



STORTINGET

Innst. 194 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:104 S (2017–2018)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Lars Haltbrekken og Nicholas Wilkinson om å pri-
oritere ideelle foran kommersielle aktører når hel-
seforetakene kjøper institusjonsplasser**

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen instruere helseforetake-
ne om at de ved kjøp av private institusjonsplasser skal
prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktø-
rer.»

Forslagsstillerne mener at den beste helsebehand-
lingen bare oppnås hvis det bygges opp langsiktige og
trygge behandlingsvilkår. Ansatte som har utrygge job-
ber, og institusjoner som må jobbe ut fra kortsiktige pla-
ner, lar seg ikke forene med den tryggheten som trengs
for mennesker som trenger for eksempel rehabilitering
eller annen hjelp med sine helseproblemer.

Forslagsstillerne påpeker at anbudskonkurranser
har ført til at viktige behandlingstilbud legges ned, på
tross av god kvalitet. Private aktører utgjør en stor del av
den samlede døgnkapasiteten for tverrfaglig spesialisert
behandling, og forslagsstillerne mener det er viktig å
sikre trygge vilkår for drift, der stabile og gode ideelle til-
bydere prioriteres foran kommersielle tilbydere.

Forslagsstillerne viser til at ideelle private organisa-
sjoner og stiftelser har et særpreg som skiller dem fra
kommersielle private aktører. De ideelle organisasjone-

ne har et tydelig verdigrunnlag og samfunnsnyttig for-
mål. Mange ideelle organisasjoner nyter en særlig tillit i
befolkningen. Både EØS-avtalen og det norske lovver-
ket åpner for å prioritere ideelle aktører innen helse- og
omsorgssektoren.

Forslagsstillerne viser til at dersom en tjeneste er
vedtatt konkurranseutsatt eller er underlagt lovverket
om offentlige anskaffelser, kan man i mange tilfeller
gjennomføre en begrenset anbudsrunde der man lar
bare ikke-kommersielle aktører være med. Innenfor det
statlige barnevernet skjermet den rød-grønne regjering-
en de ideelle aktørene fra anbudskonkurranser, til for-
del for langsiktige avtaler. I 2012 inngikk Helse Sør-Øst
løpende avtaler med ideelle aktører på rusfeltet. For-
slagsstillerne mener dette nå bør gjennomføres i alle
helseforetakene, og at foretakene derfor må instrueres
om dette.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeider-
partiet, Tore Hagebakken, Siv Henriette
Jacobsen, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og
Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill
Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend
Larsen og Sveinung Stensland, fra
Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Jan
Steinar Engeli Johansen, fra Senterpartiet,
Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstre-
parti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre,
Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folke-
parti, lederen Olaug V. Bollestad, er av den
oppfatning at ideelle private organisasjoner og stiftelser
særpreges ved at de har tydelige verdigrunnlag og
samfunnsnyttige formål. Mange ideelle organisasjoner

nyter en særlig tillit i befolkningen. De ideelle aktørene har en svært viktig rolle i å tilby behandling, hjelp og støtte i institusjonene. En stabilitet blant tjenesteaktørene er med på å gi rom for god omsorg. De ansatte og deres kvaliteter vil alltid være det viktigste leddet for å tilby omsorg med høy kvalitet og innhold.

Komiteen mener at anbudssystemet skal sikre et godt tilbud til en fornuftig pris.

Komiteen viser til at statsråden skriver i sin uttalelse at «regjeringen allerede har instruert helseforetakene om at de ved kjøp av institusjonsplasser skal prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktører». Helse- og omsorgsministeren informerer også om at «Regjeringen har fulgt opp dette med blant annet en utredning av den rettslige anledningen til å reservere konkurranser for ideelle etter at det nye anskaffelsesdirektivet ble gjennomført i norsk lovgivning 1. januar 2017».

Komiteen viser til at en veileder om hvordan oppdragsgivere kan vurdere om det er adgang til å reservere konkurranser for ideelle virksomheter, ble publisert 20. desember 2017. Veilederen klargjør vilkårene for å reservere kontrakter for ideelle organisasjoner.

Komiteen merker seg at helse- og omsorgsministeren har bedt helseforetakene om, så langt det er mulig, å reservere nye konkurranser for ideelle tjenesteleverandører innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre stiller seg derfor bak statsrådens vurdering om at forslaget allerede er fulgt opp.

Komiteen mener staten som sykehuseier må endre anbudspraksiser i favør av skjermede konkurranser for ideelle og sette en tydelig målsetting for helseforetakene. Komiteen ber regjeringen presisere i oppdragsdokumentet til helseforetakene at de ved kjøp av private institusjonsplasser skal prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktører.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til Stortingets vedtak ved behandling av Dokument 8:85 S (2015–2016), jf. Innst. 102 S (2016–2017):

«Stortinget ber regjeringen fastslå et mål om vekst i andelen av den samlede helse- og omsorgssektoren som skal være organisert og drevet som ideell virksomhet, og på egnet måte legge frem for Stortinget en plan med kortsiktige og langsiktige tiltak for å oppnå dette.»

Flertallet viser til at det fremgår tydelig av Stortingets vedtak at Stortingets hensikt er at bruken av ideelle tilbydere skal øke.

Flertallet mener at en veileder ikke er et mål i seg selv, men et middel for å nå målet om en vekst i ideell sektor. Flertallet mener at Stortingets vedtak må føre til at staten som sykehusenes eier setter et tydelig krav om økt bruk av ideelle i helseforetakene, for eksempel ved å sette krav om dette i oppdragsdokumenter. Dette kan gjøres på ulike måter: det kan settes et prosentmål for vekst, eller helseforetakene kan pålegges å åpne nye tjenester for skjermede konkurranser for ideelle. Flertallet merker seg at statsråden i svarbrevet til komiteen oppgir at han allerede i foretaksmøtene har instruert helseforetakene om å prioritere ideelle fremfor kommersielle. Flertallet merker seg at denne instruksjonen i stor grad er tilpasset det enkeltes foretaks tradisjon for å reservere konkurranser for ideelle på enkelte fagområder, og således er en videreføring av etablert praksis.

Flertallet registrerer at ideelle taper anbudskonkurranser i helseforetakene. Et eksempel er da Helse Midt-Norge i 2017 tildelte avtaler for spesialisert rehabilitering for fire år fremover og Betania Malvik falt helt ut av listen og Klinikken til Landsforeningen for hjerte- og lungesyke på Røros mistet avtalen for sykelig overvekt. Tilbudene ble fordelt på andre private aktører, de fleste kommersielle. I anbudsdokumentene ble det presisert at det ikke var vekting og prioritering av kriterier. Flertallet er kjent med at Betania Malvik ved årsskiftet fikk en ny avtale med Helse Midt-Norge, men at den var mindre, og at flere ansatte alt hadde sluttet og så seg om etter nye jobber. Dette er et eksempel som også viser ustabiliteten som følger av mange anbudprosesser, og det får konsekvenser for pasienter og ansatte. Praksis er ulik i ulike helseforetak og innad i helseforetak. I senere tid har flere rehabiliteringsinstitusjoner som har eksistert i mange år, tapt slike konkurranser. Kommersielle selskap har i økende grad henvendt seg til mindre rehabiliteringsinstitusjoner med forespørsler om oppkjøp.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti mener oppbygging av kvalitet forutsetter god tid og forutsigbare rammer å jobbe innenfor. Det gir ikke mer trygghet og bedre behandling når nedleggelse eller kutt i driften truer. En slutt på stadige anbudskonkurranser gjør at institusjonene i helse- og omsorgssektoren i stedet kan bruke flere ressurser på behandling og oppfølging av mennesker som trenger det.

Disse medlemmer mener anbudskonkurranser har ført til at viktige behandlingstilbud legges ned på tross av god kvalitet. Private aktører utgjør en stor del av den samlede døgnkapasiteten for tverrfaglig spesialisert behandling, og det er viktig å sikre trygge vilkår for drift, der stabile og gode ideelle tilbydere prioriteres foran kommersielle tilbydere.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Kristelig Folkeparti viser til statsrådets brev, der en ikke pålegger helseforetak å prioritere ideelle innen rehabilitering eller psykisk helsevern, men å bare vurdere muligheten for dette, og da bare for de volum som allerede er i dag. Disse medlemmer mener dette viser at statsrådets instruks til helseforetakene ikke er til hinder for at ideelles andel fortsetter å synke. Instruksen setter ikke konkrete nok krav og tar i for stor grad hensyn til etablert praksis. Det betyr at Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF, som allerede har tradisjon for å reservere konkurranse for ideelle innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, har fått instruks om dette, mens Helse Nord RHF, som har en stor kommersiell tilbyder av slike tjenester, Sigma Nord AS, ikke har fått et slikt pålegg.

Disse medlemmer viser til at Stortingets føringer, lov om offentlige anskaffelser og forskriftene og veilederne til denne loven, samt regjeringens instruksjon til helseforetakene om å prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktører, er svært viktig og riktig. Disse medlemmer viser til at dette i altfor liten grad følges opp. Andre virkemidler må i tillegg tas i bruk for å sikre vekst for ideell sektor.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti merker seg at statsrådets utspill om å prioritere ideelle framfor kommersielle kom få dager etter at dette forslaget ble fremsatt i Stortinget. Dette medlemmer mener det er godt at statsråden ser til Stortinget for hvilke saker som bør gjennomføres fra regjeringens side.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:104 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Lars Haltbrekken og Nicholas Wilkinson om å prioritere ideelle foran kommersielle aktører når helseforetakene kjøper institusjonsplasser – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 20. mars 2018

Olaug V. Bollestad

leder

Erlend Larsen

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 13. februar 2018****Dokument 8: 104 S (2017-2018) - Representantforslag om å prioritere ideelle foran kommersielle aktører når helseforetakene kjøper institusjonsplasser**

Jeg viser til brev datert 16. januar 2018 fra Helse- og omsorgskomiteen der komiteen ber om min uttalelse vedrørende ovennevnte representantforslag. Det konkrete forslaget er som følger:

Stortinget ber regjeringen instruere helseforetakene om at de ved kjøp av private institusjonsplasser skal prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktører.

Jeg kan informere komiteen om at regjeringen allerede har instruert helseforetakene om at de ved kjøp av institusjonsplasser skal prioritere ideelle aktører fremfor kommersielle aktører.

Da lov om offentlige anskaffelser ble behandlet i Stortinget, understreket Stortingets næringskomite i Innst. 358 L (2015–2016) behovet for at det norske regelverket fullt ut utnyttet det handlingsrommet som EUs regelverk til enhver tid gir. Regjeringen har fulgt opp dette med blant annet en utredning av den rettslige anledningen til å reservere konkurranser for ideelle etter at det nye anskaffelsesdirektivet ble gjennomført i norsk lovgivning 1. januar 2017.

Med utgangspunkt i denne utredningen, og i dialog med blant annet ideelle paraplyorganisasjoner, utformet Nærings- og fiskeridepartementet en veileder om hvordan oppdragsgivere kan vurdere om det er adgang til å reservere konkurranser for ideelle virksomheter. Veilederen ble publisert 20. desember 2017. Veilederen klargjør vilkårene for å reservere kontrakter for ideelle og åpner nye muligheter.

Det ligger til de regionale helseforetakene å sørge for at befolkningen i regionen tilbys de spesialisthelsetjenestene de har behov for. Tilbudet gjøres tilgjengelig gjennom helseforetakene eller ved at de regionale helseforetakene kjøper spesialisthelsetjenester fra private. Veilederen er derfor av stor relevans for deres innkjøp.

I foretaksmøtene i de regionale helseforetakene 16. januar 2018 fulgte jeg opp veilederen med å be Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF om å "reservere nye konkurranser for ideelle tjenesteleverandører innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling, i den grad de regionale helseforetakene anser at de rettslige vilkårene er oppfylt". Bakgrunnen er at disse regionene har en lang tradisjon for reservasjon av kontrakter for ideelle og gode muligheter for konkurranse innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Uten et slikt pålegg, kunne hvert av foretakene selv velge å inkludere

også kommersielle, selv om de finner at det er rettslig anledning til å bare bruke ideelle. Vedtaket i foretaksmøtet gjennomfører derfor den politikken som Stortinget og regjeringen står bak.

I foretaksmøtet i Helse Nord RHF ba jeg om at også dette foretaket må utrede en viss grad av reservasjon av TSB for ideelle. Begrunnelsen for ikke å pålegge reservasjon av TSB i regionen er at en privat aktør, Sigma Nord AS, gir brukerne et omfattende tilbud lokalisert i regionen og at det ikke har vært vanlig å reservere konkurranser for ideelle. Det er derfor behov for å utrede nærmere hvordan ideelle leverandører kan ivaretas i regionen.

Innenfor spesialisert rehabilitering og psykisk helsevern har det også vært en langvarig og sterk tilstedeværelse av ideelle leverandører. Det har ikke vært tradisjon for å reservere konkurranser for ideelle når det gjelder spesialisert rehabilitering, og om lag 40 pst. av tilbyderne er kommersielle aktører. Blant disse er det flere familiedrevne virksomheter. Innenfor psykisk helsevern har regionene en ulik tilnærming. Jeg ba derfor i foretaksmøtet alle regionene om å utrede muligheten for fremover å reservere for ideelle tjenesteleverandører de volumene eller tilbudene som i dag ivaretas av ideelle innenfor rehabilitering og psykisk helsevern. Effekter for tjenestetilbudet skal inngå i utredningen.

Jeg la også til at foretakene skal utrede muligheten for fremover å øke reservert volum for ideelle. Dette er et tydelig politisk signal om at de regionale helseforetakene skal gjøre sitt ytterste for å reservere konkurransene også i fremtiden.

Det er lagt opp til en slik trinnvis tilnærming for å gi foretakene anledning til å vurdere de rettslige mulighetene og konsekvensene av ulike grader av reservasjon.

Formålet med både veilederen og vedtaket i foretaksmøtet er å bidra til at ideelle i årene som kommer kan leverer en økende andel av de offentlige helse- og omsorgstjenestene. Når ideelle kun skal konkurrere med hverandre, vil de ha større rom for å bygge videre på sine særtrekk.

Veilederen forutsetter at det føres kontroll med at konkurransen reserveres reelt ideelle virksomheter. I foretaksmøtet ba jeg derfor også de regionale helseforetakene om å sørge for kontroll med at de ideelle tjenesteleverandørene faktisk overholder krav knyttet til økonomisk overskudd i kontraktperioden. Virksomhetene skal ikke ha profitt som formål, og eventuelle overskudd skal utelukkende benyttes til å realisere sosiale formål.