

Vår Nina-Merete Kristiansen/Hanne Vår dato: 15.03.2021
saksbehandler: Karen Landbø Deres ref.: 20/9642-1
Vår ref.: 1197624 Medlemsnr.:

Høringsvar NOU 2020:13 Private aktører i velferdsstaten

Norsk Sykepleierforbund (NSF) oversender med dette våre synspunkter på NOU 2020: 13 «Private aktører i velferdsstaten.» Vi viser også til Unios høringsuttalelse.

1. Innledning

NSF mener¹ at helsetjenesten er et offentlig ansvar og må være underlagt politisk styring og kontroll, som setter mål og tydeliggjør prioritering, ressurstildeling og tilgjengelighet. Hele befolkningen må sikres likeverdige tjenestetilbud, der pasient- og brukerrettigheter blir ivaretatt. Medlemmenes rettigheter skal sikres gjennom tariffavtaler, og forhandlingsordningene skal bygge på reelle forhandlinger, likeverdighet mellom partene, og inneholde reelle sanksjonsmuligheter og tvisteløsningsmodeller. Konkurransetsetting og profittbasert privatisering er etter NSF's syn ikke forenlig med prinsippet om god ressursutnyttelse, lik tilgang til helsetjenester, forsvarlig arbeidsmiljø og tariffestede rettigheter for de ansatte.

2. Hovedpunkter

NOU 2020:13 *Private aktører i velferdsstaten* føyer seg inn i en rekke aktiviteter og forslag regjeringen iverksetter for å nå et politisk mål om å få flere private aktører inn på områder som tradisjonelt har vært ivaretatt av det offentlige. Til tross for at mandatet ikke lar ekspertutvalget vurdere *hvorvidt* det er hensiktsmessig med private aktører i velferdsstaten, dokumenterer rapporten effektivt hvorfor vi skal være svært restriktive med å la private kommersielle aktører slippe til i velferdsstaten.

NSFs kommentarer kan sammenfattes slik:

- Mange viktige sider ved private aktører i velferdsstaten er ikke, eller ikke tilstrekkelig vurdert i rapporten. Dette handler bl.a. om
 - Det statlige forsyningsansvaret og hvilke utfordringer som kan oppstå ved forsyningssvikt eller andre kriser der tjenestene skal ytes av private tilbydere
 - Konsekvensene av at markedet for velferdstjenester ikke er et marked i likevekt, men et monopol der det offentlige er eneste reelle kjøper
 - Risikoen for økonomisk kriminalitet og for et mindre organisert arbeidsliv
 - Medbestemmelse som del av prosessen rundt kjøp av velferdstjenester

¹ NSF's Prinsippprogram for perioden 2019 – 2023



- Rapporten gir et fordreid positivt bilde av lønns- og arbeidsvilkår hos ulike tilbydere av velferdstjenester. Dette får konsekvenser for utvalgets tilrådinger. Ansattes lønns- og arbeidsvilkår er selve konkurransegrunnlaget. Krav til tjenesteleveranser er utformet slik at det er lite å hente på «innovative løsninger». Lønnsomhet legges til grunn for lønnsutvikling, og i lønnsintensiv virksomhet vil dette over tid påvirke lønnsutvikling til ansatte i private virksomheter sammenliknet med ansatte i offentlige virksomheter.
- Rapporten berører overhodet ikke sider ved lønnsdannelsen i Norge og Rikslønnsnemndas praksis som har gitt private profittbaserte virksomheter ensidige fordeler. Dette er en svakhet ved rapporten.
 - NSF foreslår at det oppstilles retningslinjer for Rikslønnsnemndas praksis som hindrer at en mindre arbeidsgiver/arbeidsgiverforening får gjennomslag for dårligere/billigere avtaler enn det som allerede følger av eksisterende tariffavtaler for sammenlignbar virksomhet.
- *Dersom* velferdstjenester konkurranseutsettes, forutsetter NSF at dette ikke kan skje på bekostning av ansattes lønns- og arbeidsvilkår og at det må settes krav like vilkår i forbindelse med slik konkurranser.
- En stor offentlig pengebinge, kombinert med lav risiko, manglende transparens og svak bestiller- og kontrollkompetanse, utgjør en stor risiko for at profitt trekkes ut av offentlig økonomi over på private hender. Rapporten viser til en økende interesse fra store internasjonale konsern/Private Equity fond med kort investeringshorisont.
 - Utvalgets forslag til tiltak er utilstrekkelige. Spørsmålet er om dette lar seg løse, eller om systemet er slik at profitt som drivkraft nødvendigvis fører til at man leter etter muligheter for å omgå reglene. Vi stiller også spørsmål ved om dette er en riktig bruk av offentlige midler framfor å benytte ressursene til direkte tjenesteytelse som alle framskrivninger viser det blir behov for.
 - Regjeringas avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform (ABE-reformen) svekker bestiller- og kontrollkompetansen og -evnen, samtidig som den svekker offentlige aktørers muligheter for å levere gode og trygge tjenester. Forslaget om å bygge opp et omfattende byråkrati for å følge opp et økende omfang av private aktører i velferdsstaten står i sterk kontrast til ønsket om avbyråkratisering.
 - Erfaringene fra barnehagesektoren med salg av eiendom under markedspris – der utvalget faktisk foreslår at myndighetene undersøker om nasjonal rett åpner for å få krevd tilbakeført eventuelt ulovlig statsstøtte til kommersiell eiendomsvirksomhet – må få følger for reguleringen også for andre velferdssektorer.
- Styrings- og transaksjonskostnadene ved bruk av private aktører må synliggjøres og være førende for om man overhodet skal velge konkurranseutsetting av velferdstjenester
- Det er ikke dokumentert at private aktører leverer velferdstjenester verken bedre eller billigere enn det offentlige aktører gjør/kan gjøre – dette er en påstand som legges til grunn for valg av private aktører. Som utvalget selv poengterer, er kvalitet i komplekse tjenester er vanskelig å fastsette, måle og kontrollere.
- Konkurranseutsetting og stadige anbudsrunder fører til uforutsigbarhet for ansatte og for brukere/pasienter.

NSF vil videre kommentere og utdype våre synspunkter på de ulike deler og tilrådinger i rapporten.

3. Overordnede kommentarer til deler av rapporten

3.1 Utvalgets mandat

Det har framkommet også i den offentlige debatten i kjølvannet av framleggelsen av NOUen at det har vært store utfordringer knyttet til avgrensningene i utvalgets mandat. At utvalget har vært avskåret fra å vurdere *om* private aktører skal brukes, men har måttet legge til grunn at private aktører *skal benyttes*, og kun vurdere hvordan dette kan gjøres mer effektivt, har selvsagt vært

førende for de tilrådinger utvalget har kunnet komme med. NOUen framstår dermed mest som bestillingsverk for en ideologisk begrunnet politikk, og ikke som tilrådinger fra et uavhengig ekspertutvalg. Det mest slående i NOUen er likevel hvordan de viktigste funnene i utvalgets arbeid undergraver utvalgets tilrådinger. Mindretallet Bjerkan og Vislie påpeker at nettopp mangelen på innsyn i økonomien og eierskapsforhold hos de private aktørene, er utvalgets hovedfunn.

3.2 Utvalgets utredning

Det er heller ikke lagt fram noen dokumentasjon på at private aktører leverer mer kostnadseffektive tjenester; det er tvert imot dokumentert at det offentlige påføres omfattende styringskostnader som følge av at velferdstjenester overtas av private aktører samtidig som det offentlige forsyningsansvaret opprettholdes. Dette utfordres i tillegg av at offentlige myndigheter verken har kompetanse eller ressurser til å følge opp kravene i lov om offentlige anskaffelser.

NSF har nylig avgitt høringsuttalelse til forslag om innføring av godkjenningsmodell for fritt brukervalg. Også i dette høringsnotatet legges det til grunn at private tjenestetilbydere er ønskelig; noe NSF stiller spørsmål ved. NSF vil også peke på at et stort antall forskningsrapporter viser at det ikke er dokumentert at privatisering leder til høyere kvalitet eller innovasjon. Vår erfaring er at mangfoldet i tjenestetilbud blant private aktører først og fremst finnes blant ideelle non-profit organisasjoner.

Den svenske SOU 2016:78: *Ordning och reda i välfärden* viser også at utviklingen i retning av færre og større kommersielle aktører, slik situasjonen er i Sverige nå, kan lede til større grad av likhet og mindre mangfold for forbrukerne. Dette er i tråd med annen forskning som viser at en konsekvens av valgfrihetssystemet i Sverige er konsentrasjon av eierskap og små forskjeller i de ulike tilbudenes profil. Andelen av ideelle, ikke-kommersielle velferdsaktører i Norge og Sverige er blant de minste i Europa. Dette er i motsetning til hva man finner i Danmark der andelen er vesentlig høyere. At diversiteten i helsetjeneste- og skoletilbudet i Danmark er høyere enn i Norge bygger derfor på et høyt ideelt innslag, det bygger ikke utelukkende på privatiseringstankegangen.

3.3. Beredskap og sårbarhet ved forsyningssvikt og kriser

I rapporten slås det fast at det statlige forsyningsansvaret skal ligge som premiss for alle utvalgets analyser og drøftinger, men at det ligger utenfor utvalgets mandat å vurdere om dette ansvaret skal utvides eller begrenses. NSF mener det er en svakhet ved rapporten at den ikke drøfter hvilke utfordringer som kan oppstå ved forsyningssvikt eller andre kriser der tjenestene skal ytes av private tilbydere.

Det statlige forsyningsansvaret (kap. 3.2) er det lovbestemte ansvaret staten har for at alle får tilgang til ytelser og tjenester når de er i bestemte behovssituasjoner (det universelle sosialforsikringsprinsippet). Denne forpliktelsen motsvares i den nordiske modellen av rettigheter som den enkelte borger har direkte overfor stat og kommune. Forsyningsansvaret innebærer ikke at staten må produsere alle tjenestene i egenregi. Utvalget skriver at «*Hvorvidt en stat ivaretar forsyningsansvaret ved egenregi eller bruk av private aktører, bør være et spørsmål om hvilken organisering som fremmer målet om samfunnsøkonomisk effektivitet.*» NSF vil hevde at spørsmålet om hvilken organisering som sikrer at forsyningsansvaret faktisk er ivaretatt må være like viktig.

Våre kommuner har et ansvar for å sørge for at de som oppholder seg i kommunen får nødvendige helse- og sosialtjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3. Det regionale helseforetaket har tilsvarende ansvar for at den norske befolkning får nødvendige spesialisthelsetjenester, se spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a. Dette innebærer at ansvaret for ytelsen av slike tjenester ikke uten videre kan overlates til en privat tjenesteleverandør.

Utvalget har i pkt. 4.4.3. vist til utfordringen med økte styrings- og transaksjonskostnader med forsyningssvikt. Det er også i utredningen så vidt berørt det offentliges ansvar for at nødvendige (og forsvarlige) helse- og omsorgstjenester ytes til befolkningen. Hvilke utfordringer som kan oppstå ved forsyningssvikt eller andre kriser der tjenestene skal ytes av private tilbydere, er imidlertid lite berørt.

Det Covid 19-pandemien blant annet har lært oss, er hvor sårbart vårt system kan være når krisen rammer. Beredskapsplanene var for dårlige da krisen rammet og bemanningen var ikke robust nok mange steder til å ta den ekstra belastningen som oppsto.

Helse- og omsorgstjenesten lider av underfinansiering og mange steder også underbemanning. Flere har vært avhengige av innleie av utenlandsk helsepersonell for å få tjenesten til å gå rundt. Da innreiserestriksjonene kom, med strengere og strengere krav, rammet dette både spesialisthelsetjenesten og mange kommuner. Små kommuner fikk også problemer når smitten bredte seg i ett sykehjem og et høyt antall ansatte ble satt i karantene. Et annet stort problem var at mange sykepleiere (og andre helsearbeidere) kun hadde deltidsstillinger, og derfor arbeidet flere steder, med økt smittefare som et svært uheldig resultat.

Det denne situasjonen viser oss, er at kriser kan ramme hardt og omfattende. Når styringen over komplekse velferdstjenester er overlatt til private tjenestetilbydere, innebærer dette en økt risiko for at brukere og pasienter ikke får påkrevd helsehjelp dersom forsyningssvikt oppstår. Det må foreligge en vurdering av risiko ved forsyningssvikt og beredskapsplaner må være klare før slike velferdstjenester kan kjøpes av private. Hvilke kostnader dette også kan medføre dersom forsyningssvikt oppstår må ligge til grunn for en vurdering av om kjøp av private velferdstjenester er en samfunnsøkonomisk effektiv ressursbruk.

3.4 Et fordreid bilde av lønns- og arbeidsvilkår

Utvalget gjennomgår i kapittel 18 lønns- og arbeidsvilkår hos ulike tilbydere av velferdstjenester. Gjennomgangen gir etter NSF's syn et fordreid bilde.

Det offentlige som monopolkjøper

NSF's medlemmer jobber innenfor et bredt spekter av velferdstjenester. Felles for disse tjenestene er at det offentlige i realiteten er monopolkjøper. Markedet for tjenester som ikke bygger på offentlig finansiering er svært lite. I praksis er det den offentlig finansierte tjenesteproduksjonen som står for hovedinntekten.

Som monopolkjøper har det offentlige historisk vært opptatt av å unngå konkurranse om arbeidskraften tjenesteprodusentene imellom fordi dette ville være egnet til å drive prisen på arbeidskraft opp. Derfor var det lenge forbudt å leie ut helsepersonell som vikarer. Ideelle aktører har historisk vært et supplement til det offentliges egen tjenesteproduksjon. Disse har vært forpliktet i avtaler med det offentlige til å ha likeverdige lønns- og arbeidsvilkår med det offentliges egen tjenesteproduksjon for å sikre dette. Dette er bakgrunnen for at tariffavtalene på Virke/HUK-området speiler offentlige vilkår innenfor de områdene av velferdstjenester som dekkes av disse tariffavtalene. I en slik modell er virksomhetens lønnsomhet et resultat av virksomhetens organisering, dvs at man jobber smartere heller enn å presse lønns- og arbeidsvilkår. Det åpner også for at ideell tjenesteproduksjon er dyrere enn offentlig, fordi samfunnet vektlegger tilleggsverdier som ideelle tilbydere realiserer.

Det offentlige tillot etter hvert at tjenestetilbyderne hadde andre lønns- og arbeidsvilkår enn sine egne tjenesteprodusenter. Som monopolist kunne det offentlige uansett hindre en lønns spiral i egen tjenesteproduksjon ved å delta i konkurransen. Først når prisen hos de private tilbyderne var lavere enn egenproduksjonen, var det lønnsomt å overlate tjenesteproduksjonen til private. Dermed etablerte det offentlige et marked for produksjon av velferdstjenester, hvor det for dem ikke lenger spilte noen rolle om det var eierne eller de ansatte som realiserte gevinstene. Ser man tallene som presenteres av utvalget, er det bare områder hvor lovgivning har satt skranker for de kommersielle aktørene, at realiseringen av gevinster ikke har skjedd på bekostning av de ansattes vilkår.

Uriktige premisser

Utvalget finner på side 287 at lønnsnivået ligger om lag 9 prosent lavere hos de kommersielle tjenesteprodusentene. NSF legger til grunn at den samlede gevinsten hos de private aktørene er en god del høyere. Årsaken er at tariffavtalene som dekker hovedtyngden av de kommersielle tjenesteprodusentene ikke bare inneholder lavere lønnsnivåer, og en svakere modell for lønnsdannelse, men også har langt mindre regulering av andre ytelser enn i det offentlige og hos de ideelle aktørene. Dårligere pensjonsordninger for de ansatte, fravær av ordninger som full lønn og fulle feriepengene under sykdom og foreldrepermisjon. Fravær av tariffestede ytelser ved yrkesskade som sikrer deltidsansatte standardisert erstatning ved 100 prosent uførhet og andre lønnssikringer gjør at forskjellen i lønns- og arbeidsvilkår utgjør langt mer enn 9 prosent. Ved å plukke ut enkelte lønns- og arbeidsvilkår, skapes et feilaktig inntrykk av den faktiske situasjonen. Eksempler på hvor store forskjeller det kan være mellom privat og offentlig sektor har man sett ved rekommunalisering av flere sykehjem i Oslo der arbeidstakere har gått betraktelig opp i lønn ved overgang til Oslo kommune².

Utvalget uttaler på side 299 at det for landsomfattende tariffavtaler som regel vil være en lokal tariffavtale i tillegg. NSF er ikke kjent med at slike avtaler finnes i særlig grad, eller at disse har et innhold som veier opp for ulikhetene mellom hva som mangler av regulering i de landsdekkende tariffavtalene. NSF setter derfor spørsmålsteget ved hva denne antakelsen er bygget på. Det hevdes videre i andre spalte på side 307 at slike avtaler er grunnen til at det ikke er så store forskjeller i gjennomsnittslønnen mellom tjenesteprodusentene. Mange av de kommersielle tilbyderne har overtatt tjenesteproduksjon fra det offentlige ved konkurranseutsetting i kombinasjon med virksomhetsoverdragelse. I det korte bildet vil gjennomsnittslønnen derfor forbli om lag den samme. Det er ikke et resultat av lokale avtaler, men av hvilken lønn de ansatte har med seg inn i virksomheten.

Når utvalget ikke har gått konkret inn på de faktiske lønns- og arbeidsvilkårene i hver del av tjenesteproduksjonen som beskrives, men bare sammenligner minstelønn i ulike tariffavtaler, presenterer man etter NSF's syn et fordreid bilde av virkeligheten. Ulikheten er langt større enn det som presenteres, og det manglende presisjonsnivået forplanter seg inn i de tiltak som utvalget vurderer.

NSF erfarer dessverre også gang på gang at virksomhetsoverdragelser fra det offentlige til det private ikke håndteres i tråd med arbeidsmiljøloven kapittel 16. Årsaken er ofte manglende kompetanse på dette området hos oppdragsgiver og leverandør. Resultatet av dette er at lønns- og arbeidsvilkår ikke blir overført slik loven krever. Manglende kompetanse på dette området skaper erfaringsmessig også negative arbeidsmiljømessige konsekvenser grunnet uro som følger av dårlig håndtering av overgangen, med bl.a. manglende informasjon om prosess og konsekvenser og manglende sikring av videreføring av lønns- og arbeidsvilkår.

Et annet forhold ved virksomhetsoverdragelser som ikke er nærmere belyst av utvalget, er de transaksjonskostnadene som oppstår spesielt ved store virksomhetsoverdragelse, f.eks. ved konkurranseutsetting av større sykehjem. Det er ressurskrevende å gjennomføre en virksomhetsoverdragelse og det skaper ofte stor uro blant de ansatte i virksomheten, som igjen kan gi negative konsekvenser for driften.

NSF finner også grunn til å påpeke at medleverforskriften ikke setter tariffestede vilkår til side. Uketimetallene som følger av ulike tariffavtaler er til hinder for at det handlingsrom medleverforskriften åpner for utnyttes fullt ut. Det er riktig at en del private virksomheter likevel praktiserer ordninger utover disse timegrensene, men det er i tilfelle tariffstridig.

Et godt eksempel på hvordan privatisering av offentlige velferdstjenester påvirker ansattes arbeidsmiljø og lønn, har vi fått fra NSF Oslo. De ansatte forteller at det ofte er snakk om «kravene» fra kommunen som de må levere på. Det oppleves som et personlig ansvar for sykepleierne å sørge for at bedriften tjener penger og at driften og arbeidsplassene består. «Hvis

² <https://sykepleien.no/2019/06/nesten-alle-sykepleierne-gikk-opp-i-lonn-da-kommunen-overtok>

dere jobber mye overtid nå, så taper vi for mye og det vil kanskje ikke gå rundt og vi må gi opp å drive private hjemmetjenester». Det «spilles» mer på arbeidstakernes ansvar for bedriften enn det vi hører om fra det offentlige. Dette handler om effektivitet, overtid som ikke skrives opp, og turnuser hvor arbeidsgiver ønsker korte vakter fordi det er mer økonomisk å ha personell i den travleste tiden. De fleste private hjemmetjenester selger også helprivate tilleggstjenester. Brukerne kan for eksempel kjøpe mer hjemmesykepleie enn det de har vedtak på, de kan kjøpe følgetjenester, sosiale tjenester osv. Disse tilbyderne er avhengig av god service for å kunne selge flere tjenester. Det er vanskelig for de ansatte som skal gjøre «vedtaks»-hjemmesykepleie å avvise ønsker om mer service fra brukerne. De som kjøper private tjenester, skiller ikke på vedtakstid og privat tid. Dette fører til at sykepleierne må strekke seg langt i forhold til servicenivået for at firmaet skal beholde kunder og få flere kunder. Hvis du kommer for seint til en bruker, så risikerer firmaet å få klager eller at brukeren bytter leverandør. Dette medfører stort press på den ansatte.

Vi kommenterer utvalgets tilrådinger om lønns- og arbeidsvilkår under pkt 4.

3.5. Mangler omtale av uregulerte gråsoner og risiko for svart økonomi

*Svart økonomi stjeler fra bedriftene, fra de ansatte, fra offentlige tjenester og velferd og vil kunne svekke tilliten i samfunnet.*³

Kommersielle aktører har som mål å gi avkastning til eierne og må antas å søke etter muligheter for dette, inkludert smutthull og gråsoner i lov- og regelverk. NSF mener det er en mangel at NOUen om private aktører i velferdsstaten ikke omtaler økonomisk kriminalitet eller gråsoneutfordringer eksplisitt.

Lov om offentlige anskaffelser pålegger offentlige virksomheter å sette større arbeider ut på anbud. Offentlige virksomheter synes ikke i tilstrekkelig grad å etterleve regelverket som skal bidra til å forhindre sosial dumping ved egne anskaffelser. I Norge er kostnadene ved arbeidslivskriminalitet i 2015 beregnet til 28 mrd kroner. Såkalt «grå aktivitet», dvs. økt sammenblanding av lovlydig og kriminell drift, er på frammarsj. Like alvorlig er det at private aktører kan vinne anbud på de ansattes bekostning ved forringelse av lønns- og pensjonsvilkår, og at virksomheter foretar såkalt tariffhopping til tariffområder som tilbyr de rimeligste avtalene. Dette undergraver de seriøse virksomhetene og det organiserte arbeidslivet.

For NSF er det viktig å sikre at sykepleieres lønns- og arbeidsvilkår ikke er dårligere i privat sektor enn i offentlig sektor. Høy organisasjonsgrad og dyktige, tilstedeværende tillitsvalgte, øker graden av transparens og er vår viktigste buffer mot sosial dumping, misbruk av offentlige midler og arbeidslivskriminalitet. Det er grunn til å tro at handlingsrommet for å stille krav til virksomheter som utfører arbeid på vegne av det offentlige, er mye større enn det som brukes i dag. Over 180 kommuner stiller nå krav til bedrifter som vil bygge for kommunene. I Oslo-modellen stilles det krav om faste ansettelser med minst 80 % stillingsbrøk, lønn mellom oppdrag for innleide, krav om minst 50 % fagarbeidere og 10 % lærlinger. På byggeplassene har HMS-avvik sunket dramatisk. Slike krav må også stilles til virksomheter innenfor andre områder, som helse og omsorg. I Oslo er det også innført krav om offentliggjøring av hvor stor gevinst selskaper som driver velferd har.

3.6 Et mindre organisert arbeidsliv

Det er ingen tvil om at synkende fagorganisering og svekkelse av avtalesystemet og det lokale partssamarbeidet kan føre til økte lønnsforskjeller, lavere produktivitet og redusert omstillingsevne⁴. Økende økonomisk ulikhet er også uttrykk for at makt konsentreres. Organisasjonsgrad er et mål for forhandlingsmakt. Offentlig sektor i Norge er preget av høy organisasjonsgrad og tariffavtaledekning; dette gjelder også sykepleiere. I privat sektor derimot, synker organisasjonsgraden, slik vi også ser internasjonalt. En krypende offentlig sektor vil

³ <https://www.samarbeidmotsvartokonomi.no/>

⁴ Dølvik, J.E. m.fl.: *Den nordiske modellen mot 2030: Et nytt kapittel?* Fafo-rapport 2014: 46.

derfor påvirke den samlede styrken til fagbevegelsen. NSF frykter at et økende innslag av private aktører i velferdsstaten på sikt kan føre til nedgang i organisasjonsgraden. Selv om det er variasjoner mellom tariffområdene, er det tegn til lavere organisasjonsgrad blant sykepleiere som jobber i privat sektor: mens 90 prosent av sykepleiere i Oslo kommune er NSF-medlemmer, gjelder dette bare 68 prosent av sykepleiere på NHO Pleie- og omsorgsoverenskomsten.

Et organisert arbeidsliv avhenger også av organisasjonsgraden på arbeidsgiversiden. Begrepet *tariffhopping* knyttes gjerne til at en arbeidsgiver skifter tilknytning, med den konsekvens at tariffavtaler og tariffsystem endres. Skifte av arbeidsgiverorganisasjon kan ha stor betydning for arbeidstakerorganisasjonenes kollektive forhandlingsposisjon, som igjen får stor betydning for medlemmenes lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår. Virksomheter kan ha ulike motiver for «tariffhopping», eksempelvis konkurranseutsetting, selskapsdannelser og privatisering av offentlig virksomhet. Ofte er det et ønske om å komme inn under en «billigere» tariffavtale som ligger bak. Ideelle aktører har som følge av at virksomhet er blitt satt ut på anbud, blitt «tvunget» til å skifte arbeidsgiverorganisasjon for å kunne hevde seg i konkurransen. Bildet er likevel at ideelle aktører blir utkonkurrert av kommersielle aktører.

Det er behov for *styrking* av det organiserte arbeidslivet i Norge. En nedbygging av offentlig sektor og tilrettelegging for organisasjonshemmende faktorer i arbeidslivet trekker i motsatt retning. Forskning viser at arbeidsplassrepresentasjon, fast ansettelse og hel stilling, kontinuitet i arbeidsforholdet og at det er kultur og tradisjon for fagorganisering i virksomhet og bransje er overordnede rammebetingelser som påvirker organisasjonsgraden positivt.

3.7. Mot et mer todelt helsevesen?

NSF mener hele befolkningen må sikres tilgang til likeverdige helsetjenester. Vi frykter at framveksten av private tilbydere i helse- og omsorgssektoren kan føre til et todelt helsevesen der de som har råd til det kan kjøpe seg tilleggstjenester utover det kommunalt avtalte tjenestetilbudet.

NSF viser til dagens situasjon med sulteforing av offentlig sektor og ABE-reformen, som gjør at offentlig helse- og omsorgstjenester må kuttes ned. Risikoen er at dette til slutt medfører at kun basistjenester tilbys pasienter og brukere, og at resultatet er et stadig økende marked for tilleggstjenester. De ressursvake blir stående igjen med basistjenestene, mens de med flere ressurser i ulik grad kan kjøpe tilleggstjenestene. NSF's erfaring fra fritt brukervalg i Oslo kommune er at private tjenestetilbydere i mange tilfeller først og fremst tjener penger på å selge tilleggstjenester til brukerne.

3.8. Politisk styring og prioritering

For at befolkningen skal sikres et likeverdig tilbud, må vi ha kompetent arbeidskraft i alle deler av helsetjenesten. Politisk styring og kontroll er derfor nødvendig.

Helsesektoren framstilles ofte som et bunnløst pengesluk. Menon har imidlertid levert to rapporter⁵ om helse- og omsorgstjenestene som viser at, justert for utvidet ansvar og kostnadsvekst, har bevilgningene til helsesektoren vært på linje med bevilgningene til offentlig sektor generelt. Helseutgiftene er heller ikke spesielt høye i forhold til andre land.

Menon viser hvordan investeringer i helsesektoren har blitt nedprioritert til fordel for drift og hvordan dette har fått følger for produktiviteten i sektoren. Mangel på personell og kompetanse har svekket kvaliteten i det kommunale tjenestetilbudet. Med forestående demografiske endringer står vi i realiteten overfor tre handlingsvalg: vi kan redusere ambisjonene for helse- og omsorgssektoren; vi kan godta en todeling av helsevesenet – eller vi kan legge til rette for økt produktivtetsvekst. Dette må skje gjennom økt satsning på investeringer, da vi kan gå ut fra at de ansattes evne til å «springe fortere» er uttømt. En utfordring er at man i helsesektoren fokuserer på kostnadseffektivisering framfor samfunnsøkonomisk kost-nytte-analyse. Et ensidig kostnadsfokus gjør det umulig å sammenlikne kost-nytte-effekt med andre sektorer. Dette blir

⁵ *Bruker vi for mye på helse?* Menon-publikasjon 6/2017 og *Bemanning, kompetanse og kvalitet*. Menon-publikasjon 51/2018.

særlig problematisk når kost-nytte-analyse blir enda mer styrende for framtidige samfunnsatsninger.

I en ny rapport fra Vista Analyse⁶ peker samtlige kommuner som er undersøkt på et stort press på helse- og omsorgstjenesten, der sykepleiernes fagkompetanse anerkjennes som helt avgjørende. Summen av statlige føringer og pålegg går ikke opp med beløpet som samlet stilles til kommunenes rådighet. Likevel tror ikke kommunene på større bevilgninger. Hvordan de skal håndtere avviket mellom krav og forventninger til helsetjenestene – og til behovet for sykepleierkompetansen - og de økonomiske rammene, blir hengende i løse lufta. I en slik situasjon beredes grunnen for private tilbydere av helsetjenester, slik regjeringen legger til rette for.

Målet for NSF må være å bidra til å synliggjøre sykepleiernes bidrag til helseeffektene og hvordan disse bidrar positivt til samfunnsøkonomien. Som Menon påpeker må man gå fra å se helsesektoren som en utgiftspost, til en «inntektskilde». Hva vil vi som samfunn tjene på å investere i et effektivt helsevesen? Gode rammebetingelser for de ansatte og lederne i sektoren er forutsetninger for et helsevesen som leverer optimalt, og vi må utfordre et system som ikke anerkjenner dette.

Hvorvidt finansiering og organisering av velferdstjenester skal være gjenstand for politisk styring er et kjernesporsmål. Sentralisering er en internasjonal trend, som vi også ser i Norge. Naturressursene våre er godt fordelt over hele landet, og norsk natur er en turistmagnet. Skal vi kunne utnytte dette på en bærekraftig måte, må vi ha bosetting og arbeidsplasser over hele landet. I dag går utviklingen i retning av avfolking og «forgubbing» i distriktene. Skal utkantkommunene klare å rekruttere og beholde sykepleiere, må de i tillegg til attraktive arbeidsplasser i helsesektoren, også tilby tilstrekkelig med andre velferdstjenester, som skole og barnehage, i tillegg til infrastruktur som energi, transport og samferdsel, og et næringsliv. Å opprettholde distriktene er kostnadskrevenende i et land som Norge, og det er en særlig utfordring når offentlige virksomheter pålegges å drive etter lønnsomhetskriterier.

4. Kommentarer til utvalgets tilrådinger

NSF begrenser kommentarene til tilrådinger som angår helse- og omsorgssektoren.

Tiltak for økt transparens om eierskap, organisering og økonomi hos private aktører
Utvalget beskriver at det har vært svært krevende og også umulig for utvalget å få (god nok) informasjon. Derfor mener utvalget at det bør vurderes å utarbeide mer standardisert informasjon om næringsvirksomhet, eierskaps- og selskapsstrukturer og virksomhetenes leveranser til offentlig finansierte velferdstjenester, at det bør vurderes etablert et offentlig tilgjengelig register over alle private virksomheter som leverer offentlig finansierte velferdstjenester, samt at det bør legges til rette for effektive kontroller av aktørene. (Utvalget spesifiserer ikke hvordan strengere krav til rapportering og krav om regnskapsmessig skille skal utformes fordi sektorene er så ulike).

Utvalget er delt i spørsmålet om organisering som egne rettssubjekter, her mener flertallet nei; mindretallet ja. Utvalget er også delt i spørsmålet om det bør være begrensninger i uttak av utbytte og konsernbidrag utover dagens regulering: flertallet nei; mindretallet ja.

NSF konstaterer at utvalgets flertall ser på konkurranse som et gode fordi det bidrar til bedre ressursutnyttelse. Derimot er det ikke spor av noen drøftelse av konsekvensene av at markedet for velferdstjenester ikke er et marked i likevekt, men et monopol hvor det offentlige er eneste reelle kjøper av velferdstjenester. Utgangspunktet er da at monopolisten allerede har realisert gevinster i form av at de gjennom sin dominerende posisjon har oppnådd kunstig lave priser. Det

⁶ *Fagkompetanse er alfa og omega!* Vista Analyse 2019/xx

gjelder uavhengig av om det offentlige selv definerer hvilken tjeneste de ønsker, eller overlater brukeren til å ta disse valgene. Dette er en svakhet ved utvalgets drøfting.

Likeledes problematiseres det i liten grad at mange velferdstjenester er av en art hvor brukeren i liten grad har mulighet til å vurdere kvaliteten på tjenesten han mottar. Det kan da være store avvik mellom opplevd og faktisk kvalitet, som igjen kan ha konsekvenser for annen tjenesteproduksjon. En hjemmetjeneste som oppleves bra fordi leverandøren er hyggelig, kan kvalitativt være dårlig slik at antall sykehusinnleggelser øker. Så lenge systemet ikke inneholder mekanismer for å fange opp slike imperfeksjoner, vil samfunnet kunne ende med å betale mer samlet sett enn om hele tjenesteproduksjonen skjedde i egen regi. Transaksjonskostnadene kan dermed bli langt høyere enn de eventuelle gevinster man mener kan oppnås ved slik organisering. I en debatt om konkurranseutsetting, må transaksjonskostnadene etter NSF's syn være førende for om man over hodet skal velge konkurranseutsetting som virkemiddel.

Under forutsetning av like lønns- og arbeidsvilkår vil profitt måtte skapes gjennom mer effektiv drift. Gitt at en del av denne gevinsten går tilbake til samfunnet, vil man dermed kunne realisere mer velferd for mindre. Men slik gevinst vil man også kunne ta ut hos offentlige og ideelle tjenesteprodusenter. Da vil hele gevinsten tilfalle samfunnet gjennom mer velferdstjenester for mindre. NSF ser ingen grunn til at fellesskapets midler som er satt av til produksjon av helsetjenester i stedet skal gå til profitt til kommersielle aktører. Når man i tillegg peker på de skattemotiverte tilpassingene som sluser profitten ut av landet, ser man at gevinsten heller ikke finansierer nye velferdstjenester, men gagnar noen få kapitaleiere. Det er etter NSF's syn egnet til å svekke muligheten for å sikre velferdstjenester av god kvalitet for fremtiden.

En mer prinsipiell tilnærming til bruk av private aktører

Utvalget mener det settes som mål ved vurdering av bruk av private aktører at det kan medføre en mer effektiv bruk av samfunnets ressurser. Private leverandører bør brukes der private kan levere velferdstjenester med den kvaliteten som kreves i regelverk eller kontrakt, til en lavere samlet kostnad enn det offentlige kan levere selv. Samlede kostnader må inkludere styringskostnader og transaksjonskostnader. Rettssikkerheten til brukerne forutsettes ivarettatt.

NSF mener at en mer prinsipiell fremfor ideologisk holdning til bruk av private slik utvalget foreslår kan være fornuftig, forutsatt at det er tydelig hva som skal være kriteriene for å gjøre dette. Målet må være at bruken av samfunnets ressurser er mest mulig effektiv, dvs samfunnsøkonomisk lønnsomt. En vurdering av kost-nytte for enkeltstående tjenester/tiltak kan være misledende. Med de problemer som utvalget selv peker på med å fremskaffe god informasjon om både kostnader og kvalitet, risikerer man at vurderingene er mangelfulle. Ved vurdering av samfunnsøkonomisk lønnsomhet/nytte vil følgende elementer være sentrale:

- Samhandling mellom offentlige tjenester: vil bruk av private bidra til økt fragmentering i pasientbehandlingen og dermed dårligere ressursbruk for samfunnet samlet sett?
- Mulighet for tilpasning/endring i tilbudet: vil bruk av private hindre det offentlige i å gjøre nødvendige tilpasninger/endringer i tilbudet som ville gitt bedre kost/nytte? Eksempelvis hindre at ressurser omprioriteres fra døgnbehandling til poliklinikk, hjemmebaserte tjenester osv?
- Beredskap: pandemien har vist betydningen av å kunne omdisponere ressurser over kortere eller lengre tid. Vil økt bruk av private bidra til å svekke samfunnets beredskapsevne ved at viktige ressurser ligger utenfor det offentliges kontroll?
- Ansattes arbeidsvilkår og arbeidsmiljø og konsekvenser for bemanningsstabilitet og pasientsikkerhet.

Utvalget mener videre at overordnet myndighet bør gi klare styringssignaler om private aktører kan og bør brukes til statlige virksomheter som har et forsyningsansvar. NSF mener dette er et viktig prinsipielt spørsmål og viser til egen omtale av forsyningsansvaret.

Behov for mer kunnskap

Utvalget peker på at det er behov for mer forskning på sammenhengene mellom kvalitet og ressursbruk innenfor alle velferdstjenestene. Det er videre behov for kunnskap som gjør det mulig å sammenlikne effektiviteten hos produsenter med ulikt eierskap og organisering, samt om hva som motiverer brukernes atferd innenfor tjenester med brukervalg.

Utvalget peker på at det er lite kunnskap om sammenhengen mellom kvalitet og kostnader/ressursbruk, jf. kap. 17.3.1 og at det derfor er behov for mer forskning. Utvalget peker på at det offentliges styringskostnader, ofte kalt transaksjonskostnader, må inngå. Dette er et svært viktig poeng og hvor kunnskapsstatus er mangelfull. For øvrig bruker utvalget her en rapport Fafo utarbeidet for NSF i 2013⁷. Private tilbydere hevder ofte at de kan levere tjenester av like god kvalitet med mindre ressurser. Slik kunnskapsstatusen er, kan dette verken bevises eller motbevises. Private benytter ofte brukerundersøkelser som bevis. Dette er tvilsomt som grunnlag for å vurdere kvalitet slik utvalget også påpeker. Ovennevnte Fafo-undersøkelse går også inn på dette.

Personell utgjør den største andelen av utgiftene innenfor helse- og omsorg. Flere undersøkelser fra sykehus viser en klar sammenheng mellom personellens kompetanse og behandlingsresultater. Selv om dette ikke er direkte overførbart til kommunale virksomheter er det grunn til å tro at sammenhengen er gyldig også her, i takt med at mer avanserte oppgaver og sykere pasienter er overført til kommunene. Personell med høyere kompetanse vil kunne øke kostnadene i en virksomhet isolert sett, men med bedre resultater vil dette antakelig gi høyere samfunnsøkonomisk lønnsomhet. Forskning på sammenhengen mellom kvalitet og ressursbruk må derfor inkludere outcome. Menon viser til dette i sin siste rapport⁸ og skriver: «*Analysen tyder på at når kompetansen til de sysselsatte i kommunen øker, trenger kommunen færre årsverk for å dekke innbyggernes behov. Vi finner at kommuner som økte kompetansen mer i perioden 2003-2019, trengte å øke antall årsverk mindre.*»⁹

En analyse av 223 tilbydere i 10 kommuner i Sverige viser at informasjonen til brukerne var dårlig og manglet viktige kvalitetsdimensjoner. Dette tyder på at fritt brukervalg ikke bidrar til økt forbrukermakt ettersom det praktisk talt er umulig for brukere å ta informerte valg når kvalitetene ved tjenestene er komplekse og man mangler kunnskap og standarder for sammenligning^{10 11}.

Et annet interessant funn gjort av svenske forskere, knyttet til private tilbyderes valg av navn, indikerer at det er krevende for mange enkeltindivider å ta informerte valg av tjenestetilbyder. Flere private tilbydere har skiftet navn til navn som begynner på bokstaven A for å havne lenger opp på listen over private tilbydere¹². Selskaper som står lenger opp på listen, blir i større grad valgt som tilbyder, uten at det naturlig synes å ha en direkte sammenheng med verken kvalitet eller innretning på tjenesten.

⁷ Gautun, H., Bogen, H. & Grødem, A. S.: *Konsekvenser av konkurranseutsetting. Kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester*. Fafo-rapport 2013:24)

⁸ Forberedt på neste krise? Menon-publikasjon nr 142/2020, side 39.

⁹ Andre undersøkelser det kan vises til: Prosjekt NUCAP – defining nursing capacity, Syddansk Universitet 2020. Nursing skill mix and patient outcomes, Jack

Needleman(2016)(<https://qualitysafety.bmj.com/content/26/7/525>)Aiken LH, Sloan D, Griffiths P, et al: Nursing skill mix in European hospitals: association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf* 2016;[Epub ahead of print 15 Nov 2016]. doi:10.1136/bmjqs-2016-005567. doi:10.1136/bmjqs-2016-005567

¹⁰ <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0958928716645076>

¹¹ https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2442438/Rapport_R_01_2016_v5-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹² Marta Szebehely, key note speech, ESPAnet-konferansen Oslo, September 2014.

Økt bestillerkompetanse

Utvalget peker på manglende bestillerkompetanse og foreslår at det utarbeides mer og bedre veiledning om brukerinvolvering, bruk av medarbeiderundersøkelser (her nevnes fokus på ansattes arbeidsmiljø og virksomhetens kultur for å si ifra om svikt eller lav kvalitet), kontraktslengde og kompetansekrav

Utvalget foreslår også at det opprettes en uavhengig enhet for mottak og håndtering av varsler om kritikkverdige forhold i private virksomheter fra personer som utfører arbeid i slike virksomheter.

Videre peker utvalget på at økt bruk av interkommunale innkjøpssamarbeid kan bidra til bedre anskaffelser, og at en samlet veileder for å øke profesjonaliseringen ved bruk av konkurranse som styringsmekanisme.

NSF mener dette handler om både bestillerkompetanse, men like mye om kompetanse og ressurser til oppfølging av kontrakter. I tillegg mener vi det er en mangel ved rapporten at den ikke omtaler involvering av tillitsvalgte som verktøy for økt bestillerkompetanse, tilsyn og kontroll. Vi vil derfor omtale dette hver for seg, og i tillegg knytte noen kommentarer til forslaget om varsling.

Innkjøp

Beskrivelsen av en potensiell samfunnsgevinst ved bruk av private aktører, jf. pkt. 4.5.2, hviler på mange forutsetninger som det er stor usikkerhet og mange utfordringer knyttet til. Som utvalget har påpekt, er mange av de velferdstjenester som kjøpes svært komplekse. En vesentlig faktor for å lykkes er kompetanse til å håndtere prosess knyttet til inngåelse av kontrakter om kjøp av private velferdstjenester. I tillegg må det foreligge et system som håndterer oppfølgingen av kontrakten på en hensiktsmessig måte gjennom evalueringer og tilsyn. NSF viser til Riksrevisjonens [rapport](#) og anbefalingene om bedre oppfølging og kontroll ved ytterligere styrking av innsatsen for å forhindre sosial dumping ved anskaffelser i offentlig sektor; både de formelle kravene til anbudsprosesser, utforming av kontrakter og nødvendig oppfølging av leverandører. Dette tilsier flere ressurser i de offentlige/statlige tilsynsorganene, ikke færre. ABE-reformen har ført til færre ressurser.

Faren for at kravspesifikasjonene og avtalene som utarbeides ikke fanger dette opp på en tilfredsstillende måte, er i mange tilfeller stor. Veiledninger, maler og standardkontrakter kan bidra til å forbedre prosessen og resultatet, men er likevel ikke nok til å sikre gode tjenester og de ansattes lønns- og arbeidsvilkår.

Det er heller ikke tilstrekkelig at de ansvarlige for kjøpsprosessen kun har kompetanse på innkjøp- kontrakt- og anskaffelsesområdet. De ansvarlige i virksomheten som ønsker å utrede kjøp av private velferdstjenester, samt de som utfører bestillingsprosessen, må sørge for involvering av dem som har best kunnskap om tjenestene og dem som kjenner de ansattes arbeidsvilkår best. Slike opplysninger vil være kunnskap om lokale behov og særlige brukergrupper, hvilken kompetanse som er nødvendig, ønske om forbedring av tjenestene, erfaring fra tidligere kjøp av private tjenester etc.

I Norge har noen kommuner organisert seg i innkjøpssamarbeid for å håndtere slike prosesser. NSF's erfaring fra noen slike prosesser er at det er én (gjerne større) kommune som håndterer innkjøpsprosessen, mens andre kommuner kun slutter seg til uten at det foretas særlige prosesser i egen kommune. Dette gjelder bl.a. ved innkjøp av sykepleiervikartjenester. I andre tilfeller av innkjøp av slike tjenester har NSF erfart at eksterne konsulentselskap benyttes, og at virksomhetsnivået der tjenesten skal benyttes i liten grad eller ikke i det hele tatt blir involvert i prosessen. De ulike erfaringene viser at slike prosesser i mange tilfeller håndteres med et ensidig fokus på innkjøps- og anskaffelseskrav uten at intensjonen med kjøpet og hvilke behov som skal dekkes gjennom innkjøpet i tilstrekkelig grad sikres.

Kontroll og tilsyn

Kontroll og tilsyn med kjøp av private velferdstjenester er elementer som også må inngå som en del av kontraktinnholdet ved innkjøp av tjenestene, i tillegg til offentligrettslige reguleringer.

I utvalgets rapport fremgår også at det er store svakheter knyttet til kontraktoppfølging og tilsyn med utøvelsen av tjenester. Det er ofte også store begrensninger i hvilken informasjon som tilflyter oppdragsgiver om utøvelsen av tjenestene (informasjonsubalanse), noe som gjør det utfordrende å vite hva som bør kontrolleres. Dette er alvorlig og viser at det generelt er for liten kontroll med de privates tjenesteyting på velferdsområdet.

Dersom det skal tilrettelegges for et bedre system for innkjøp av private velferdstjenester vil det medføre økt behov for kompetanse i offentlige virksomheter. Dette står i motsetningen til regjeringens ABE-reform, som nettopp tar sikte på å redusere utgifter til offentlig forvaltning. En sikring av prosesser gjennom et byråkratisk apparat som medfører store transaksjonskostnader virker ikke bærekraftig. Nedskjæringene som regjeringen har gjennomført i ulike nasjonale tilsyn har redusert kapasiteten. Tilsyn har mindre kapasitet til å kontrollere, noe som gir dårligere forutsetninger for å sørge for en effektiv kontroll av helse- og omsorgssektoren.

NSFs konklusjon er at økt bestillerkompetanse og krav til kontraktoppfølging vil medføre vesentlige transaksjonskostnader som må iberegnes i avgjørelsen av om det offentlige bør kjøpe private velferdstjenester. Det stiller store krav til prosess og kompetanse for å oppnå vellykkede innkjøp av offentlige velferdstjenester, og svært mange offentlige virksomheter vil ikke ha mulighet til å sørge for at dette blir ivarettatt. Når realiteten er at offentlig sektor trenger flere til å utøve velferdstjenester enn i dag, så er det åpenbart at det å bygge et større regime for anbud, kontrakter, tilsyn og kontroll for å legge til rette for kjøp av private velferdstjenester ikke er en bærekraftig måte å utnytte ressursene på.

Involvering som krav ved innkjøp av tjenester som påvirker de ansattes arbeidsforhold

I avgjørelsen av om en tjeneste skal konkurransesettes, stilles det i en rekke hovedavtaler krav om at dette skal drøftes med tillitsvalgte før avgjørelsen tas. Et eksempel på dette er hovedavtalen mellom Unio og KS § 1-4-2. NSF reagerer på at medbestemmelse som en del av prosessen rundt kjøp av velferdstjenester likevel ikke er berørt i rapporten.

Utvalget har i sine anbefalinger vist til at det bør defineres hva formålet med ev. kjøp av private velferdstjenester skal være før en avgjørelse om å igangsette en slik prosess igangsettes. Kjøp av private velferdstjenester vil vanligvis være forhold som berører de ansattes arbeidsvilkår – enten direkte eller indirekte. Påkrevde drøftinger i slike tilfeller, vil også være viktig kunnskapskilde for virksomheten i den initiale fasen da tillitsvalgte også gjerne besitter verdifull kunnskap om den tjenesten som ønskes innkjøpt og hvordan dette vil påvirke de ansattes lønns- og arbeidsvilkår.

Varsling

NSF mener utvalgets forslag om opprettelse av en uavhengig enhet for mottak og håndtering av varsler om kritikkverdige forhold i private virksomheter fra personer som utfører arbeid i slike virksomheter er interessant. Det er behov for en nærmere utredning da utvalget ikke beskriver hvordan en slik enhet skal organiseres og avgrenses. Behovet for å sikre reell uavhengighet og beskyttelse av varslere er sentralt.

Juridisk rådgivning

Utvalget foreslår å utrede muligheter for å styrke etablerte organer for å bistå statlige og kommunale oppdragsgivere (behov for rådgivning på tvister, planlegging, gjennomføring og oppfølging av offentlige anskaffelser). *Utvalgsmedlem Nereid (kommunaldirektør)* framhever interkommunale innkjøpsordninger som viktig tiltak for å sikre innbyggernes rett til likeverdige tjenester. Videre foreslår Nereid å opprette konsekvensjustering fond – en statlig kompensasjonsordning for kommunene for å dekke utgifter til juridisk rådgivning på dette området.

Utvalget har tilrådet at det utredes muligheter for å styrke etablerte organer for å bistå statlige og kommunale oppdragsgivere, uten at det i tilrådingen er vist til hvilke etablerte organer som tenkes styrket i denne sammenheng.

Fra NSF's side er det ingen tvil om at en slik kompetanse er helt nødvendig for oppdragsgivere, og at mye kunne vært gjort bedre dersom juridisk kompetanse på dette området hadde vært mer tilgjengelig for dem. Imidlertid vil et slikt behov uten tvil utløse et behov for økt bemanning med en kompetanse det er kostbart å knytte til seg. Disse økte transaksjonskostnadene vil utvilsomt bidra til å redusere den ev. samfunnsgevinst som det offentlige vil ønske å oppnå ved kjøp av slike tjenester.

En annen ting er at interkommunale innkjøpssamarbeid vil i mange sammenhenger ikke være en løsning som sikrer likeverdige og gode tjenester. Dette fordi slike innkjøpsarbeid vil ha fokus på kontrakts- og anbudskrav, uten at innholdet i tjenestene i tilstrekkelig grad er tilpasset den enkelte kommunes behov ut ifra lokale forhold. Bestiller blir på denne måten enda fjernere fra tjeneste- og brukernivå, og faren øker for at tjenestene som kjøpes ikke oppfyller nødvendige krav.

Ideelle aktører

Utvalget mener det bør vurderes å opprette en registerordning for ideelle organisasjoner, etter modell av den ordningen som eksisterer for frivillige organisasjoner hvor det fastsettes en nasjonal definisjon.

Utvalget har vurdert adgangen til å reservere konkurranser om anskaffelse for ideelle aktører. *Flertallet*: mener det ikke foreligger tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag som sier noe sikkert om effekten av å favorisere ideelle, og vil derfor ikke i utgangspunktet tilråde økt bruk av adgangen til å reservere konkurranser om anskaffelse for ideelle. *Mindretallet*: ideelle aktørers sosiale mål og manglende mulighet til å ta overskudd ut av virksomheten, gir grunnlag for større grad av tillitsbasert styring og dermed lavere styringskostnader. Tilsier økt bruk av ideelle, særlig ved komplekse tjenester hvor det er vanskelig å fastsette, måle og kontrollere kvalitet.

NSF har erfart at også ideelle virksomheter i senere år har tariffhoppet for å skaffe seg tariffavtaler med dårligere lønns- og arbeidsvilkår. Vi mener likevel det er mindre grunn til å anta at midler forsvinner til skatteparadis o.l., men at overskuddet i de ideelle virksomhetene pløyes tilbake til annen aktivitet som drives av denne virksomheten. NSF er imot profittbasert privatisering av offentlige velferdstjenester og støtter mindretallets vurdering.

Lønns- og arbeidsvilkår

Utvalget anbefaler at det innenfor gjeldende sektorlovgivning fastslås at leverandører som i dag mottar tilskudd blir pliktig som et minimum til å følge lønn og andre arbeidsvilkår som i relevante landsomfattende tariffavtaler. Utvalget anbefaler også at offentlige oppdragsgivere bruker sin innkjøpsmakt til å kontraktsfeste at det brukerretnede arbeidet i kontrakten hovedsakelig skal utføres av arbeidstakere. Utvalget foreslår videre å kontraktsfeste at det brukerretnede arbeidet i kontrakten hovedsakelig skal utføres av arbeidstakere, samt at det utarbeides en mer utfyllende og praktisk rettet veileder til medleverforskriften.

NSF mener at utvalgets tilråding er svært begrenset og sikrer ikke de ansattes lønns- og arbeidsvilkår på en tilfredsstillende måte.

Det er ikke tilstrekkelig at kun tilskuddsbaserte virksomheter skal pålegges å følge lønns og andre arbeidsvilkår i relevante landsomfattende tariffavtaler. Dette må gjelde for alle virksomheter som leverer velferdstjenester til det offentlige.

Videre er det en vesentlig forutsetning for å snakke om bruk av innkjøpsmakt som grunnlag for å stille krav i kontrakten om kjøp av private velferdstjenester, at oppdragsgiver har den nødvendige bestillerkompetansen til å bruke denne makten, noe som dessverre ofte ikke er tilfelle slik som belyst over.

Spesifikt om krav til lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter

Forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter setter krav til innholdet i det offentliges anskaffelser av private velferdstjenester. En henvisning til de krav som stilles i denne forskriften er imidlertid ikke tilstrekkelig til å ivareta lønns- og arbeidsvilkår i den enkelte kontrakt fullt ut. NSF's erfaring er at anbud ofte benytter en generell henvisning til de krav som stilles i forskriften uten at det konkret stilles krav utover dette. Dette medfører at konkrete utfordringer som knytter seg til de ansatte i den enkelte tjenesten, ikke fanges opp.

Et annet element i forskriften er krav til oppdragsgivers kontroll av overholdelse av krav til lønns- og arbeidsvilkår, jf. § 7. Utvalget viser i pkt. 25.7 til en undersøkelse fra 2017 der resultatet viste at to tredjedeler av oppdragsgiverne ikke førte kontroll av lønns- og arbeidsvilkår hos leverandørene. Dette viser med all tydelighet at disse reguleringene ikke fungerer etter sin hensikt og at taperne er arbeidstakerne.

Det er ikke tilstrekkelig at kun tilskuddsbaserte virksomheter skal pålegges å følge lønns og andre arbeidsvilkår i relevante landsomfattende tariffavtaler. Dette må gjelde alle for alle virksomheter som leverer velferdstjenester til det offentlige.

Videre er det en vesentlig forutsetning for å snakke om bruk av innkjøpsmakt som grunnlag for å stille krav i kontrakten om kjøp av private velferdstjenester, at oppdragsgiver har den nødvendige bestillerkompetansen til å bruke denne makten, noe som dessverre ofte ikke er tilfelle slik som belyst over.

Retningslinjer for Rikslønnsnemndas praksis

NSF har én tariffavtale som dekker medlemmer som driver tjenesteproduksjon av kommersielle virksomheter, avtale 527 Pleie- og omsorgsoverenskomsten. Avtalen representerer et langt lavere nivå enn forbundet har avtalt for forbundets medlemmer i andre tariffområder, og er resultat av at Rikslønnsnemnda påtvang forbundet avtalen i 2010. Avtalen er reforhandlet flere ganger, og det er oppnådd forbedringer i retning av øvrige tariffavtaler. Samtidig konstaterer NSF at Rikslønnsnemndas praksis gjør det svært vanskelig å tette gapet mellom vilkårene for samme arbeid mellom kommersielle og ideelle aktører.

Senest ved Rikslønnsnemndas avgjørelse i 2018, stadfestet nemnda igjen vilkår som økte forskjellene mellom denne avtalen og forbundets avtaler for offentlig og ideell sektor. Det er altså ikke den frie forhandlingsretten som forklarer ulikhetene i vilkår, men Rikslønnsnemndas praksis med å fastsette dårligere lønns- og arbeidsvilkår for kommersielle tjenesteprodusenter enn det offentlige og ideelle har akseptert. På mange måter bidrar nemnda på denne måten til å gi det offentlige tilgang på tjenesteproduksjon til lavere pris enn de selv er i stand til å oppnå gjennom forhandlinger med NSF. Dette er de kommersielle aktørene innforstått med. I 2018 valgte de derfor lockout for å få avsluttet streiken selv om det ville medføre total stans i tjenesteproduksjonen, fordi man visste at det ville lede til lønnsnemnd.

Dersom formålet med kommersiell tjenesteproduksjon ikke er å redusere de ansattes vilkår, er det etter NSF's syn naturlig at de tariffestede vilkårene er de samme uavhengig av hvem som produserer tjenesten. Det kan oppnås ved at det oppstilles retningslinjer for Rikslønnsnemndas praksis som hindrer at en mindre arbeidsgiver/arbeidsgiverforening får gjennomslag for dårligere/billigere avtaler enn det som allerede følger av eksisterende tariffavtaler for sammenlignbar virksomhet.

Endring av Medleverforskriften

NSF finner også grunn til å påpeke selv om pasienter og brukere kan ha nytte av at det arbeides mer utradisjonelle arbeidstidsordninger, vil en forskrift som øker uketimetall og gir arbeidsgiver styringsrett til å fastsette avvikende arbeidstidsordninger være inngrep i den frie forhandlingsretten. Slike forskrifter påvirker lønnsdannelsen, og endrer balansen mellom arbeidsgiver og arbeidstakerne. Selv om det for noen slike virksomheter er noe høyere gjennomsnittslønn, vil gjennomsnittlig timefortjeneste gjennomgående være lavere enn for sammenlignbart arbeid. Forskriften bør endres slik at man motvirker denne uheldige effekten for

arbeidstakerne. Det vil også gi en mer rettferdig konkurranse mellom det offentliges egen tjenesteproduksjon og tjenesteproduksjonen som skjer av ideelle og kommersielle aktører.

5. Brudd på utredningsinstruksen

Rapporten mangler vurdering av likestillingskonsekvenser ved økt bruk av private aktører i velferdsstaten. Vi mener dette ikke er i tråd med krav til konsekvensutredning i utredningsinstruksen. Kvinner er i flertall både som arbeidstakere i velferdsstaten og som brukere av velferdstjenester. Likestillingsutfordringene i arbeidslivet er strukturelle. Når utvalget finner at det de siste 4-5 årene har skjedd en forskyvning fra mindre norske foretak til større norskeide konsern og noen helt eller delvis utenlandsk eide konsern, står dette i kontrast til regjeringens påstand om at flere private aktører i velferdsstaten legger til rette for flere kvinnelige gründere.

Med vennlig hilsen



Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Harald Jesnes
Forhandlingssjef

Kopi: