

Fornyings- og administrasjonsdepartementet  
Ekspedisjonssjef Jan A. Halvorsen  
Postboks 8004 Dep  
N-0030 OSLO

Tromsø, 10. august 2006

Deres ref.: 200601556

## Høring – endring i forskrift om offentlige anskaffelser – kjøp av rehabiliteringstjenester

Norske rehabiliteringsinstitusjoner (NRI) har mottatt høringsbrev av 16. juni 2006 fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD) med forslag om endring av forskrift 15. juni 2001 nr. 616 og forskrift 7. april 2006 nr. 402 (ikke i kraft) om offentlige anskaffelser.

### Bakgrunn

I 2003 ble besluttet at finansierings- og bestilleransvaret av rehabiliteringstjenester skulle overføres til de regionale helseforetakene. Noe av årsaken til dette var at det i stønadsordningen i folketrygden ikke lå noe incitament for rehabiliteringsinstitusjonene til å omstille og omstrukturere sine tilbud slik at disse ble tilpasset spesialisthelsetjenestens behov. De regionale helseforetakene er forpliktet til å følge regelverket for offentlige anskaffelser, noe som medfører at institusjonene må konkurrere seg imellom om avtaler. FAD påpeker selv i sitt høringsbrev at *"de regionale helseforetakenes etterspørsel etter disse tjenestene gir imidlertid institusjonene den nødvendige stimuleringen [til å omstrukturere sine tilbud], og målsettingen er at kvaliteten i tjenestene bedres og at det skjer en økt spesialisering av tjenestetilbudet"*. Det er i den sammenheng viktig å påpeke at det jo er selve konkurransen om å få kontrakt med de regionale helseforetakene som gir det nødvendige incitament til å foreta omstruktureringer.

### Begrunnelse for den foreslåtte endringen

Begrunnelsen for forslaget til FAD om endring i forskrift om offentlige anskaffelser ser ut til i hovedsak å hvile på følgende premisser:

1. De strukturelle endringene har gått for fort, noe som har medført at enkelte institusjoner ikke har hatt nok tid til å omstille seg
2. Nåværende prosedyrer i forskrift om offentlige anskaffelser fokuserer for sterkt på konkurranse, noe som etter FAD sin vurdering gjør at faglige og økonomiske ressurser som i hovedsak er bygd opp av offentlige midler, risikerer å gå tapt.
3. Dersom de regionale helseforetakene kan tildele kontrakter for kjøp av rehabiliteringstjenester uten å følge anskaffelsesregelverkets krav til kunngjøring

---

Administrasjon:  
NRI  
C/o Opptreningscenteret Jeløy Kurbad  
v/ Kjeld Kjær  
Bråtengaten 94  
1515 MOSS

Styreformann:  
NRI  
C/o RNNK AS  
v/ Raymond Knutsen  
Conrad Holmboesvei 95  
9011 TROMSØ

Organisasjonsnr: NO 984 902 808

Bankkontonr: 1644.11.55011

Tlf: 69 24 58 00 - Fax: 69 24 58 88  
e-post: kjeld.kjaer@ojk.no

Tlf: 77 66 88 00 - Fax: 77 66 88 66  
e-post: raymond.knutsen@kurbadet.no

og prosedyrer unngår man både at omstillingen skjer for fort, og at økonomiske ressurser går tapt i kampen om avtaler med de regionale helseforetakene.

## Vår vurdering

### - Behov for kvalitet og forutsigbarhet

Det viktigste for NRI er å sikre pasientene gode rehabiliteringstilbud. Vi vurderer derfor forskriften med tanke på hva som gir kvalitativt gode ordninger. Forutsigbarhet er en forutsetning for institusjonene dersom de skal kunne gi et godt faglig tilbud. Ordningen med anbud på rehabiliteringstjenester ble innført fra årsskiftet. I forkant fryktet NRI at anbudsprosessene ville skape usikkerhet om både det kvantitative og kvalitative tilbudet til utsatte pasientgrupper. Vi påpekte videre behovet for forutsigbarhet og langsiktighet for institusjonene.

Vi ser fremdeles en rekke svakheter ved ordningen. Blant annet gir den nåværende ordningen for dårlig forutberegnelighet for rehabiliteringsinstitusjonene, fordi kontraktperiodene er så korte. De regionale helseforetakene er også for usikre i sin bestillerrolle til at de klarer å definere produktet de etterspør på en god nok måte. Dette kan bl.a. skyldes manglende oversikt over det reelle behov og at foretakene ikke har godt nok kjennskap til de private tilbyderne. Konsekvensen er at man blir stående igjen med et rehabiliteringstilbud som ikke gjenspeiler det reelle behovet i befolkningen, og som ikke er helhetlig.

Vi er glade for at departementet ser behovet for å rette opp skjevhetene i dagens system. Vi mener imidlertid at et unntak fra dagens regler verken er en tilstrekkelig eller ønsket vei å gå, og vil i det følgende redegjøre nærmere for dette.

### - Overgangsperioden

NRI er ikke enig i at overgangsperioden var for kort. Nesten alle private institusjoner håndterte tidsaspektet. Problemene var mer et resultat av at kjøp og salg av rehabiliteringstjenester etter regelverket for offentlige anskaffelser var ukjent og nytt både for tilbyder og kjøper. En ny ordning medførte usikkerhet i prosessen både for de private rehabiliteringsinstitusjonene og de regionale helseforetakene. Problemene kan tilskrives at det var første gang denne prosessen ble gjennomført, ikke nødvendigvis at tidsperioden var for kort. NRI stiller seg derfor uforstående til at en endring i dagens regelverk som åpner for anskaffelse uten kunngjøring og uten spesifikke prosedyrer skal løse et problem som i stor grad ikke lenger eksisterer.

### - Nåværende prosedyrer

FAD synes å være av den oppfatning at det er dagens krav om kunngjøring/prosedyrer som er årsaken til at enkelte institusjoner har hatt problemer med omstillingen. Kunngjøring og formelle prosedyrer er ment å ivareta de grunnleggende krav angitt i forskriftens kapittel 3, og LOV 1999-07-16 nr 69 (lov om offentlige anskaffelser) § 5 som lyder som følgende:

*Oppdragsgiver skal opptre i samsvar med god forretningsskikk, sikre høy forretningsetisk standard i den interne saksbehandling og sikre at det ikke finner sted forskjellsbehandling mellom leverandører.*

*En anskaffelse skal så langt det er mulig være basert på konkurranse.*

*Oppdragsgiver skal sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvbarehet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen.*

*Utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier.*

Hvis de grunnleggende kravene blir overholdt fra de regionale helseforetakenes side har NRI vanskelig for å forstå hvordan et eventuelt unntak fra formelle prosedyrer skal endre de regionale helseforetakenes beslutning om avtalepartner.

#### **- Konkurransen**

FAD indikerer at for sterk fokusering på konkurranse kan medføre at ressurser som er bygd opp med offentlige midler kan gå tapt. Samtidig vedgår FAD at det er utsikten til å få avtale med de regionale helseforetakene som gir de private rehabiliteringsinstitusjonene den nødvendige stimuleringen til å tilpasse sitt tilbud til spesialisthelsetjenestens behov. I høringsbrevet skriver FAD at det *"forutsettes at de regionale helseforetakene, så langt det er mulig, har en eller annen form for konkurranse mellom institusjonene"*. Det kan derfor synes som om FAD mener det bør være konkurranse, men at det ikke bør fokuseres for sterkt på denne. NRI er usikker på hva det i så fall bør fokuseres på, uten at det bryter med de grunnleggende krav som er gjengitt i lovens § 5 og forskriftens kapittel 3.

I tillegg til at konkurranse mellom institusjonene bidrar til at tilbudet blir tilpasset behovet i spesialisthelsetjenesten, er de formelle prosedyrekravene, samt kravet om kunngjøring, også med på å synliggjøre og konkretisere behovet hos de respektive helseforetakene. NRI frykter at det foreslåtte unntaket i forskriften om offentlige anskaffelser for private rehabiliteringsinstitusjoner vil medføre at de regionale helseforetakene ikke lenger vil ha det samme incitament til å spesifisere sine behov. Dette vil gjøre det vanskeligere for private tilbydere å foreta nødvendige omstillinger fordi behovene virker uklare.

#### **- Etikk**

§ 1-1 (formålparagrafen) lyder som følger:

*Forskriften skal bidra til økt verdiskapning i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk ved offentlige anskaffelser basert på forretningsmessighet og likebehandling. Forskriften skal også bidra til at det offentlige opptrer med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte.*

I sitt høringsnotat til FOR 2006-04-07 nr 402 (forskrift om offentlige anskaffelser) påpekte det daværende Moderniseringsdepartementet at bakgrunnen for forslaget om å utvide protokollplikten var basert både på AUDA-rapporten fra 2003, som viste at mange offentlige oppdragsgivere foretok ulovlige direkte anskaffelser, og på at Riksrevisjonen hadde avdekket grove brudd på anskaffelsesregelverket i store statlige etater.

Hensikten med formelle prosedyrer og kunngjøring er nettopp å hindre de etiske problemer som kan oppstå der man foretar direkte anskaffelse. Dagens regelverket er ment å skulle forhindre de etiske problemer som kan oppstå ved direkte anskaffelse, og bidra til mest mulig effektiv ressursbruk ved offentlige anskaffelser. På denne bakgrunn ser NRI det som lite hensiktsmessig at endringen i forskriften åpner for slike direkte anskaffelser. NRI har liten tro

på nytten i at FAD ”*understreker at adgangen til å foreta innkjøp uten forutgående kunngjøring, stiller store krav til innkjøperens etiske skjønn*”. NRI er av den oppfatning at dersom man til enhver tid kunne stole på alle parter etiske skjønn, så er mye av forskriften overflødig.

#### **- Behov for en helhetlig gjennomgang av rehabiliteringsfeltet**

De private rehabiliteringsinstitusjonene har etter anbudsprosessen i 2005 gjennomgått til dels vesentlige omstillinger for å imøtekomme de regionale helseforetakenes bestillinger. Avtaler som ble inngått går ut ved årsskiftet, og det er stor usikkerhet knyttet til nye anbudsprosesser. En forskriftsendring om direkte kjøp av tjenester forsterker denne usikkerheten, både fordi hensynet til forutsigbarhet svekkes og fordi vi frykter at fastsatte kriterier for det kvalitative tilbudet i tjenestene ikke vil bli gjennomgått på tilsvarende måte som i anbudsprosessene.

I dag står flere pasientgrupper med sammensatte lidelser uten et tilstrekkelig og kvalitativt godt rehabiliteringstilbud. Hensynet til disse krever at prosessene rundt bestilling og avtaleinngåelse vektlegger faglige kvalitative kriterier, forutsigbarhet og langsiktighet. Praktiseringen av dagens anbudsordning ivaretar ikke dette på en tilfredsstillende måte. Hensynet til kvalitet, forutsigbarhet og langsiktighet i tjenestetilbudet imøtekommes imidlertid ikke ved å gjøre foreslåtte unntak fra anbudsordningen. Direkte kjøp av rehabiliteringstjenester vil ikke fremme verken en kvalitativ skjerpelse av tjenestetilbudet eller den nødvendige forutsigbarhet for institusjoner og pasienter.

NRI mener det er et åpenbart behov for en helhetlig gjennomgang av rehabiliteringsfeltet for å sikre kvalitativt gode tilbud til pasientene og sikre institusjonene den nødvendige forutsigbarhet og langsiktighet slik at de kan utvikle kvalitativt gode tilbud. NRI anbefaler derfor departementet å foreta en slik gjennomgang fremfor å innføre unntak fra dagens anbudsordning. På denne bakgrunn støtter vi ikke forskriftsendringene.