



Dokument nr. 8:11

(2003-2004)

Privat forslag fra stortingsrepresentantene Kristin Halvorsen, Karin Andersen, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik

Forslag fra stortingsrepresentantene Kristin Halvorsen, Karin Andersen, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik om å gi kommuner anledning til å inngå kontrakter med frivillige organisasjoner, som Røde Kors og Frelsesarmeen, om helse- og sosialtjenester uten anbudsutsettelse

Til Stortinget

INNLEDNING

Hensikten med dette forslaget er å unnta helse- og sosialtjenester fra reglene om anbudsutsetting i lov om offentlige anskaffelser, slik at eventuell anbudsutsetting av disse tjenestene blir noe de folkevalgte i kommunene selv kan avgjøre. Forslaget tar særlig sikte på å verne de frivillige organisasjonene som yter helse- og sosialtjenester til det offentlige.

BAKGRUNN

Lov om offentlige anskaffelser og anskaffelsesforskriften pålegger offentlig virksomhet å anbudsette de aller fleste tjenester det offentlige kjøper. Dette gjelder også helse- og sosialtjenester.

EØS-regelverket, herunder tjenstedirektivet, pålegger derimot ikke EØS-landene å konkurransutsette helse- og sosialtjenester. Helse- og sosialtjenester er nemlig såkalte "uprioriterte tjenester" etter tjenstedirektivet, og for disse gjelder bare regler om tekniske spesifikasjoner, samt at resultatet av en eventuell konkurranse skal kunngjøres i etterkant. I tillegg gjelder selvsagt også EØS-avtalens overordnede prinsipper om ikke-diskriminering osv. Nærings- og handelsdepartementets brev av 11. juli 2003 til "Prosjekt Bostedsløse - Prosjektsamarbeid" med private og kjøp av omsorgstjenester, gir en god

begrunnelse for hvorfor helse- og sosialtjenester unntas fra konkurranseutsetting i EØS-regelverket ved følgende formulering i nevnte brev pkt. 1, 5. avsnitt:

"I denne sammenheng skal det bemerkes at bakgrunnen for at de detaljerte EØS-reglene på området ikke gjelder for helse- og omsorgstjenester som sådan, er at tjenestens art ikke anses som særlig velegnet for grenseoverskridende handel ..."

Dette betyr at Norge kan velge ikke å ha regler om gjennomføring av konkurranse ved anskaffelse av helse- og sosialtjenester, og at kommunene dermed kan tegne kontrakter med den en ønsker uten nærmere vilkår eller begrunnelse for valget. Frivillige organisasjoner vil dermed kunne bli valgt dersom kommunen ønsker slike organisasjoner som leverandører fremfor kommersielle selskaper.

VURDERING

Konkurransutsetting av helse- og sosialtjenester er av en rekke grunner lite heldig, men det vil være opp til en kommunes politiske flertall om de kommunale helse- og sosialtjenestene skal drives av det offentlige selv, eller av private aktører. Dersom kommunen velger å kjøpe helse- og sosialtjenester av andre, gjelder det forholdsvis kompliserte anskaffelsesregelverket i lov om offentlige anskaffelser og anskaffelsesforskriften. Dette regelverket tillater f. eks. ikke at kommunen kun henvender seg til ideelle organisasjoner fordi en mener disse virksomhetene vil drive bedre enn kommersielle aktører. Denne begrensningen bør opphøre fordi kommunens politiske flertall selv bør bestemme hvem de vil invitere til å utføre offentlige tjenester. Når heller ikke EØS-avtalen og tjenstedirektivet er til hinder for at kommunen selv avgjør de viktigste anskaffelsesprosedyrene for helse- og sosialtjenester, bør de norske anskaffelsesreglene endres til å være frivillige for kommunene.

Det er de ideelle organisasjonene som gjerne kommer til kort når helse- og sosialtjenester disse organisasjonene tidligere har drevet for det offentlige, blir konkurranseutsatt. De ideelle organisasjonene, som f. eks. menigheter, har som oftest ikke ressurser til å hamle opp med kommersielle selskaper som underbyr på pris fordi de kommersielle selskapene ønsker å etablere seg permanent i markedet. Dagens anskaffelsesregelverk hindrer som nevnt at kommunen selv kan avgjøre om direkte forhandlinger med den ideelle organisasjonen om helse- og sosialtjenester kan finne sted. Den enkelte ideelle organisasjons spisskompetanse rundt drift av f. eks. sykehjem, er i hovedsak den ressursen institusjonens ansatte selv representerer. Hvis en ideell organisasjon taper anbudet, følger normalt hovedtyngden av personalet med over til den nye driveren. Uten ansatte blir eksempelvis en menighet tappet for ressurser og sitter igjen med liten kompetanse til å kunne levere inn anbud ved neste utlysning. Dagens anbudspraksis vil derfor gradvis føre til at menigheter og andre ideelle virksomheter forsvinner fra helse- og omsorgssektoren.

"Den tredje sektor" representerer på mange måter en egenverdi i seg selv, og noe fundamentalt annet enn kommersielle, private storbedrifter som presser seg inn i helse- og sosialsektoren. Ideelt drevne institusjoner vil ofte ha høy troverdighet i befolkningen, noe en virksomhet der avkastning til eierne er det overordnede målet, lett vil kunne mangle. "Den tredje sektor" vil i realiteten ikke være en konkurrent til det offentlige, og er ikke en del av den tiltakende kommersialiseringa i samfunnet.

Dersom institusjoner drevet av frivillige, ideelle organisasjoner legges ned, er det ikke bare en nedleggelse av et tilbud det er snakk om. En taper også årviss av dugnadsinnsats og motivasjon fra enkeltmennesker og frivillige, som har ønsket å gjøre noe for

sine medmennesker. På denne måten går viktige verdier tapt, og det kan bli svært vanskelig på nytt å stimulere til innsats for disse verdiene.

Samfunnsøkonomisk er det også uheldig dersom den frivillige innsatsen innen de ideelle organisasjonene forsvinner fordi virksomheten legges ned etter en anbudskonkurranse. Det samfunnsmessige tapet blir særlig stort der innslag av frivillig gratisarbeid er omfattende.

Ideelle organisasjoner eier ofte selv lokalene eksempelvis sykehjem og rusinstitusjoner drives i. Forutsetningen for at kommunen kan konkurranseutsette driften, er derfor at den inngår en langsiktig leieavtale med den ideelle organisasjonen. Hvis organisasjonen deretter taper anbudskonkurransen, blir den sittende igjen som en ren eiendomsbesitter. Forslagsstillerne vil i denne sammenheng vise til lederen av Stiftelsen Diakonissespsykehuset Lovisenberg som uttaler:

"Når Diakonissespsykehuset driver eldreomsorg, er det fordi vi har et engasjement og formål med dette. Vi vil ikke reduseres til bare eiendomsbesittere."

FORSLAG

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen gjøre de nødvendige endringer i lov av 16. juli 1999 nr. 69 om offentlige anskaffelser og tilhørende forskrifter, som gjør at reglene for anskaffelser av tjenester innen helse- og sosialtjenester ikke er mer omfattende enn det EØS-avtalen og tjenestedirektivet forutsetter.

13. november 2003