

Finansdepartementet
Avdelningen för offentlig förvaltning
1003 33 Stockholm
Sverige

Oslo, 21.02.2017

Vår ref.
72160/HS11

Deres ref.
Fi2016/04014/K

Remissvar SOU:78 Ordning och reda i välfärden

Om Spekter

Arbeidsgiverforeningen Spekter organiserer en stor andel av virksomhetene innen helse- og omsorgssektoren i Norge. Mange av disse er offentlig eid (alle helseforetak og regionale helseforetak) og flere er private, både ideelle (idé-burna) og kommersiell virksomheter. I tillegg har vi flere private virksomheter innen barnehagesektoren. En del av de private virksomhetene har virksomhet i flere land, også i Sverige. Som eksempel kan nevnes Norlandia som er et norsk konsern med virksomhet i Sverige innen eldreomsorg, barnehager (förskolor) og pasienthotell.

Forslagene i SOU 2016:78 berører i utgangspunktet ikke Norge, men forslagene vil ha betydning for våre medlemmers aktiviteter i Sverige. I tillegg er dette markeder og sektorer som i økende grad utvikler seg til nordiske markeder, ikke bare nasjonale. For eksempel jobber Norlandia stadig tettere og mer sømløst mellom Norge og Sverige og trekker veksel på kompetanse og nøkkelressurser i begge landene. Reguleringer i Sverige vil derfor kunne ha betydning for rammebetingelsene til virksomheter i Norge, og med det påvirke og ha overslagseffekt på kvaliteten på de norske velferdstjenestene. Vi vil derfor komme med noen overordnede kommentarer til forslagene i utredningen.

Arbeidsgiverforeningen Spekter ble etablert i 1993, som et resultat av store omstillinger i offentlig sektor med deregulering, og utskilling av tidligere offentlige virksomheter i egne selskap (bolag) og foretak. Resultatene av disse endringene har i stor grad vært positive både når det gjelder kvaliteten på tjenestene og mulighetene for fortsatt politisk styring og kontroll.

Viktig med private aktører

Omstillingene har også medført at private aktører i større grad er tatt i bruk for å bistå i de offentlig finansierte velferdstjenestene, blant annet innen helse, omsorg, barnehager. Det er i Norge tverrpolitisk enighet om et sterkt offentlig helsevesen, hvor det offentlige har et

finansieringsansvar, men ikke nødvendigvis står for alle tjenesteleveransene. Private aktører er viktige og nødvendige bidragsytere i alle de nevnte sektorer, ikke bare ut fra kapasitetshensyn, men også fordi det bidrar til mangfold, innovasjon og kvalitet i tjenestetilbudet.

Tilnærmet full barnehagedekning ble oppnådd i Norge gjennom et tverrpolitisk barnehageforlik hvor det var enighet om å ta i bruk både offentlige og private tjenestetilbydere. Dette har vært vellykket og hadde ikke vært mulig uten stor andel private aktører. De drifter nå ca halvparten av de norske barnehagene.

De kommende demografiske utfordringene i Norge (og de nordiske land) er velkjente. De innebærer at det blir en utfordring å opprettholde en bærekraftig velferdsstat, både pga manglende økonomiske ressurser og arbeidskraft. I et slikt perspektiv mener vi det er viktig at alle ressurser tas i bruk, både offentlige og private (kommersielle og ideelle). Det er derfor også viktig at de private får rammebetingelser som gjør det mer attraktivt å delta i disse markedene. Begrensninger i utbytte eller driftsresultat vil gjøre det motsatte, disse sektorene vil bli mindre interessante for private.

Hva er problemet, og hvordan løse det?

I utredningen fokuseres det på at det er et problem at det er et økende antall private kommersielle virksomheter, mens antallet ideelle (idé-burna) har vært konstant. Videre pekes det på at en noen av de kommersielle har superprofitt (övervinster) og veldig høy kapitalavkastning. Dette kan gi et legitimitetsproblem. Det hevdes også at det er en risiko for at kommersielle virksomheter, som drives av overskudd som motiv, kan redusere kvalitet, personaltetthet mv.

Det sies i SOUen at en viktig begrunnelse for forslaget er at «de medel som avsatts för välfärdsverksamhet kommer att användas i verksamheten». Vi har forståelse for det, men samtidig må det være mulig for private aktører å drive med overskudd, både av hensyn til driften og videreutviklingen av selskapet og av hensyn til eiere som har investert kapital. Vi ser heller ikke grunn til at leverandører av velferdstjenester skal reguleres strengere enn andre leverandører til det offentlige. I Norge kjøper det offentlige varer og tjenester for i overkant av 400 milliarder kroner pr år. Det aller meste av dette er fra virksomheter som tar overskudd. Det er ingen som ser det som noe problem, f eks at kantinedrift, IKT-systemer eller bygg leveres av virksomheter som tar overskudd. Hvorfor skal det være behov for å regulere overskuddet for de som driver en barnehage, men ikke for entreprenøren som bygger barnehagen?

Vi er enig i at det kan være et problem hvis noen private aktører kan ta ut et veldig høyt overskudd (övervinster), på et område som finansieres av det offentlige. Dette gjelder uavhengig av om det er velferdstjenester eller andre typer varer og tjenester som kjøpes. Det er ikke bra om det offentlige betaler for høye priser til entreprenører som bygger offentlige bygg og heller ikke bra om det betales for mye for kjøp av velferdstjenester.

Spekter mener likevel det er feil svar på problemet å regulere leverandørene av tjenester. Det er det offentlige som kjøper av tjenestene som må ta ansvar for at det etableres velfungerende markeder og anbudssystemer som gjør at det offentlige betaler lavest mulig pris for høyest mulig kvalitet. Anbudssystemet og anskaffelsesregelverket er etablert nettopp for at det offentlige skal gjøre effektive innkjøp med god kvalitet, til riktig pris. Hvis det ikke er slik, er det nødvendig med en profesjonalisering av det offentlige som innkjøper. Problemet er ikke på leverandørsiden, men på bestillersiden.

En forutsetning for et velfungerende marked er også at det er mange leverandører i markedet, som konkurrerer på like vilkår. Forslagene om å regulere driftsresultatet (övervinster) vil kunne bidra til det motsatte, færre leverandører og mindre konkurranse. Dette vil kunne gi redusert kvalitet og dyrere velferdstjenester.

I utredningen antas det («fins indikationer på») at det er en risiko for at kommersielle leverandører vil føre til dårligere kvalitet og personaltetthet mv. Dette er en beskrivelse vi ikke kjenner oss igjen i fra Norge. Undersøkelser her i landet viser at kommersielle leverandører ikke har dårligere kvalitet enn offentlige eller ideelle leverandører. De bidrar også til innovasjon og kvalitetsutvikling, som er nyttig for alle tjenesteleverandørene.

Behovet for et nytt regelverk begrunnes også i utredningen med at «en fortsatt utveckling not allt, större, vinstsyftande aktörer riskerar leda till mer likriktning och minskad mångfald för brukarna». Spekter er uenig i dette. Vi mener forslagene til nytt regelverk, med begrensning på driftsresultat (rörelsesresultat) vil medføre færre private leverandører, noe som vil bety mindre mangfold for brukerne.

Konklusjon:

Arbeidsgiverforeningen Spekter er uenig i forslaget om å ha en øvre grense på virksomhetenes driftsresultat. Et eventuelt problem med «övervinster» må løses gjennom en profesjonalisering av innkjøpersiden, ikke ved å regulere leverandørene. Forslaget vil kunne medføre færre private leverandører av velferdstjenester, som igjen kan bety mindre mangfold, dårligere tilbud og lavere kvalitet for brukerne.

Med vennlig hilsen
Arbeidsgiverforeningen Spekter



Anne-Kari Bratten
Administrerende direktør

