, noe komiteen er enig i. Forslagsstillerne mener det må finnes måter å skape stabile, forutsigbare og levelige rammevilkår på for de ideelle aktørene som sørger for helse- og sosialtjenester, noe komiteen er enig i.

Komiteen viser videre til at forslagsstillerne har fremmet forslag om at Stortinget skal be regjeringen vurdere hvorvidt ideelle aktører innen helse- og sosialtjenester, på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, kan få samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har, at regjeringen gjennom endring av forskrift til lov om offentlige anskaffelser sørger for at oppdragsgivere ikke følger reglene i forskriftens del II og III ved inngåelse av kontrakter om utførelse av helse- og sosialtjenester med ideelle aktører, og at regjeringen umiddelbart sørger for at det inngås avtaleperioder på 8 + 4 år for ideelle virksomheter, med minst ett års oppsigelsestid. Slike avtaler må inneholde muligheter for regulering av økonomi og tilbudets innhold i kontraktsperioden. Det vises også til at forslagsstillerne har fremmet forslag om at regjeringen raskt nedsetter et utvalg som ser på ideelle aktørers vilkår og som arbeider med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, vil videreutvikle samhandlingen mellom offentlig sektor og ideelle organisasjoner for å bedre tjenestetilbudet til befolkningen. Ideelle organisasjoner er et godt supplement til de offentlige tjenestene og viktige samarbeidspartnere med spesialkompetanse. Med et økende behov for pleie- og omsorgstjenester – og økende krav til kvalitet og innhold – vil behovet for en samhandling med ideelle og frivillige organisasjoner være økende i årene som kommer.

Flertallet viser videre til at målet med helse- og omsorgspolitikken er at alle skal ha et likeverdig tilbud av helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Når sykdom rammer, skal folk oppleve at de får tilbud om behandling og pleie med kort ventetid og med størst mulig nærhet til brukeren. Flertallet mener dette er de viktigste føringene som må legges til grunn for offentlige innkjøp av helsetjenester til befolkningen. Flertallet vil i den forbindelse understreke at for å oppnå dette målet må også ideelle og frivillige organisasjoner som bidrar til velferdsproduksjonen, underlegges stabile og forutsigbare avtalevilkår.

Flertallet er glad for at det er bred politisk enighet om å videreutvikle samhandlingen mellom offentlig sektor og frivillige aktører og ideelle organisasjoner som er viktige bidragsytere til velferdsproduksjonen, slik det også er slått fast i Soria Moria II. I debatten om Dokument 8:68 S (2009–2010) fremgikk det at et samlet storting hadde et ønske om at det blir igangsatt et arbeid som vurderer særskilt vilkårene for ideelle og nonprofitbaserte institusjoner med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever. I den forbindelse uttalte også helseministeren i stortingsdebatten 9. juni 2010 at hun ønsker å igangsette et arbeid med en generell gjennomgang av rammevilkårene for denne sektoren. Dette har statsråd Rigmor Aasrud sluttet seg til i sitt brev til komiteen av 16. juni 2010.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, ser positivt på de intensjoner som fremkommer gjennom forslaget. Flertallet legger til grunn at regjeringen vil videreføre arbeidet med å legge til rette for samhandling mellom offentlig sektor og frivillige aktører og ideelle organisasjoner.

Dette flertallet viser til statsråd Rigmor Aasruds brev av 16. juni 2010 til næringskomiteen. Statsråden peker på at de konkrete avtalene som forslagsstiller refererer til, er de driftsavtalene som staten overtok fra fylkeskommunen i tilknytning til den statlige overtagelsen av spesialisthelsetjenesten i 2002. I Ot.prp. nr. 66 (2000–2001) er disse ideelle sykehusene omtalt særskilt. Her fremgår det at de aktuelle institusjonene var «integret i den offentlige spesialisthelsetjeneste» og inngikk i de såkalte regionale helseplanene som eksisterte på den tiden.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, viser videre til statsrådets brev der det pekes på at det i dagens regelverk finnes et særlig unntak for ideelle organisasjoner i forskrift om offentlige anskaffelser § 2-1 tredje ledd. Her åpnes det for at anskaffelser fra ideelle organisasjoner kan unntas fra forskriftens krav i del II og III.

Statsråd Rigmor Aasrud peker også i sitt brev på at helse- og omsorgsministeren er opptatt av forutsigbarhet og langsiktighet i relasjonen mellom de statlige regionale helseforetakene og de ideelle organisasjonene. Videre peker statsråden i sitt brev av 16. juni 2010 på at Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet har pålagt Bufdir å prioritere ideelle organisasjoner fremfor kommersielle ved kjøp av institusjonsplasser. Innen barnevernssektoren har Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

valgt å benytte seg av rammeavtaler med en varighet på 4 + 2 år som standard.

Flertallet mener at ideell sektor har en selvstendig egenverdi, og at det er en politisk oppgave å sikre at sektoren bevares. De ideelle aktørene skal møtes med respekt, og de skal sikres rammevilkår som er stabile og forutsigbare.

Flertallet mener at det må skjelnes mellom private kommersielle og private ideelle, non-profit, aktører. Dette er viktig både fordi disse aktørene har ulike egenskaper og fordi de har ulike forutsetninger. Flertallet viser til at ideelle aktørers særpreg og særegne kvaliteter gir dem andre utfordringer og andre forutsetninger enn kommersielle og offentlige aktører. Flertallet mener derfor at de ideelles rolle, kompetanse og særpreg må verdsettes aktivt ved at de gis andre vilkår enn rent kommersielle aktører.

Flertallet viser til at helse-, omsorgs- og sosialsektorene er dårlig egnet for tradisjonelle anbudskonkurranser, der kortsiktige økonomiske kriterier oftest blir avgjørende. Konkurranseregimets innebygde dynamikk skaper fokus på pris framfor kvalitet, og kortsiktighet i stedet for langsiktighet.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti vil vise til at ideelle aktører driver virksomheter uten å ha profitt som mål. Overskudd tas ikke ut av virksomheten, de har ikke stor egenkapital i ryggen, de følger offentlige tariffier og gir ansatte gode lønns- og pensjonsavtaler. Dette medlem vil understreke at dette er blant ideell sektors fortrinn som gjør ideelle aktører til gode samarbeidspartnere for det offentlige.

Dette medlem vil imidlertid også peke på at ideell sektors særegne kvalitetsfokus og i særdeleshet pensjonsavtalene gir langvarige, tunge forpliktelser. Dette er blant forutsetningene som gjør at ideelle aktører trenger andre rammer enn kommersielle aktører for å overleve. Dersom de skal operere på like betingelser, vil de kommersielle raskt utkonkurrere de ideelle. Dette medlem mener det offentlige derfor må ta høyde for de ideelle aktørenes pensjonsforpliktelser. Disse er oppstått blant annet som følge av at det offentlige har krevd like vilkår for ansatte i offentlig og ideell sektor som en forutsetning for å inngå avtaler.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, mener det haster med å få etablert mer langsiktige og forutsigbare rammevilkår for de ideelle virksomhetene. Flertallet mener samfunnet trenger de velferdstjenestene som de ideelle aktørene leverer. Ideelle organisasjoner og non-profit-baserte

institusjoner har hatt, og har fortsatt, en grunnleggende rolle i utviklingen av det norske velferdssamfunnet.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener helse-, omsorgs- og sosialsektorene i dag i for stor grad preges av markedstenkning, pris- og effektivitetsfokus og kortsiktighet. Dette medlem mener at dette fokuset må endres og i større grad rettes mot å sikre kvalitet, ikke lavere priser. Dette medlem vil advare mot dagens ukritiske bruk av anbud. Dette medlem mener kvalitet bør sikres på andre måter, blant annet gjennom avtaler som inneholder tydelige og strenge kvalitetskrav og spesifikasjoner, avtaler med klausuler om oppsigelser, bøter eller krav ved brudd på spesifikasjoner, samt aktivt tilsyn og evaluering.

Dette medlem viser til at på tross av politisk velvilje og gode politiske intensjoner er situasjonen i sektoren svært kritisk. Flotte institusjoner drevet av non-profit-baserte og ideelle organisasjoner legges ned. Stadig flere ideelle aktører gir opp på grunn av vanskelige rammevilkår, og med dagens system vil de ideelle aktørene innen kort tid forsvinne. Dette medlem ønsker derfor særordninger og unntak fra de generelle anbuds- og markedsprinsippene som gjelder for denne type samarbeid mellom offentlige instanser og private aktører.

Dette medlem mener regjeringen må innføre full anbudsstopp umiddelbart. Dette medlem mener det er nødvendig at alle pågående anskaffelsesprosesser fryses inntil nye retningslinjer er på plass. Nye retningslinjer må tre i kraft snarest mulig. Dette medlem mener videre at regjeringen må sikre at alle ideelle aktører løftes ut av anbudsrundene, og at alle avtaler med ideelle aktører inngås ved direkte forhandlinger om kontrakter i stedet for ved anbudskonkurranse. Dette medlem mener det generelle prinsippet bør være at det ved anskaffelse av helse- og sosialtjenester fra ideelle virksomheter benyttes direkte forhandlinger om driftsavtaler, ikke anbudskonkurranser. Dette medlem mener at ideelle aktører innen helse- og sosialsektoren, på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, bør få samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har.

Dersom ikke full anbudsstopp innføres umiddelbart, slik dette medlem foreslår, må følgende prinsipper legges til grunn for å sikre ideelle institusjoner akseptable rammebetingelser inntil et nytt regelverk er på plass:

- Pågående anbudskonkurranser må trekkes dersom disse ikke er forbeholdt ideelle institusjoner.
- Anbud lyses først ut kun for ideelle institusjoner. Dette vil blant annet gjelde rehabiliteringstjenes-

ter gjennom ordningen Raskere tilbake og Nav våren 2011.

- Avtaler som inngås må ha en lengde på 8 + 4 år, med mulighet for forlengelse, og minst ett års oppsigelsestid. Dette for å unngå belastende anbudsprosesser, og for å sikre forutsigbarhet og langsiktighet.
- Kvalitet må vektas høyt.
- På rusfeltet må langtidsbehandling prioriteres, og kriterier må ikke utelukke institusjoner fra å delta, for eksempel at medikamentfrie behandlingstilbud må tilby legemiddellassistert rehabilitering, LAR.
- Ideelle virksomheters kapasitet innen de ulike sektorer må kartlegges med sikte på full kapasitetsutnyttelse. Størrelsen på anbudene må tilpasses kapasiteten blant ideelle aktører på de ulike felt.

Dette medlem viser for øvrig til Dokument 8:136 S (2009–2010). Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

#### «I

Stortinget ber regjeringen innføre full anbudsstopp umiddelbart. Alle pågående anskaffelsesprosesser fryses inntil nye retningslinjer er på plass.

#### II

Stortinget ber regjeringen sikre at alle ideelle aktører løftes ut av anbudsrundene. Avtaler med ideelle aktører inngås ved direkte forhandlinger om kontrakter i stedet for ved anbudskonkurranse. Ved anskaffelse av helse- og sosialtjenester fra ideelle virksomheter benyttes direkte forhandlinger om driftsavtaler, ikke anbudskonkurranser.

#### III

Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle aktører innen helse- og sosialsektoren, på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, får samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har.

#### IV

Stortinget ber regjeringen sikre at utfordringene rundt de ideelle aktørenes pensjonsforpliktelser løses.»

Komiteen viser videre til statsråd Rigmor Aarud's brev av 16. juni 2010 (vedlagt) til Stortinget. I sitt svar viser statsråden innledningsvis til forslag IV der regjeringen bes raskt nedsette et utvalg, og statsråden minnet om at et samlet storting i forbindelse med debatten om et beslektet representantfor-  
 slag



(Dokument 8:68 S (2009–2010)) hadde et ønske om at det blir igangsatt et arbeid som vurderer særskilt vilkårene for ideelle og non-profit-baserte institusjoner med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever. Statsråden informerte Stortinget i sitt brev om at «Arbeidets nærmere form og innhold må vi vurdere nærmere», og regjeringen vil komme tilbake til Stortinget på en egnet måte med en nærmere redegjørelse. Statsråden understreket at de temaer som omtales i representantforslaget, er blant dem som vil kunne vurderes nærmere i forbindelse med det arbeid som igangsettes.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, legger til grunn at «lov om offentlige anskaffelser» gir grunnlag for å oppnå en god kombinasjon mellom velferdsproduksjonen i offentlig og frivillig sektor.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, forutsetter at handlingsrommet i loven utnyttes for å oppnå offentlige innkjøp i tråd med politiske føringer.

Dette flertallet viser i den sammenheng til statsrådets brev av 16. juni 2010 der det varsles at regjeringen vil gjennomgå rammevilkårene for ideell sektor og komme tilbake til Stortinget på en egnet måte med en nærmere redegjørelse. Dette flertallet vil understreke betydningen av at dette forholdet bør avklares så snart som mulig og at saken blir fremlagt for Stortinget på egnet måte. Dette flertallet viser til forslagene som Kristelig Folkeparti tar opp i dette dokumentet og anser det som naturlig at disse vurderes i denne sammenheng slik statsråden anviser i sitt brev.

Dette flertallet vil likeledes peke på den betydning offentlige innkjøp har, og mener dette området må sikres politisk styring for å ivareta behovet for gode og riktige innkjøp gjennom klare innkjøpsstrategier.

Dette flertallet forutsetter at regjeringen legger til rette for at samspillet mellom offentlig og frivillig sektor bygger på mest mulig langsiktige og forutsigbare rammevilkår. Innkjøpsprosessene må legges opp slik at brukernes behov for stabilitet og gode tjenester blir ivaretatt på en god måte.

Dette flertallet mener at for mange tjenester innen helse- og omsorgsområdet bør offentlige oppdragsgivere legge mer vekt på kvalitet enn pris når de kjøper tjenestene.

Dette flertallet mener at man skal utnytte mulighetene for å ta i bruk ulike anskaffelsesprosedyrer for å få bedre innkjøp.

Dette flertallet har videre merket seg at det bare er leverandører fra EU/EØS-land, GPA (Government Procurement Agreement) -land og land som Norge har inngått handelsavtaler om offentlige anskaffelser med, som har rettigheter etter anskaffelsesregelverket. Dette flertallet vil understreke at norske oppdragsgivere står fritt til å avvise tilbud fra land som ikke dekkes inn av det foran nevnte, f.eks. fra selskaper som har sitt opphav i såkalte skatteparadis som Norge ikke har avtaleforpliktelser i forhold til.

Dette flertallet vil understreke betydningen av at man ved offentlige innkjøp hvor tilbud benyttes, påser at hensynet til arbeidstakerrettigheter er godt ivaretatt, jf. forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre er enige i at det må igangsettes et slikt arbeid som et samlet storting tidligere har uttrykt ønske om, og som statsråden har varslet at regjeringen vil redegjøre nærmere om for Stortinget. Disse medlemmer viser til den tid som har gått siden Stortinget uttrykte sitt ønske, og understreker alvoret i at et samlet storting fant problemstillingene «akutte». Disse medlemmer er kritiske til at dette arbeidet ikke allerede er i gang, og vil påpeke betydningen av at det skjer raskt.

Disse medlemmer viser for øvrig videre til innstilling fra mindretallet; Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti, ved behandling av Dokument 8:68 S (2009–2010) Innst. 294 S (2009–2010):

«Stortinget ber regjeringen oppnevne et offentlig utvalg til å utarbeide et forslag til en norsk samfunnskontrakt på områdene helse, omsorg og sosiale tjenester. Et slikt utvalg bør representere myndighetene, brukerorganisasjonene og et bredt spekter av private og private ideelle helse- og omsorgsvirksomheter. Resultatet av utvalgets arbeid fremlegges for Stortinget.»

Disse medlemmer påpeker at ideelle og andre private aktører bidrar til mangfold, kvalitet og bedre ressursbruk i den offentlige helse- og omsorgstjenesten. Slik disse medlemmer ser det, bør kapasiteten i private institusjoner med god kvalitet utnyttes bedre, slik at pasientene kan få raskere helsehjelp og flere valgmuligheter. Det er derfor ønskelig å sikre et mangfold av private helse- og omsorgstilbud, slik at flere kan benytte disse for statens regning. Det er svært uheldig dersom en rekke gode tilbud nedlegges samtidig som helsekøene og ventetidene øker. Innkjøp på velferdsområdet må sikre mangfold, valgfrihet, kvalitet, nærhet til tjenestene og forutsigbarhet for samarbeidspartnerne. Kombinasjonen av regjeringens krav til helseforetakene om først å utnytte og bygge opp egen kapasitet og en

anbudspolitik som i for stor grad ensidig vektlegger pris som kriterier, er at svært mange private tilbud nå er forsvunnet eller i ferd med å forsvinne. Disse medlemmer mener derfor at det nå er nødvendig med sikring av eksisterende tilbud frem til en har fått etablert en ny politikk og praksis på området. Det er derfor nødvendig å forlenge eksisterende avtaler med private institusjoner i påvente av en politisk avklaring av de private aktørenes rolle i helse- og omsorgstjenesten. I tillegg må institusjoner som har vunnet anbud, få drive tilbud i henhold til inngåtte avtaler.

Disse medlemmer vil på denne bakgrunn fremme følgende forslag:

«I

Stortinget ber regjeringen sørge for at utredningsarbeidet som et samlet Storting bad om i Innst. 294 S (2009–2010), og som regjeringen har varslet for å løse de akutte problemstillingene som ideelle og non-profit-baserte institusjoner møter, igangsettes straks og at en sak om dette fremmes for Stortinget senest i revidert nasjonalbudsjett for 2011.

II

Stortinget ber regjeringen sørge for at statens eksisterende avtaler med ideelle, non-profit-institusjoner og andre private tiltak, blir forlenget inntil Stortinget har behandlet en sak om disse institusjoners rammevilkår.»

### **3. Uttalelse fra familie- og kulturkomiteen**

Komiteens utkast til innstilling ble 2. desember oversendt til familie- og kulturkomiteen til uttalelse.

Familie- og kulturkomiteen uttaler følgende i brev av 7. desember:

«Familie- og kulturkomiteen viser til brev fra næringskomiteen av 2. desember 2010 vedrørende utkast til innstilling.

Komiteen viser til de respektive partiers merknader i næringskomiteens innstilling. Komiteen har ellers ingen merknader.»

## **4. Forslag fra mindretall**

### **Forslag fra Fremskrittspartiet og Høyre:**

#### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen sørge for at utredningsarbeidet som et samlet storting bad om i Innst. 294 S (2009–2010), og som regjeringen har varslet for å løse de akutte problemstillingene som ideelle og non-profit-baserte institusjoner møter, igangsettes straks og at en sak om dette fremmes for Stortinget senest i revidert nasjonalbudsjett for 2011.

#### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen sørge for at Statens eksisterende avtaler med ideelle, non-profit-institusjoner og andre private tiltak, blir forlenget inntil Stortinget har behandlet en sak om disse institusjoners rammevilkår.

### **Forslag fra Kristelig Folkeparti:**

#### *Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen innføre full anbudstopp umiddelbart. Alle pågående anskaffelsesprosesser fryses inntil nye retningslinjer er på plass.

#### *Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen sikre at alle ideelle aktører løftes ut av anbudsrunderne. Avtaler med ideelle aktører inngås ved direkte forhandlinger om kontrakter i stedet for ved anbudskonkurranse. Ved anskaffelse av helse- og sosialtjenester fra ideelle virksomheter benyttes direkte forhandlinger om driftsavtaler, ikke anbudskonkurranser.

#### *Forslag 5*

Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle aktører innen helse- og sosialsektoren, på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, får samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har.

#### *Forslag 6*

Stortinget ber regjeringen sikre at utfordringene rundt de ideelle aktørenes pensjonsforpliktelser løses.

## **5. Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å fatte følgende

v e d t a k :

Dokument 8:136 S (2009–2010) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Rigmor Andersen Eide, Øyvind Håbrekke og Hans Olav Syversen om rammevilkårene for ideelle aktører som driver helse-, omsorgs- og barnevernstjenester – vedlegges protokollen.

Oslo, i næringskomiteen, den 9. desember 2010

**Terje Aasland**  
leder

**Elisabeth Røbekk Nørve**  
ordfører

## Vedlegg

### **Brev fra Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet v/statsråden til næringskomiteen, datert 16. juni 2010**

**Dokument 8:136 S (2009-2010) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dāvøy, Rigmor Andersen Eide, Øyvind Håbrekke og Hans Olav Syversen om rammevilkårene for ideelle aktører som driver helse-, omsorgs- og barnevernstjenester**

Jeg viser til brev fra Næringskomiteén av 27. mai d.å. om ovennevnte forslag. Komiteén har bedt om min vurdering av forslaget.

Jeg vil først behandle forslag IV:

#### ***Forslag IV***

Forslagsstillerne ber regjeringen raskt nedsette et utvalg som ser på ideelle aktørers vilkår og som arbeider med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever.

Frivillig sektor yter en uvurderlig samfunnsinnsats, blant annet gjennom tjenesteproduksjon innen helse-, sosial- og omsorgssektoren. Det fremgår av Soria Moria-erklæring II at regjeringen vil "*videreutvikle samhandlingen mellom offentlig sektor og frivillige aktører og ideelle organisasjoner, som er viktige bidragsyttere til velferdsproduksjonen*". Dette er en forpliktelse vi har tatt på oss og som vi tar på det største alvor. Samtidig er det viktig at det offentlige opptrer profesjonelt og sikrer at tjenestene holder en god kvalitet til en fornuftig pris.

Jeg er glad for at det ser ut som om vi har en bred politisk enighet om de ovennevnte målsetningene som er nedfelt i Soria Moria II. I forbindelse med stortingsdebatten om et beslektet representantforslag, Dok. 8:68 S (2009-2010) om innføring av samfunnskontrakt for å bedre samspill mellom offentlig sektor og ideell sektor, fremgikk det at et samlet Storting hadde et ønske om at det blir igangsatt et arbeid som vurderer særskilt vilkårene for ideelle og non-profitbaserte institusjoner med sikte på å løse de akutte problemstillingene som institusjonene opplever. I den forbindelse uttalte også helseministeren i stortingsdebatten 9. juni at hun ønsket å igangsette et arbeid med en generell gjennomgang av rammevilkårene for denne sektoren. Dette vil jeg slutte meg til. Arbeidets nærmere form og innhold må vi vurdere nærmere. Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget på en egnet måte med en nærmere redegjørelse.

De temaer som omtales i representantforslaget er blant dem som vil kunne vurderes nærmere i forbindelse med det arbeid som igangsettes. Jeg vil likevel

knytte noen kommentarer til de ulike forslagene allerede nå.

#### ***Forslag I***

Forslagsstillerne ber om at regjeringen vurderer hvorvidt ideelle aktører innen helse- og omsorgstjenester på grunn av sitt særpreg, sin spesielle rolle og særegne situasjon, kan få samme type løpende avtaler som de store ideelle sykehusene har. De konkrete avtalene som forslagsstillerne refererer til, er de driftsavtalene som staten overtok fra fylkeskommunene i tilknytning til den statlige overtakelsen av spesialisthelsetjenesten i 2002.

Det ble i 2002 lagt til grunn at staten ved de regionale helseforetakene hadde "*rett og plikt til å overta alle formuesdisposisjoner som er knyttet til offentlige virksomheter innen spesialisthelsetjenesten*", jf. helseforetaksloven § 52. Denne plikten omfattet også de etablerte driftsavtalene mellom fylkeskommunene og de store ideelle sykehusene. I forarbeidene til helseforetaksloven, Ot.prp.nr. 66 (2000-2001), er disse ideelle sykehusene omtalt særskilt. Her fremgår det at de aktuelle institusjonene var "*integret i den offentlige spesialisthelsetjeneste*" og inngikk i de såkalte regionale helseplanene som eksisterte på den tiden. For ytterligere informasjon om videreføringen av disse avtalene viser jeg til Ot.prp.nr. 66 (2000-2001) *Om lov om helseforetak m.m.*, pkt. 4.19.3.

Inngåelse av nye avtaler med ideelle institusjoner må skje i tråd med regelverket for offentlige anskaffelser. Det finnes, som forslagsstillerne er kjent med, allerede et særlig unntak for ideelle institusjoner. Dette unntaket finner en i *forskrift om offentlige anskaffelser* § 2-1 tredje ledd, hvor det åpnes for at anskaffelser fra ideelle organisasjoner kan unntas fra forskriftens krav i del II og III. Dette innebærer blant annet at det ikke er en absolutt grense for hvor langvarige kontrakter som kan inngås. Regelverket gir likevel visse føringer. Først og fremst gjelder de grunnleggende prinsipper om konkurranse og forholdsmessighet. Disse tilsier at det ikke kan inngås kontrakter med lengre varighet enn nødvendig. Dette vil jeg komme tilbake til i forbindelse med forslagsstillerens forslag nr. III.

#### ***Forslag II***

Forslagsstillerne ber regjeringen gjennom en endring av forskrift om offentlige anskaffelser sørge for at oppdragsgivere ikke følger reglene i forskrif-



tens del II og III ved inngåelse av kontrakter om utførelse av helse- og sosialtjenester med ideelle organisasjoner.

Dagens unntak for ideelle organisasjoner gir innkjøperne et valg: Enten kan de holde avgrensede konkurranser etter forskrift om offentlige anskaffelser del I, der bare ideelle organisasjoner får levere tilbud. Eller de kan, på frivillig basis, gjennomføre konkurranser etter prosedyrereglene i forskrift om offentlige anskaffelser del II og III. Jeg tolker spørsmålet slik at forslagsstillerne ønsker en forskriftsendring slik at bruken av unntaket for ideelle organisasjoner gjøres obligatorisk. Dette er et forslag som kan ha uheldige virkninger. Private kommersielle aktørers tilbud er også et viktig supplement til offentlige tjenester og tjenester fra private ideelle aktører. Hvorvidt konkurransen skal begrenses til ideelle organisasjoner, må derfor vurderes konkret blant annet ut fra hva slags type tjeneste det er tale om og en vurdering av hvilke aktuelle tjenesteytere som vil kunne levere tjenesten.

Innen barnevernssektoren har for øvrig Barne-, likestillings- og inkluderings-departementet pålagt Bufdir å prioritere ideelle organisasjoner fremfor kommersielle ved kjøp av institusjonsplasser.

Jeg vil videre understreke at bruken av unntaket ikke innebærer at det er anledning til å tildele kontrakter direkte. Det følger som sagt av forskriftens del I og av generelle EØS-rettslige prinsipper, at kjøpet så langt det er mulig skal være basert på konkurranse. Oppdragsgiver trenger imidlertid ikke å følge de detaljerte prosedyrerekravene i del II og III, og konkurransen kan begrenses til ideelle organisasjoner.

### ***Forslag III***

Forslagsstillerne ber regjeringen umiddelbart sørge for at det inngås avtaleperioder på 8+4 år for ideelle virksomheter, med minst ett års oppsigelsestid. Slike avtaler må inneholde muligheter for regulering av økonomi og tilbudets innhold i kontraktsperioden.

Regelverket om offentlige anskaffelser inneholder ingen bestemte krav til kontraktens varighet. Regelverket gir likevel visse føringer. Først og fremst gjelder de grunnleggende prinsippene om konkurranse og forholdsmessighet. Disse tilsier at det ikke kan inngås kontrakter med lengre varighet enn nødvendig. Man kan altså ikke omgå reglene om offentlige anskaffelser ved å inngå meget lange kontrakter.

Når det dreier seg om tjenester på helse- og sosialområdet, vil det ofte være et velbegrunnet behov for kontinuitet i ytelsene, ikke minst av hensyn til brukerne. De har behov for trygghet og stabilitet. I slike tilfeller vil det ofte være rettslig adgang til å inngå kontrakter av noe lengre varighet. Dette gjelder for øvrig uavhengig av om tjenesteyteren er en privat ideell organisasjon eller en privat kommersiell aktør. Det må imidlertid være opp til den enkelte innkjøper på bakgrunn av dette å fastsette en passende varighet, ut fra hva som er hensiktsmessig i det enkelte tilfelle sett hen til kontraktens gjenstand og kompleksitet.

Som eksempel har Danmark i Lov om fripleieboliger av 31. januar 2007 nr. 90, som gjelder kommunale utpleiningsboliger til personer med behov for omfattende service og pleie, innført et krav om fornyet konkurranseutsetting hvert tiende år.

Jeg vet at helse- og omsorgsministeren er opptatt av forutsigbarhet og langsiktighet i relasjonen mellom de statlige regionale helseforetakene og de ideelle institusjonene. Dette har Helse- og omsorgsdepartementet tatt opp med de regionale helseforetakene ved flere anledninger. Departementet vil etter hva jeg er kjent med også ta dette opp i ”revidert oppdragsdokument” nå i begynnelsen av juli. Helse- og omsorgsdepartementet vil da be de regionale helseforetakene om å utnytte de muligheter til langsiktighet som regelverket gir anledning til.

Innen barnevernssektoren har som omtalt over Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet valgt å benytte seg av rammeavtaler med en varighet på 4 + 2 år som standard.





