

# Hvordan forhindre konkurranse- utsetting – en veileder for Spekterområdet

Veilederen gir ansattrepresentanter, fagforeninger og tillitsvalgte hjelp i arbeidet med å unngå fragmentering av spesialisthelsetjenesten ved at enkelte tjenester blir konkurranseutsatt. Vi ser særskilt en stor fare for at mange av Fagforbundets medlemmer vil bli berørt av konkurranseutsetting etter at regjeringen innførte nøytral merverdiavgift i spesialisthelsetjenesten fra 1.1.2017, samtidig som rammebevilgningene til helseforetakene reduseres (les mer om dette nederst i veilederen). Det er grunn til å anta at mange helseforetak vil bruke nøytral merverdiavgift som argumentasjon for å konkurranseutsette tjenester. Fagforbundet argumenterer sterkt for at kvalitet og effektivitet i sykehus oppnås gjennom helhetlig drift – med drift i egen regi.

## **Politisk samarbeid**

Nasjonalt jobber Fagforbundet med å påvirke helsepolitikk, særlig gjennom det fagligpolitiske samarbeidet mellom LO og Arbeiderpartiet. Fagforbundet samarbeider også med andre partier som ønsker samme retning som Fagforbundet i helsepolitikken. Styrene i helseforetakene består av eieroppnevnte styremedlemmer og hovedsammenslutningenes ansattrepresentanter. Selv om sykehusene eies av staten, er det viktig at det både regionalt og lokalt arbeides med politisk påvirkning både gjennom partier og overfor styrene og administrasjonen i helseforetakene. Fagforeninga må jobbe opp mot politikerne lokalt, som kan påvirke eget parti. Begge parter kan påvirke opinionen. Bruk pressen og sosiale medier aktivt for en bredest mulig tilnærming både til beslutningstakere og befolkning.

Når våre tillitsvalgte i helseforetakene eller ansattrepresentanter i styrer får saker om konkurranseutsetting er det spesielt to tungtveiende dokumenter som kan brukes. Det er arbeidsmiljøloven og hovedavtalen i Spekter.

## Prosess og tiltak – med Arbeidsmiljøloven og hovedavtalen i ryggen

<p>Tid er viktig!</p> <p>Tidlig inn i prosessen</p>	<p><b>Har ledelsen begynt å diskutere konkurranseutsetting?</b></p> <p>Den viktigste tiden for å stoppe en prosess med konkurranseutsetting er fra styret og/eller administrasjonen i helseforetaket vurderer å konkurranseutsette en virksomhet, med utredning og drøftingsplikt, og fram til endelig forslag til vedtak.</p>
<p>Arbeidsmiljøloven</p> <p>Verneombud og HMS</p>	<p>Arbeidsmiljølovens § 3-1. «Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid» sier at systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid innebærer at arbeidsgiver skal under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette nødvendige tiltak.</p> <p>Konkurranseutsetting er et eksempel på «endringer i virksomheten». Arbeidsgiver er ansvarlig for å utrede konsekvenser for arbeidsmiljøet ved en konkurranseutsetting. Et vedtak om konkurranseutsetting, som er gjort uten at arbeidsmiljøkonsekvensene er kartlagt og nødvendige tiltak er gjennomført, bør avvises av verneombudene og et eventuelt arbeidsmiljøutvalg. Om nødvendig bør det klages inn til arbeidstilsynet.</p> <p>Å utrede arbeidsmiljøkonsekvensene kan synliggjøre behov for tiltak og kostnader som ellers ikke er tydelig. Arbeidsmiljølovens krav er at arbeidsmiljøet i virksomheten skal være «fullt forsvarlig».</p> <p><i>Aml § 4-1: Generelle krav til arbeidsmiljøet</i></p> <p>(1) Arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse og velferd. Standarden for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø skal til enhver tid utvikles og forbedres i samsvar med utviklingen i samfunnet.</p>
<p>Argumenter</p>	<p><b>Faglige argumenter mot konkurranseutsetting, sett søkelyset på fordelene med egenregi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beholde og utvikle kompetansen som helseforetaket har utviklet gjennom mange år. Alle tjenester kan være av stor betydning for kvaliteten ved det totale helsetilbudet ved et helseforetak.</li> <li>• Bedre innsyn og tilsyn med virksomheten</li> <li>• Fleksibel bruk av ressurser på tvers av avdelinger og ansvarsområder</li> <li>• Fleksibilitet i daglige prioriteringer</li> <li>• Bruk av ansatte til prosjektering</li> </ul> <p><i>Ulemper ved tjenestekjøp:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt byråkrati ved kjøp og anbud</li> <li>• Økte utgifter til kontroll av leveranse</li> <li>• Økte utgifter til internkontroll og kontraktsoppfølging, som utforming av anbud, oppfølging av anbud (blant annet forskrift om lønns- og arbeidsvilkår ved offentlige anskaffelser), mulighet for at ansatte kan kreve valget ved å bli værende i helseforetakene, jfr. saker om virksomhetsoverdragelser som har gått til retten</li> <li>• Økt avhengighet av leverandør</li> <li>• Svekket kontroll over de ansatte som utfører oppdraget</li> <li>• Private aktører har kun muligheter for å øke fortjenesten ved kutt i kostnader (inntekten i anbudsperioden er gitt). Dette kan gå på bekostning av kvaliteten. Det kan bli særlig aktuelt ved overgang til en ny anbudsperiode, der en eksisterende leverandør har tapt kommende anbudsrunder.</li> <li>• Risiko for tilleggsregninger. Det er vanskelig å beskrive alle framtidige behov i et anbud</li> <li>• Svekket arbeidsmiljø. Mange ansatte vil ende opp med dårligere tjenstepensjon, og muligens lønns- og arbeidsforhold, ved konkurranseutsetting</li> <li>• Helseforetakenes allerede lavest lønnede yrkesgrupper kan risikere tap i framtidig tjenstepensjon på opp mot 1 million kroner</li> </ul>

Få innsyn	Hva ligger i virksomheten i dag, og hva må eventuelt tas vekk i et anbud? I en kontrakt med en tilbyder vil det være spesifisert hva oppgavene går ut på. Alle tilleggssytelser vil bli fakturert, eller ikke utført. Fleksibiliteten i tjenesytingen vil bli sterkt redusert.
Følg med på bestilte konsulent/interne-rapporter	Forbered gode argumenter og innspill til eventuelle rapporter som blir utarbeidet av administrasjonen. Rapportene kan være vinklet til fordel for konkurranseutsetting og brukes til å argumentere for kutt.
Hjelp og støtte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fagforbundet kan stille med kompetanse innenfor lov- og avtaleverk, økonomi og pensjon.</li> <li>• Kompetansesenteret bør kobles på med en gang. De er første ledd sentralt. De bidrar til at ansatte blir ivaretatt i henhold til lover og regler i hovedavtalen.</li> <li>• Fylkeskrets og fylkesseksjonene må kobles på, for støtte til politisk og faglig argumentasjon.</li> </ul>
Sikre samhandling mellom FTV/HTV, ansattrepresentant i helseforetaket, fagforening og fylket	<b>Hvis vedtak om utredning av konkurranseutsetting fattes:</b> Fagforeningen må i samarbeid med fylkeskretsen organisere arbeidet internt og sikre god samhandling mellom FTV/HTV/tillitsvalgte, ansattrepresentanten, fagforeningen og fylket. I helseforetakene bør det vurderes involvering av ansattrepresentanten og lokalt og regionalt koordineringsledd.
Arbeidsdeling	Få seksjonene til å synliggjøre faglige spørsmål som kommer til å bli diskutert.
Politikk = fagforening og fylke	Fagforeningen og fylkeskretsen har ansvar for å fremme vårt syn på privatisering og konsekvensene ved konkurranseutsetting. Våre medlemmers rettigheter skal ivaretas. De skal sikres gjennom en hel prosess.
Lov- og avtaleverk = tillitsvalgte/kompetansesenter	Kompetansesenteret har også en viktig rolle når de ansatte blir direkte berørt.
Drøftingsmøte i henhold til hovedavtalen	Etter punkt 4.2 i A-delen i overenskomsten: <b>Utsetting av arbeid og entrepriselignende ordninger</b> Så tidlig som mulig, og før bedriften inngår avtale med underleverandør om utsetting av arbeid skal behov og omfang drøftes med de tillitsvalgte Etter paragraf 31-32 i Hovedavtalen: <b>§ 31 Drøftelser vedrørende omlegging av driften</b> Virksomhetens ledelse skal så tidlig som mulig gi relevant informasjon og drøfte med de tillitsvalgte: – omlegginger av viktighet for arbeidstakerne og deres arbeidsforhold, herunder viktige endringer i driftsopplegg og metoder – sysselsettingsspørsmål, herunder planer om utvidelser og innskrenkninger. <b>§ 32 Drøftelser om selskapsrettslige forhold</b> Virksomhetens ledelse skal så tidlig som mulig drøfte med de tillitsvalgte: – fusjon, fisjon, salg, hel eller delvis nedleggelse eller rettslig omorganisering av virksomheten.
Plan for tillitsvalgtes involvering HA § 29 Organisering og gjennomføring	Ved etablering av arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper innen virksomheten, som ikke er en del av den etablerte faste organisasjonen, bør berørte ansatte sikres reell innflytelse. De tillitsvalgte skal uttale seg om gruppens sammensetning og mandat.
Seksjoner	Avhengig av hva slags tjenester som skal konkurranseutsettes, kan den aktuelle seksjon med fordel trekkes inn for å bistå med å styrke faglig argumentasjon mot konkurranseutsetting og eventuelt stille faglige krav i anbudsdokumenter

Ved manglende informasjon og drøftelse	<p><b>Etter Hovedavtale Spekter § 33 Brudd på bestemmelsene om informasjon og drøftelse</b></p> <p>Dersom forbund/forening som organiserer minst 10 % av de ansatte i virksomheten, gjør gjeldende at det foreligger grovt brudd på bestemmelsene om informasjon og drøftelse i</p> <p>§ 31 Drøftelser vedrørende omlegging av driften</p> <p>§ 32 Drøftelser om selskapsrettslige forhold, så skal saken først behandles etter reglene i § 13 Forhandlinger om rettstvister.</p> <p>Fører ikke dette fram, er dette en tvistesak som skal sendes inn til kompetansesenteret raskest mulig.</p>
Samarbeid og allianser	<p>Ansattrepresentanten i helseforetakenes styre bør ha tett kontakt med FTV/HTV, fagforening, eventuelt lokalt koordineringsledd, samt fylket.</p> <p>I tillegg til ansattrepresentant i styret, bør tillitsvalgte ha tett dialog med ledelsen</p> <p>Ansattrepresentanten bør alliere seg med de andre ansattrepresentantene for å stemme imot konkurranseutsetting i styret, eventuelt gi felles stemmeforklaring eller protokolltilførsel.</p>
Argumentasjon	<p>Bidrag til argumentasjon kan hentes hos fylkeskretsen/seksjonene, kompetansesentrene og omstillingsenheten. Få fram konsekvenser for helseforetaket og ansatte.</p>
<p>Lov om offentlige anskaffelser</p> <p>Lov om behandlingssmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven).</p>	<p><b>Underveis i utredningen</b></p> <p>Lov og forskrift om offentlige anskaffelser og forvaltningslova pålegger helseforetakene et omfattende utredningsarbeid vedrørende utforming av anbudsdokumenter.</p> <p>(se DIFIs sjekklister, anskaffelser.no)</p>
Snakk med administrasjon og ledelse, samt andre medlemmer i styret, før saken fremlegges for styret	<p>Ansattrepresentanten bør ha tett kontakt med ledelsen og administrasjonen for å prøve å påvirke utredningsarbeidet. Fagforbundets argumenter bør fremkomme i saksbehandlingen. Om Fagforbundets syn ikke blir fremmet, bør det forberedes endringsforslag, stemmeforklaring eller protokolltilførsel.</p>
Kunnskap	<p><b>Hva trengs av opplæring?</b></p> <p>Gode argumenter mot konkurranseutsetting og privatisering.</p> <p>Erfaringer fra andre helseforetak er gull verdt og må deles.</p> <p>Om helseforetakene legger opp til konkurranseutsetting, bør ansattrepresentantene, lokale tillitsvalgte, og fagforeningsledelsen få opplæring i</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offentlige anskaffelser</li> <li>• Regler ved virksomhetsoverdragelse</li> <li>• Konsekvenser for de ansattes lønn og pensjon</li> </ul>

## **Om momsfritak i helseforetakene og press for konkurranseutsetting**

Fra 1.1.2017 blir det nøytral merverdiavgift (mva/moms) på kjøp av alle varer og tjenester for hele spesialisthelsetjenesten. Det betyr at alle lokale og regionale helseforetak får refundert all merverdiavgift av staten på kjøp av varer og tjenester. Effekten av dette er at alle helseforetakenes innkjøp av varer og tjenester blir rimeligere fra januar 2017 i forhold til tidligere år. Som kjent er merverdiavgiften i dag et påslag på 25 prosent av salgsprisen.

Endringen er basert på et politisk ønske om å få konkurranse på levering av tjenester, som helseforetakene i dag har egne ansatte til å gjøre. Ved at regjeringen gjør det mer gunstig for private tjenesteleverandører å levere tjenester i forhold til at helseforetakene leverer en rekke tjenester i egen regi, åpnes det opp for konkurranse. Tjenester i egenregi pålegges ingen merverdiavgift. Tjenester i egenregi har dermed vært «billigere» enn det å kjøpe tjenester i markedet, der merverdiavgiften har påløpt.

Helseforetakene kan derfor oppleve et politisk press for å konkurranseutsette (sette ut på anbud) tjenester som helseforetakene i dag utfører i selv. Eksempler på tjenester som regjeringen ønsker at settes ut på anbud er renhold, IT, vaskeri og kjøkken.

### **Økonomiske interesser i ledelsen**

Helseforetakene har sterke krav til positive driftsresultater. De må gå i pluss, blant annet for å finansiere egne investeringer. Derfor vil administrativ ledelse også kunne ha økonomiske interesser av å sjekke om konkurranseutsetting blir mer lønnsomt for foretaket framover.

Innføring av nøytral moms vil antakelig skape større utfordringer for Fagforbundets tillitsvalgte med å håndtere medlemmenes interesser i anbudsprosesser. I henhold til lov- og avtaleverk skal det gjennomføres drøftinger dersom konkurranseutsetting eller utflytting av tjenester blir vurdert, planlagt eller gjennomført. Konkurranseutsetting faller også inn under lovverket for offentlige anskaffelser.

### **Vær tidlig ute**

Det er viktig at de tillitsvalgte i drøftinger med ledelsen kjenner til hvordan egen drift er organisert og fungerer og at de har noen generelle og gode argumenter mot konkurranseutsetting. I flere sammenhenger opplever Fagforbundet at vi kommer seint inn i prosesser som handler om konkurranseutsetting eller offentlige anskaffelser. Det er viktig å følge med på hva som skjer i foretaksstyret, og viktig å koble inn kompetansesenteret og sykehuskontoret tidligst mulig.

For mange tillitsvalgte vil drøftinger om å konkurranseutsette én eller flere tjenester ved et helseforetak være et tema de har liten erfaring med. Derfor kan det være nyttig å kontakte ansatte i Fagforbundet med erfaring fra prosesser med konkurranseutsetting.

*Mulige kontaktpunkter:*

Kompetansesenteret

Sykehuskontoret sentralt i Fagforbundet

Omstillingsenheten sentralt i Fagforbundet