



# Representantforslag nr. 36

(2008–2009)

fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Torbjørn Røe Isaksen, Sonja Irene Sjøli og Jan Tore Sanner

Dokument nr. 8:36 (2008–2009)

## Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Torbjørn Røe Isaksen, Sonja Irene Sjøli og Jan Tore Sanner om likestilling av private og offentlige tilbydere av pleie- og omsorgstjenester

Til Stortinget

### BAKGRUNN

I dagens samfunn tar vi det som en selvfølge at vi kan velge mellom ulike typer tjenester og leverandører i dagliglivets gjøremål, enten det gjelder valg av butikk, bilverksted, frisør, teleoperatører, bank eller forsikringsselskap. De fleste er også vant til fleksibilitet med hensyn til når vi ønsker å motta ulike tjenester. Samtidig er retten til å velge tilbydere av tjenester som dekker mer basale behov innen helse-, pleie- og omsorgstjenesten svært liten. Innbyggerne kan med andre ord velge når det kommer til enkle forbruksgoder, men ikke på helt grunnleggende områder som helse, pleie og omsorg; men nettopp på disse områdene er valgfrihet svært viktig fordi det dreier seg om menneskers helt private sfære. Brukermedvirkning og muligheten til å velge mellom ulike tjenesteytere innenfor pleie- og omsorgstjenesten må bli en realitet. Brukervalg innebærer ikke bare frihet for innbyggerne, men kan også gi økt kvalitet som et resultat av økt konkurranse, blant annet fordi det også kan stimulere til fagutvikling. Samtidig er konkurranse aldri et mål i seg selv, men et virkemiddel for å gi brukerne bedre tilbud.

Kommunene har ansvaret for å sørge for at de som trenger det får nødvendig pleie og omsorg. Det må fortsatt være et offentlig ansvar å sørge for at tjenestene leveres, og at de holder nødvendig kvalitet. Dette sluttet Stortinget seg til under behandlingen av

St.meld. nr. 45 (2002–2003) om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene.

Forslagsstillerne mener det offentlige også skal finansiere tjenestene, men det er ingen forutsetning at det er kommunen selv som står for tilbudet. Det har vært en god tradisjon i Norge at private aktører, inkludert frivillige organisasjoner, har gitt pleie- og omsorgstilbud. Den moderne velferdsstaten oppsto nettopp i forlengelsen av private organisasjoners utrettelige innsats for fellesskapet. Mange ulike tilbydere vil skape et mangfoldig tilbud. Flere tilbydere betyr også at ingen vil være prisgitt et offentlig monopopol.

Brukervalg må være en mulighet til å velge for dem som ønsker det, og skal ikke være et krav om å velge tjeneste for brukere som ikke kan eller ikke ønsker å velge. Brukernes behov for tjenester av god kvalitet skal ivaretas av kommunen uavhengig av vilje eller evne til å velge.

### Ulik praktisering av dagens regelverk

Det er helse- og sosialtjenesten i hver kommune som avgjør hvilke omsorgs- og hjelpetjenester som eldre og pleietrengende skal ha. På bakgrunn av kommunenes vedtak utføres tjenestene mange steder enten av kommunen selv eller av private omsorgsbedrifter. Det følger av merverdiavgiftsloven § 5b første ledd nr. 2 at det ikke skal betales merverdiavgift på sosiale tjenester. I forarbeidene og fortolkningsuttalelsene er det slått fast at avgiftsfritaket på sosiale tjenester også gjelder dersom tjenesten utføres i privat regi. Forslagsstillerne er imidlertid kjent med at de ulike skatteetatene utøver forskjellig praksis med hensyn til om de anser de private omsorgsbedriftene som avgiftspliktige eller ikke. I enkelte kommuner likestilles privat og offentlig omsorg når det gjelder merverdiavgiftslovgivningen. I andre kommuner er det uklare holdninger og mange spørsmål til regel-

verket og skatteetatens praktisering av dette. På bakgrunn av skatteetatens endrede praksis i ett fylke har problemstillingen dukket opp i fylkets ulike kommuner.

I svar på skriftlig spørsmål nr. 1491 fra stortingsrepresentant Kari Lise Holmberg 15. september 2008 skriver finansminister Kristin Halvorsen at det er opp til hver kommune å velge på hvilken måte plikten til å yte sosiale tjenester best kan oppfylles. Det er ikke avgjørende for spørsmålet om avgiftsplikt om det offentlige yter sosiale tjenester selv eller kjøper dem fra private tjenesteytere. Det er imidlertid en forutsetning at omsetningen finner sted på grunnlag av lov eller kommunalt vedtak. Videre står det at uansett hvilken måte kommunen har valgt å organisere sin tjenestevirksomhet på, må utgangspunktet for vurderingen av unntakets omfang være om tjenesten gis på et sosialt grunnlag basert på et tildelingsvedtak i kommunen. Bakgrunnen for kravet om at tjenesten gis på et sosialt grunnlag, basert på et tildelingsvedtak i kommunen, er at merverdiavgiftsunntaket for sosiale tjenester må ha en klar avgrensing mot omsetning av tjenester som betraktes som vanlig avgiftspliktig omsetning, for eksempel renholdstjenester, ulike vaktmestertjenester etc. Bare når disse tjenestene inngår i kommunens sosiale tjenestetilbud, blir de å anse som avgiftsfrie.

Regelverket på dette området har ikke blitt endret siden innføringen av generell avgiftsplikt på omsetning av tjenester i 2001.

Så lenge det er opp til hver kommune å velge å inngå rammeavtale, vil det fortsatt bli ulik praksis fra kommune til kommune. Forslagsstillerne mener forutsetningen heller må være at dersom sosialtjenesteloven eller kommunehelsetjenesteloven oppfylles for den enkelte bruker, skal avgiftsfritaket tre i kraft. Der brukerne har fått vedtak etter sosialtjenesteloven eller kommunehelsetjenesteloven, og der de har krav på hjelp, må privat og offentlig tjenesteyting likestilles. Det må være opp til brukerne å kunne velge den tjenesteyteren de ønsker, enten det er via kommunens hjelpeapparat eller direkte fra et privat firma.

## **FORSLAG**

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen sidestille private og offentlige tilbydere av helse-, pleie- og omsorgstjenester, med tanke på momsfritak på utførte tjenester.

4. februar 2009