

NÆRINGS- OG FISKERIDEPARTEMENTET  
Postboks 8090 Dep  
0032 OSLO

Vår referanse:  
22/01415-7  
Saksbehandler:

Tore Reiersen

Deres referanse:  
22/6169-1

Dato:  
31.01.2023

## Tilbakemelding fra Helse Sør-Øst RHF vedr høring av forslag til endringer i regelverket om offentlige anskaffelser og byggherreforskriften

Helse Sør-Øst RHF viser til mottatt høringsnotat av 5. november 2022 om forslag til endringer i regelverket om offentlige anskaffelser og byggherreforskriften for å bekjempe sosial dumping og arbeidslivskriminalitet.

Helse Sør-Øst har gjennomgått høringsnotatet, og gir i dette høringssvaret innledningsvis noen generell kommentarer knyttet til innføring av Norgesmodellen etterfulgt av innspill på det som etterspørres i høringsnotatet.

### Innledning

Helse Sør-Øst imøteser en Norgesmodell med nasjonale seriositetskrav for offentlige anskaffelser. Ved å innføre en nasjonal modell, vil det sikres at offentlige innkjøpere har et felles utgangspunkt for å bekjempe arbeidslivskriminalitet og sosial dumping. At leverandørene kan forholde seg til en slik felles modell, vil også lettere sikre forutberegnelighet og likebehandling av leverandørmarkedet, som er viktig for å stimulere til seriøs forretningsdrift. Det er valgt en etappevis innføring av Norgesmodellen, og denne løsningen vil forhåpentligvis medvirke til at både offentlige innkjøpere og leverandørmarkedet vil få tid til omstilling og modning til å oppfylle kravene. Bygge- og anleggsnæringen og renholds bransjen, er klassiske høyrisikobrancher som det er viktig å få en samlet offentlig sektor med på å fremme seriositet i. At de aktuelle krav som nå fremmes i hovedsak allerede finnes i regelverket, viser at det er behov for å få disse reglene presisert og samlet i anskaffelsesregelverket. Regelverket bør da lettere kunne håndheves av et samlet offentlig innkjøpsregime. Helse Sør-Øst mener det vil være hensiktsmessig med en hurtig implementering av nye retningslinjer.

Nylig publiserte Riksrevisjonen sin rapport «Revisjonsrapport om statlige virksomheters oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår i anskaffelser», som bekrefter behov for et tydeligere lovverk. Innstramminger i lovverket vil forebygge arbeidslivskriminalitet og sosial dumping. Det er derfor gledelig at kontraktsoppfølging er opplyst å være et tema for neste etappe av Norgesmodellen.

## **Innspill på høringsnotatet**

### ***Kontraktsoppfølging***

***Departementet ber om innspill på hvilke tiltak som mest effektivt kan styrke oppdragsgivernes kontraktsoppfølging av bestemmelser som skal styrke det seriøse arbeidslivet.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Det vil være vesentlig å få på plass krav for hvordan oppfølgingen rent praktisk skal håndteres. Helse Sør-Øst støtter forslaget om at krav til oppfølging tas inn i forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter.

I tillegg bør det konkretiseres ytterligere for det praktiske arbeidet, og det er ønskelig at det DFØ (anskaffelser.no) utvikler fullstendige «oppfølgingspakker» med veiledning og maler. I dag eksisterer det noe slikt materiale, men ikke et fullstendig sett. Regjeringen opplyser at den i neste fase også vil se på tydeligere veiledning, fremme sterkere kontrollmekanismer og styrke bruken av digitale virkemidler i offentlige anskaffelser. Tiltakene imøteses og det er ønskelig med en styrking av møteplasser for utveksling av erfaringer mellom de offentlige innkjøpsmiljøene innenfor arbeidslivskriminalitet og sosial dumping. DFØ utvider sin opplæringskatalog og sitt seminartilbud på området.

I høringsnotatet blir det understreket at kommuner, fylkeskommuner og andre aktører fremdeles vil kunne ha egne innkjøpsmodeller. Det er forståelig at regjeringen er varsom med å rukke ved systemene til dem som allerede har etablert og skreddersydd sine egne seriositetsmodeller. Det er likevel et sterkt motiv bak etableringen av Norgesmodellen at det offentlige innkjøpsmiljøet skal ha en lik modell, slik at de opptrer med mest mulig like krav overfor leverandørmarkedet. Helse Sør-Øst ser et behov for at det må presiseres nøye hvordan egne seriositetsmodeller skal anvendes parallelt med Norgesmodellen, for dem som ønsker å benytte dette. Uten en slik ramme vil Norgesmodellen kunne ende opp med å bli til en «minstestandard», som ikke praktiseres som en felles, samtlende og komplett seriositetsmodell for offentlige innkjøp. Da blir det i praksis ikke mulig å henvise til Norgesmodellen som et spesifikt sett av krav og regler ved offentlige anskaffelser, siden mange vil bruke sin egen tilpassede seriositetsmodell. Dette kan være uheldig, i forhold til hensikten med en felles seriositetsmodell, hvor det er særlig viktig at innholdet er kjent for leverandørmarkedet.

**Anskaffelsesforskriften**

Departementet foreslår at bestemmelsen i anskaffelsesloven § 5A annet ledd skal gjelde for kontrakter som inngås etter anskaffelsesforskriften del II og del III. Det innebærer at den foreslåtte bestemmelsen vil komme til anvendelse for kontrakter over terskelverdiene som er angitt i anskaffelsesforskriften § 5-1 andre og tredje ledd, jf. § 5-3. Den foreslåtte bestemmelsen vil komme til anvendelse for de enkelte avrop under rammeavtaler inngått etter del II og del III.

**Departementet ber om innspill på om bestemmelsen bør gjelde for alle anskaffelser som omfattes av virkeområdet til anskaffelsesforskriften.**

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst støtter forslaget om virkeområde.

**Forsyningsforskriften**

For forsyningsforskriften foreslår departementet at forslaget tilsvarende som forsyningsforskriften § 7-8, skal gjelde for del I for de kontrakter med en anslått verdi som er lik eller overstiger 4,1 millioner kroner ekskl. mva.

**Departementet ber om innspill til om den foreslåtte bestemmelsen også bør gjelde for forsyningsforskriften del II.**

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst støtter departementets forslag til at bestemmelsen også bør gjelder for forsyningsforskriften del II.

**Konsesjonskontraktdirektivet**

Direktiv 2014/23/EU (konsesjonskontraktdirektivet) inneholder ikke like detaljerte prosedyrekrav som i de andre anskaffelsesdirektivene. Departementet har tidligere uttrykt ønske om å bevare så mye som mulig av fleksibiliteten og handlefriheten ved inngåelse av konsesjonskontrakter. Departementet foreslår av hensyn til fleksibiliteten og handlefriheten at forslaget ikke skal gjelde for forskrift 12. august 2016 nr. 976 om konsesjonskontrakter (konsesjonskontraktforskriften).

**Departementet ber om innspill på om den foreslåtte bestemmelsen også bør inntas i konsesjonskontraktforskriften.**

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst støtter departementets forslag om at bestemmelsen også bør inntas i konsesjonskontraktforskriften.

**Leverandørkjeder**

Den foreslåtte bestemmelsen avgrenses til å gjelde for bygge- og anleggsarbeider eller renholdstjenester som er omfattet av CPV-kode 90910000 (rengjøring). Dette er bransjer med særlige utfordringer knyttet til arbeidslivskriminalitet. Med bygge- og anleggsarbeider og renholdstjenester siktes det til samme innhold som i anskaffelsesforskriften §§ 8-13 og 19-3, samt forsyningsforskriften § 7-8 om begrensninger i leverandørkjeden.



Departementet ber om innspill på om virkeområdet for den foreslåtte bestemmelse bør utvides til å omfatte vare- og tjenesteanskaffelser generelt, til tross for at departementet ser utfordringer med avgrensning av hvilke leverandører i leverandørkjeden som skal underlegges kontroll i vare- og tjenesteanskaffelser.

***Departementet ber i så fall om innspill til hvordan departementet eventuelt bør avgrense oppdragsgivers kontroll av leverandørkjeden.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst støtter departementets forslag. Det anbefales at det først høstes erfaringer innen de foreslåtte bransjer, før det senere kan åpnes for utvidelse av virkeområdet. Til orientering kan det nevnes at Helse Sør-Øst arbeider med implementering av åpenhetsloven og det skal gjennomføres aktsomhetsvurderinger i leverandørkjeden som vil omfatte vare- og tjenesteanskaffelser.

### ***Kontraktsvilkår med tilhørende sanksjoner***

Oppdragsgiver bør også vurdere om de samlede sanksjonene under kontrakten blir for tyngende. Etter departementets vurdering bør ikke samlet omfang av sanksjoner som risikeres være så høy at det vil kunne avskrekke seriøse aktører fra å inngi tilbud. Kontraktene som inngås varierer mye i innhold og verdi, og etter departementets syn fremstår det per nå som lite praktisk å lovregulere standardregler for sanksjoner for alle kontrakter. For høye sanksjoner kan føre til at leverandører med intensjon om å overholde kontrakts bestemmelsene enten leverer for høyt prisede tilbud til å nå opp i konkurransen, eller frastår fra å levere tilbud. Til gjengjeld kan leverandører uten intensjon om å overholde kontraktene kalkulere oppdagelsesrisikoen, og levere lave tilbud.

***Departementet ber særlig om høringsinstansenes syn på om det bør fastsettes konkrete retningslinjer for hvilke sanksjoner som kan og bør benyttes for det enkelte krav.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst mener at det er viktig å få fastsatt konkrete retningslinjer for sanksjoner. Dette vil være til stor hjelp for å sikre forholdsmessighet og ensartet praksis. For å unngå unødig ressursbruk knyttet til sanksjoner bør preventive tiltak prioriteres i anskaffelsesprosessen og ved oppstart av byggeprosjekter.

### ***Forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter og byggherreforskriften***

Departementet vurderer også om det bør utformes standardiserte begrunnelser for bruk av de ulike tilknytningsformene som kan benyttes av leverandørene. Dette ville i så fall være begrunnelser som beskriver hvordan vilkårene for å benytte de forskjellige tilknytningsformene er oppfylt.

***Departementet ber om høringsinstansenes syn på om standardbegrunnelser som kan benyttes av leverandørene knyttet til ulike grunnlag for bruk av de ulike tilknytningsformene vil være hensiktsmessig og til hjelp for leverandører og oppdragsgivere.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst mener at det er hensiktsmessig å få fastsatt standardbegrunnelser for bruk av de ulike tilknytningsformene. Dette vil være til stor hjelp til å sikre likebehandling og ensartet

praksis. Helse Sør-Øst mener også at innskjerping knyttet til bestillers påse-plikt, betalingsordninger og sporbarhet er riktige og viktige tiltak.

### ***Språkkrav***

Forslaget innebærer at oppdragsgiverne kan be leverandørene om å dokumentere at kravet til språkferdigheter og informasjonsplikt er oppfylt. Departementet vil imidlertid fremover vurdere om kravet bør følges av mer spesifikke tiltak for å sikre at språkkrav etterleves.

***Departementet ber om at høringsinstansene uttaler seg om tiltak som kan lette gjennomføring og kontroll av språkkrav.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst mener at det er viktig å få på plass en konkret liste over godkjent dokumentasjon av språkferdigheter som vil fungere internasjonalt.

### ***Oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår***

Oppfølgingen av lønns- og arbeidsvilkår krever en spesialisert kompetanse som mange offentlige oppdragsgivere – da særlig de minste – ikke innehar. Nye krav innenfor disse områdene vil kunne føre til behov for å hente inn ny kompetanse eller bygge opp kompetanse på dette feltet.

Departementene mener imidlertid at forslagene i et helhetlig perspektiv vil bidra effektivt for å styrke det seriøse arbeidslivet, noe som på sikt vil bidra til besparelser for oppdragsgiverne og næringslivet. Regjeringen er opptatt av forenkling for næringslivet, og ønsker å redusere både næringslivets og oppdragsgivernes kostnader knyttet til pålagte regler.

***Vi ber også om innspill til eventuelle justeringer av bestemmelsene, som kan bidra til forenkling for næringslivet og oppdragsgivere.***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst anbefaler å styrke DFØ sitt arbeid med å formidle dette ut til offentlige oppdragsgivere. Helse Sør-Øst er av den oppfatning at det å bygge opp en minimums kompetanse innenfor kontroll av lønn og arbeidsvilkår på byggeplass er overkommelig. Ansvaret tilligger Byggherre eller Byggherres representant.

Departementet bør videreføre fokuset på a-krim sentere og vurdere en styrking av disse miljøene i områder med stor aktivitet i bygg- og anleggsbransje. Departementet bør vurdere å styrke arbeidet med bistand til de om etablerer nye firmaer. Dette for at de skal få veiledning i de krav og forutsetninger som det offentlige krever ved anskaffelser.

### ***Økonomiske og administrative konsekvenser for leverandører og oppdragsgivere***

Innspill fra Helse Sør-Øst:

Helse Sør-Øst er av den oppfatning at i forhold til dagens økonomiske omfang og kostnadene med arbeidslivskriminalitet for samfunnet, så fremstår ikke konsekvensene av å styrke regelverket som foreslått som uforholdsmessige.

Det vil kreves noe mer ressurser særlig til oppfølging av offentlige anskaffelser, men både samfunnet og de seriøse leverandørene vil kunne spare og tjene på at det blir vanskeligere for de useriøse å få kontrakter med de offentlige virksomhetene.

Med vennlig hilsen  
Helse Sør-Øst RHF



Anne-Hilde Bråtebæk  
avdelingsdirektør bygg og eiendom

Tore Reiersen  
spesialrådgiver

Kopi til:

Bygg og eiendom, Sigmund Stikbakke  
Bygg og eiendom, Anne-Hilde Bråtebæk  
Bygg og eiendom, Tora Langseth  
Bygg og eiendom, Anne Charlotte Moe  
Bygg og eiendom, Torbjørn Aass  
Mona Stainsby