

Oslo, 16. januar 2025

HØRINGSSVAR FRA NORLANDIA HEALTH & CARE GROUP TIL NOU 2024:17 KOMMERSIELLE OG IDEELLE AKTØRERS ROLLE I FELLESKAPETS VELFERDSTJENESTER («AVKOMMERSIALISERINGSUTVALGET»)

Norlandia Health & Care Group (**NHC**) mener at en balansert velferdsmiks – der offentlige, ideelle og private aktører samarbeider – er avgjørende for å sikre kvalitet og bærekraft i velferdstjenestene over generasjoner. Morgendagens velferdstjenester krever samarbeid i dag.

Vi ser en urovekkende utvikling i Norge: Produktiviteten er for svak, risikokapital flagger ut, viktige problemstillinger polariseres, og tilliten mellom interessenter svekkes. Samtidig vokser byråkratiet på bekostning av den operative frontlinjen. Forslaget fra *Avkommersialiseringsutvalget* om å monopolisere eller snevre tjenester til forhåndsdefinerte aktører vil ikke løse utfordringene vi står overfor. Tvert imot.

NHC mener utvalgsflertallets anbefalinger vil svekke både kvaliteten og kapasiteten i tjenestene, og redusere samfunnets beredskap. Dette gjelder særlig innen eldreomsorg, barnehager, omsorg og avlastning, BPA, barnevern og asyltjenester. Utvalgets mandat og rapport er preget av sterk politisk og ideologisk slagside, som påvirker utvalg av fakta, problemstillinger og fremstilling av styringsutfordringer, hvor sistnevnte allerede håndteres gjennom gjeldende lovverk og kontrollmekanismer. Videre overser utvalget viktig kunnskap fra blant annet *Perspektivmeldingen*, *Velferdstjenesteutvalget* og *Helsepersonellkommissjonen*. Konklusjonene i Avkommersialiseringsutvalgets rapport strider med andre ord mot hva nesten alle analyser anbefaler for Norge nå og i fremtiden.

For å sikre kvaliteten i velferdstjenestene, må Norge i fremtiden klare seg med færre ressurser – færre hender, spesialisert kompetanse og lavere økonomi. Vår suksess vil avhenge av tjenesteinnovasjon og evnen til å ta i bruk ny teknologi og digitale plattformer. Et ensrettet aktørlandskap kan ikke levere det Norge har presserende behov for. Dette vet vi, og vi må stå til ansvar for hvordan vi bruker denne kunnskapen.

Oppsummering

- **Velferdsmiksen fungerer:** Samspillet mellom offentlige, ideelle og private aktører sikrer kvalitet, kapasitet, fleksibilitet og innovasjon i velferdstjenestene. Utfasing av private aktører vil svekke tilbudet, redusere innovasjon og øke kostnadene.
- **Konkurranse driver kvalitet – konkurrere om å gi den beste tjenesten:** Konkurranse er en viktig driver for forbedringer og utvikling. Strengt krav og tilsyn sikrer at alle aktører leverer tjenester i tråd med samfunnets forventninger.
- **Likebehandling er avgjørende:** Favorisering av ideelle aktører på ideologisk grunnlag svekker effektiviteten. Konkurranse på like vilkår sikrer bedre bruk av ressurser og høyere kvalitet for brukerne. At private aktører får konkurrere med ideelle på like vilkår i offentlige anbud, bidrar til samfunnsmessige besparelser, økt kapasitet, fleksibilitet, kvalitetsutvikling og innovasjon.
- **Juridiske begrensninger er ikke hensyntatt:** Avkommersialiseringsutvalget overser det begrensede juridiske handlingsrommet som følger av EU-retten. Denne krever at den enkelte reservasjon til fordel for ideelle aktører må oppfylle dokumenterte krav om universalitet, solidaritet og økonomisk og budsjettmessig effektivitet.
- **Svakheter i prinsipal-agent-teorien:** Utvalgets bruk av teorien bygger på mistillit til private aktører og overser at reguleringer og kontrakter gir tilstrekkelig kontroll, uavhengig av aktør. Offentlige

anskaffelser og konsesjonsregler er svært godt egnet til å sikre gode bestillinger, samt effektiv kontroll- og sanksjonering.

- **Rapporten står i sterk kontrast og konflikt med det andre og bedre funderte analyser og utredninger foreskriver som rett organisering og incentivering av velferdstjenestene.** Eksempelvis nevner vi Perspektivmeldingen, Velferdstjenesteutvalget og Helsepersonellkommisjonen.

Om NHC

Norlandia Health & Care Group (NHC – www.nhcgrou.no) er et familieeid norsk selskap med hovedkontor i Oslo, grunnlagt og eid av brødrene Kristian og Roger Adolfsen. NHC tilbyr et bredt spekter av tjenester innen helse og omsorg, barnehager, asylmottak, barnevern og bistand til personer med nedsatt funksjonsevne, med et sterkt fokus på brukernes behov og innovasjon, og har gjort dette siden 1987. NHC leverer velferdstjenester i Norge, Sverige, Finland, Nederland, Tyskland og Polen, og inkluderer selskaper som Norlandia Barnehagene, Norlandia Care, Hero, Aberia og NHC Eiendom.

Overordnet kritikk, svakheten ved rapportens metodikk og ideologiske slagside

Utvalget og dets sammensetning: Sammensetningen av utvalget er selektivt, med et sterkt sosialistisk og ideologisk tyngdepunkt innrettet for å bekrefte utvalgets mandat, der hensikten er å fase ut kommersielle aktører. Avkommersialiseringsutvalgets rapport er preget av en ideologisk agenda som mistenkeliggjør private aktører. Et ladet mandat, et selektert sammensatt utvalg og dårlig utredet fakta, preger utvalgets arbeid, og fører til at utredningen mangler objektivitet og faglighet. Utvalgets konklusjoner og anbefalinger blir dermed uinteressante og uten verdi for fremtidig politikkutforming.

«Kunnskapsovertak»: Svakheter ved utvalgets bruk av prinsipal-agent-teorien: Rapporten er bygget på prinsipal-agent-teorien som en sentral forklaring på påståtte utfordringer med private aktører. Dette kritiseres i dissensen fra Nils-Ola Widme (NHO) og Ragnhild Finden (PBL), en kritikk vi deler. Teorien hevder at private leverandører (agenten) kan utnytte et kunnskapsovertak til egen fordel, ved å skjule informasjon eller redusere kvaliteten, siden det er vanskelig for prinsipalen (det vil si det offentlige) å overvåke aktørene.

Problemstillingene rundt kunnskapsovertak bør ikke overdrives, og de gjelder uavhengig av leverandør. Teorien bygger på mistillit og ignorerer at alle aktører – både private, ideelle og offentlige – opererer under samme strenge lovkrav, reguleringer og kontrollmekanismer. Når det offentlige inngår avtaler med private leverandører, stilles det detaljerte krav til innhold, kvalitet og pris, som jevnlig kontrolleres, samt åpenhet. Gode kontrakter gjennomført i henhold til ordinært offentlige anskaffelsesregelverk, samt lovpålagte og kontraktsfestede tilsyn, gir solid innsyn i private leveranser. Dette gjør at den teoretiske og påståtte prinsipal-agent-utfordringen kan håndteres effektivt.

Utvalget mener samtidig at ideelle og offentlige aktører bør få redusert kontroll og styring på grunn av "tillit". Dette er en problematisk dobbeltstandard. Like krav og lik kontroll bør være en selvfølge for å sikre at *brukerne* får den kvaliteten de har krav på og fortjener. I mange land og samfunn har det bragt galt av sted å gi særlige unntak for - eller redusert innsyn og kontroll med enkelte aktører/organisasjoner. Å skulle legge seg på differensierte standarder for norske skattefinansierte tjenester avhengig av aktørens organisasjonsmodell vil ikke være en riktig eller hensiktsmessig utvikling.

Sviktende faktagrunnlag: Rapporten synes være bygget på en hypotese om at kvalitet i liten grad lar seg måle innenfor de tjenester den omhandler. Dette er ikke riktig. I praksis er det dokumenterbart at

private leverer høy kvalitet. For eksempel viste sykehjem i Oslo en klar [positiv utvikling](#) i kvalitet under konkurranseutsetting, hvor kommersielle aktører systematisk har driftet de presumptivt mest utfordrende enhetene. Både Utdanningsdirektoratets [foreldreundersøkelse](#) og [EPSI-undersøkelsen](#) viser at foreldre er mer fornøyde med private barnehager enn kommunale. Dette bekrefter at det privat-offentlige samarbeidet fungerer godt i Norge, til tross for at Avkommersialiseringsutvalget uten valid belegg forsøker å gi det motsatte inntrykket.

Om viktigheten av samspill mellom offentlige og private aktører

Et konstruktivt samarbeid mellom offentlig og privat sektor er avgjørende for å møte fremtidige utfordringer i velferdstjenestene. Innovasjon og effektivisering skjer best når aktører med ulike tilnærminger samarbeider. Den kvalitative utviklingen vil for fremtiden handle om å best og raskest mulig implementere ny teknologi som understøtter ellers svært personellintensive tjenester.

Norge står overfor betydelige utfordringer med høyt sykefravær, en aldrende befolkning og rekrutteringsproblemer i helse- og omsorgssektoren. Helsepersonellkommisjonen har pekt på nødvendigheten av å utnytte alle tilgjengelige ressurser og aktører for å møte disse utfordringene. Private aktører har dokumentert lavere sykefravær enn det offentlige, og tilfører kapasitet, kompetanse, effektivitet, innovasjon og fleksibilitet.

Det å redusere private aktørers deltakelse harmonerer dårlig med anbefalingene fra Helsepersonellkommisjonen. Offentlig-privat samarbeid gir brukerne mer valgfrihet og bedre tjenester. Reduksjon av private aktører vil svekke kapasitet og forsterke utfordringene i velferdstjenestene. Som Widme og Finden påpeker i sin dissens, bør debatten handle om hvordan vi kan levere stadig bedre tjenester til flere brukere, ikke om å fase ut velfungerende kapasitet.

Effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser krever strukturer som fremmer innovasjon og omstilling, noe private aktører bidrar sterkt til. Når kommunene får ekstrabevilgninger fra staten for å dekke økonomiske utfordringer, unngår de krav om nødvendige reformer og effektivisering. Kommuner kunne spart betydelige beløp gjennom konkurranseutsetting, endret fagdekning, bedre organisering og fleksible arbeidstidsordninger. I stedet fører økte statlige bevilgninger til at innovasjon og omstilling hemmes.

Vi minner om og støtter Velferdstjenesteutvalgets anbefaling (NOU 2020:13) om å heve og utvikle det offentliges bestillerkompetanse. Dette vil styrke utviklingen av innovative anskaffelser, sikre bedre tjenester og kostnadseffektivitet, og legge til rette for raskere utvikling og omstilling.

Om ideelle aktører og juridiske begrensninger for ideell reservasjon

Rapporten er gjennomgående positiv til ideelle og negativ til private aktører, en tilnærming som er ideologisk fremfor faglig eller faktabasert. På s. 16 advarer utvalgsflertallet mot at kontrakter med ideelle inngås etter lov om offentlige anskaffelser, da de anser dette som et lite egnet virkemiddel for å styrke ideelle, «fordi konkurranse ikke legger til rette for å kunne dra nytte av ideelle aktørers fortrinn». Altså anbefales ikke anbud fordi utvalget ikke anser at ideelle da i stor nok grad vil klare å nå fram med tanke på kvalitet og effektivitet. Derfor ønsker de tilskuddsordninger som kan omgå konkurranse på like vilkår, uten å hensynta de juridiske og samfunnsøkonomiske implikasjonene dette har.

Velferdstjenesteutvalgets vurderinger:

Velferdstjenesteutvalget (NOU 2020:13) konkluderte med at en konkurransemessig favorisering av ideelle ikke ville bidra til økt effektivitet eller tjenestekvalitet. Ideell sektor og øvrige private

virksomheter har en lang og solid historie som leverandører av helse og velferdstjenester i Norge. Man bør imidlertid ikke få kvalitetsrabatt av myndighetene fordi man er ideell. Likebehandling og konkurranse på like vilkår sørger for best mulig bruk av felleskapets midler med riktig kvalitet for brukerne. Forskning gir heller ikke støtte til at ideelle aktører har en særstilling som gjør det hensiktsmessig med aktiv favorisering basert på eierskapsform.

Juridiske begrensninger for ideell reservasjon:

Avkommersialiseringsutvalget tar ikke innover seg de juridiske begrensningene som gjelder for ideell reservasjon. Det å reservere til fordel for ideelle aktører, innebærer et brudd på likebehandlingsprinsippet, som må rettfærdiggjøres og reservasjonen må være begrunnet i økonomisk effektivitet og egnethet og budsjettmessig effektivitet, tvingende allmenne hensyn, samt at slikt unntak er nødvendig og forholdsmessig. Reservasjonsadgangen er med andre ord svært snever, og det må kunne dokumenteres at disse krav er innfridd for den enkelte anskaffelse, dersom oppdragsgiver ønsker å reservere en konkurranse for ideelle.

I en nylig dom avsagt av Borgarting Lagmannsrett (24-036676ASD-BORG/03) forkastet retten Oslo kommunes anke over tingrettsdommen der Stendi AS og Norlandia Care Norge AS fikk medhold i at utestengingen av ikke-ideelle leverandører fra tidenes største norske offentlige anskaffelse av sykehjemstjenester, var i strid med EØS-retten. Både tingretten og lagmannsretten konkluderte med at utestengingen av ikke-ideelle utgjør et ikke-rettfærdiggjort avvik fra likebehandlingsprinsippet som følger av EU-retten.

Blant annet legger lagmannsrettens flertall avgjørende vekt på at reservasjonen ikke medvirket til økt oppnåelse av relevante sosiale og kvalitative målsetninger, sammenlignet med det man uansett kan oppnå gjennom åpne anskaffelser. Lagmannsretten sier at det ikke er "faktisk dekning for en antakelse om at ideelle aktører bidrar i større grad til slik måloppnåelse enn kommersielle aktører. Det er ikke påvist noen signifikant forskjell på ideelle og kommersielle aktører i relevante undersøkelser, som tilsier at de ideelle aktørene leverer høyere kvalitet på tjenestene enn de kommersielle."

Dette viser at en åpen konkurranse, der alle kan delta og det samlet sett beste tilbudet vinner, er den eneste måten å sikre sosiale mål, felleskapets beste og fornuftig bruk av offentlige budsjetter.

Advarer mot selvstendige rettssubjekt

Vi vil advare sterkt mot et krav om selvstendige rettssubjekter for private aktører i velferdstjenester. Erfaringene fra private barnehager, der dette allerede er innført, viser at slike krav fører til betydelig byråkratisering og merkostnader for de private aktørene, uten at dette bidrar til større transparens eller kvalitet i tjenestene.

Krav om selvstendige rettssubjekter skaper også unødvendige administrative barrierer for samarbeid mellom enheter i samme konsern. Dette kan føre til mindre effektiv ressursutnyttelse, slik det også ville gjort det ved en slik organisering i eksempelvis en kommune. Slike krav hindrer dermed de stordriftsfordelene som konsernstrukturene i utgangspunktet er ment å sikre og som Velferdstjenesteutvalget viser til at trolig leder til en skala kvalitetsfordel for sluttbrukeren.

Vi mener derfor at et krav om selvstendige rettssubjekter vil være et ineffektivt virkemiddel som fordyrer og kompliserer driften av private velferdstjenester, uten å tilføre reell verdi i form av bedre kontroll eller innsyn. Det er også det motsatt av hva Norge trenger med hensyn til effektiv utvikling og konkurransekraft.

Om eiendom

Utvalgsflertallet foreslår på s. 369 å regulere velferdseiendommer gjennom hjemfall og forbud mot fisjonering. Vi stiller oss kritiske til dette, da forslagene bygger på en grunnleggende misforståelse av hvordan private eiendomsinvesteringer finansieres og fungerer. Private aktører tar risiko ved anskaffelse av eiendom, inkludert finansiering av egenkapital, finansiering av byggelån, og bærer også risikoen for verdiutvikling i etterkant. Det offentlige bærer ingen risiko i disse tilfellene. Kommuner som ønsker å ta på seg denne risikoen selv, enten ved å kjøpe barnehager (eller andre velferdseiendommer) eller bygge dem selv, kan gjøre det. Dagens system gir kommunene fleksibilitet til å velge, ved at de selv beslutter om de skal bygge i egen regi eller om de overlater dette til private aktører.

Det er også verdt å presisere at den offentlige finansieringen som gis til barnehageeiendommer, praktiseres ved å kun dekke kostnaden per anvendte plass. Hvis barnehagen ikke fylles opp, får man ikke tilskudd for tomme plasser. Eier av eiendommen tar derfor all risiko for demografisk utvikling og hvorvidt det er bærekraftig å drive barnehagen for å betjene lån eller husleie. Med et bygg som dagens tilskuddsmodell legger opp til at skal stå i 40 år, innebærer dette en betydelig risiko. Tas i tillegg økonomisk oppside bort fra huseier, må dette kompenseres og/eller en må tilsvarende dekke nedside.

Med dagens finansieringsmodell har ikke private aktører mulighet til å bygge nye barnehager. Samtidig vet vi at private bygger [28 % rimeligere](#) enn kommunen. Hjemfall vil i stor grad eliminere insentivene for private aktører til å investere i nødvendig infrastruktur. Dette er spesielt alvorlig i en tid der Norge står overfor store utfordringer innen blant annet eldreomsorg, og der mange kommuner etter hvert har begrenset handlingsrom til å utvikle nødvendig kapasitet.

Vi oppfordrer til å forkaste utvalgets forslag, da det vil svekke kapasiteten i velferdstjenestene, være fordyrende for allerede gjeldstunge kommuner, og for øvrig være svært inngripende – det vil virke kontraproduktivt.

Avslutning

Norlandia Health & Care Group mener at en balansert velferdsmiks, der offentlige, ideelle og private aktører samarbeider og konkurrerer, gir de beste forutsetningene for å møte dagens og fremtidens behov i helse- og omsorgstjenester, barnevern, barnehager og asylmottak. Private aktører tilfører fleksibilitet, spesialisert kompetanse, kapasitet og innovasjon, og styrker det offentlige tilbudet og gir brukerne flere valgmuligheter og bedre kvalitet. Konkurransen og valgfrihet driver kontinuerlig forbedring, mens strenge krav og tilsyn sikrer at alle leverer i tråd med samfunnets forventninger. En avkommersialisering eller reduksjon av privates aktørers rolle vil svekke samfunnets evne til å møte velferdsutfordringene.

Vi understreker at private aktører opererer under de samme kvalitets- og tilsynsregimene som offentlige, og at det ikke finnes et faktisk grunnlag for rapportens bekymringer rundt todeling og svekket kontroll når de private aktørene leverer innenfor de offentlig finansierte tjenestene. Vi ser at den motsatte sammenheng allerede er tiltagende. Mangel av både kapasitet, kvalitet og utvikling gjør at tjenester som finansieres av den enkeltes lommebok vokser. En snevring/monopolisering av markedet vil akselerere dette og gjøre at de med tykk lommebok har bedre og mer tilgjengelige tjenester enn de med svakere forutsetninger både sosialt og økonomisk.

En norsk bærekraftig velferdsstat – over generasjoner - trenger konkurranse på like vilkår for å levere den beste tjenesten. Velferdssektoren må være offensiv og vital for å tiltrekke kloke hoder og arbeidskraft. I tillegg trengs risikokapital, vilje og evne til tjenesteinnovasjon, og med raskere takt enn i dag. Produktiviteten må øke massivt de neste fem og ti årene. Norge trenger derfor et mangfold av kvalitative og kreative aktører innen alle velferdstjenester.