



STORTINGET

Innst. 402 S

(2024–2025)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:263 S (2024–2025)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Kjersti Toppe og Siv Mossleth om ideell vekst i
helse- og omsorgssektoren**

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle organisasjoners rolle i samfunnet og sikre forutsigbarhet og langsiktighet. Strategien skal legges frem for Stortinget.
- Stortinget ber regjeringen vurdere lovregulering av lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår for ansatte i ideelle organisasjoner som leverer offentlig finansierte velferdstjenester, i tråd med prinsippet om allmenngjøring.
- Stortinget ber regjeringen reservere flere konkurranser for ideelle organisasjoner i tråd med EU-retten, klargjøre lovgrunnlaget, etterspørre ideelle aktørers merverdi ved blant annet å vekte kvalitet over pris, og prioritere organisasjoner som har tilgang til frivillige.
- Stortinget ber regjeringen sørge for at det tas i bruk innovative anskaffelser slik at ideelle organisasjoner kan bidra til utvikling og innovasjon i velferdstjenestetilbudet.
- Stortinget ber regjeringen etablere flere langsiktige tilskuddsordninger for ideelle organisasjoner i hel-

se- og omsorgssektoren, slik det i dag finnes innen utdannings- og arbeidsmarkedssektorene, som sikrer forutsigbarhet.

- Stortinget ber regjeringen utrede handlingsrommet for å benytte tilskudd som alternativ finansieringsform til anbudskonkurranser for velferdstjenester på vegne av det offentlige.
- Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle organisasjoner som i dag har langsiktige avtaler og ikke er omfattet av anskaffelsesregelverket, får videreført sine avtaler og vilkår.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Sakens dokumenter er tilgjengelige på sakssiden på [stortinget.no](#).

Komiteens behandling

Komiteen har bedt om uttalelse fra helse- og omsorgsministeren, som har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen datert 9. mai 2025. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er ikke avholdt høring i saken.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Siv Mossleth og Kjersti Toppe, fra Fremskrittspartiet, Bård

Hoksrud, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Hadle Rasmus Bjuland, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, merker seg at det i forslaget vises til den rollen ideelle organisasjoner historisk har hatt i utviklingen av helse- og velferdstjenestene, som bidragsytere til både nyskaping, lokal tilstedeværelse og tjenester for sårbare grupper, og at det pekes på et behov for å legge bedre til rette for ideell deltakelse i framtidens velferdstilbud. Komiteen viser til at forslaget blant annet løfter frem behovet for forutsigbare rammevilkår, tydeligere juridiske avklaringer og vurdering av alternative innkjøpsformer, som tilskuddsmodeller.

Komiteen viser til at det ikke er gjennomført formell høring i saken, men at det har kommet flere skriftlige innspill til komiteen, blant annet fra Ideelt Nettverk, som består av følgende medlemmer: Diakonhjemmet stiftelse, Stiftelsen Godthaab helse og rehabilitering, Stiftelsen Signo, Stiftelsen Diakonova Haraldsplass, Stiftelsen Crux, Kirkens Bymisjon, Frelsesarmeen, Lukas Stiftelsen, Stiftelsen Furukollen Psykiatriske Senter, Stiftelsen Betanien Oslo, Manifestsenteret, Blå Kors Norge, Nordre Åsen Støttelaget for utviklingshemmede i Oslo, Stiftelsen Betania Alta, Stiftelsen P22, Fransiskushjelpen, Stiftelsen Kraft, LHL, Norsk Luftambulansse, Stiftelsen Fossumkollektivet, Fotballstiftelsen og Stiftelsen Radarveien. Innspillene peker på praktiske og strukturelle utfordringer ved dagens ordninger og understreker betydningen av stabile rammer og langsiktig samarbeid for ideell sektor.

Komiteen merker seg at statsråden i sitt svarbrev til komiteen viser til at regjeringen ønsker å videreutvikle samarbeidet med ideelle aktører, og at statsråden sier at flere av forslagene i representantforslaget har sammenheng med utredninger fra Støstad-utvalget, som nå er til behandling i departementene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet understreker at ideelle aktører har lange tradisjoner som velferdsleverandører og har en viktig rolle i det norske velferdssamfunnet. Disse medlemmer ønsker derfor å videreutvikle og forbedre samarbeidet med ideelle organisasjoner og ivareta og mobilisere sektorens særtrekk og kvaliteter som tjenesteleverandører for å sikre best mulige tjenester innenfor gjeldende budsjettmessige og rettslige rammer.

Disse medlemmer viser til at regjeringen sammen med KS inngikk en samarbeidsavtale om leveranse av velferdstjenester med ideell sektor høsten 2024. Videre viser disse medlemmer til at regjeringen i løpet av 2024 har fått levert to utredninger fra et offentlig utvalg («Støstad-utvalget») som inneholder en rekke forslag for å styrke de ideelle aktørenes rolle som leve-

randører av ulike offentlig finansierte velferdstjenester, og underlette bruken av ideelle aktører i anskaffelsesbaserte og tilskuddsbaserte ordninger.

Utredningene legger også frem forslag til tiltak som gjelder bruk av tilskudd istedenfor anskaffelser.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at flere av representantforslagene samsvarer med eller har en sterk tilknytning til de forslag til tiltak som Støstad-utvalget har fremmet. Videre viser disse medlemmer til at regjeringen er i prosess med å følge opp utvalgets forslag til tiltak i de to NOU-er som utvalget har levert (NOU 2024: 1 Definisjon og registrering av ideelle velferdsaktører og NOU 2024: 17 Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester). Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet leder dette arbeidet.

Disse medlemmer viser til at regjeringen først har prioritert å følge opp forslagene i Støstad-utvalgets delrapport NOU 2024: 1 om at en rettslig definisjon av ideelle velferdsaktører bør fastsettes i en egen lov om registrering av ideelle velferdsaktører, og at det bør etableres et register for ideelle velferdsleverandører. Disse medlemmer viser til at begge forslagene er viktige bidrag for å gi ideelle organisasjoner gode rammevilkår og forutsigbar drift.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det har vært en klar forventning om at en rettslig definisjon av ideelle velferdsaktører og register for disse skulle blitt lagt fram av regjeringen denne våren, noe som til nå dessverre ikke har skjedd. Disse medlemmer forventer at dette arbeidet nå har høy prioritet i regjeringen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser videre til Prop. 114 L (2024–2025) Endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven (godkjenning av virksomheter og bruk av betegnelser), der det bl.a. står:

«Regjeringen vil blant annet støtte opp om ideell sektor og ideelle tilbydere i helse- og omsorgssektoren, og sikre disse gode rammevilkår og forutsigbar drift. Det er satt mål om vekst i ideelles andel av de samlede helse- og omsorgstjenestene. Det er derfor ikke et mål i seg selv å begrense omfanget av privat virksomhet i dag.»

Videre viser disse medlemmer til følgende utdrag fra Prop. 114 L:

«Samtidig er det nødvendig å ha bedre kontroll over framveksten av slike tilbud, og mulighet for å prioritere ressursene bedre, dersom hensynet til for eksempel beredskap og tilgangen til tilstrekkelig helsepersonell i viktige fellestjenester tilsier det. Det kan for eksempel oppstå situasjoner der mangelen på helsepersonell i det offentlige blir kritisk for å ivareta sørge-for-ansvaret i

forbindelse med 24/7 akuttberedskap, alvorlig syke osv., som fellesskapet har ansvaret for.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at det historisk har vært slik at ideelle organisasjoner har vært viktige for å dekke behov i samfunnet, og at de har bidratt til innovasjon i helse- og velferdstjenesten. Disse medlemmer viser til at helsepersonellkommisjonens rapport understreker at det offentlige ikke kan løse alle oppgaver alene. Ideelle organisasjoner er sentrale for å løse fremtidens velferdsutfordringer, men for flere av de ideelle organisasjonene er rammevilkårene utfordrende og går ut over muligheten til å ekspandere slik det er ønsket, også fra politisk hold.

Disse medlemmer viser til at i Norge utgjør den offentlige sektoren 85 pst. av tjenestetilbudet. Omfattende offentlig egenregi i Skandinavia gjør at «not for profit», ideell og frivillig sektor, er liten, og andelen ideelle velferdstjenester er lavere enn i andre vesteuropeiske land. Ideell sektor i Norge står for om lag 8 pst. av velferdstjenestene, mens i Danmark er andelen 13,8 pst. (Støstad-utvalgets rapport NOU 2024: 17).

Disse medlemmer mener at det er mulig å føre en mer aktiv politikk i Norge for å øke ideell sektors andel. Politikken må bygge på en forståelse for ideelles grunnleggende utfordring: mangel på tilgang til risikokapital. For å opprettholde tjenestene på dagens nivå og å kunne utvikle og vokse i tråd med politiske mål er det nødvendig med forutsigbare og rettferdige rammer.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forliket mellom Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti om statsbudsjettet for 2025, jf. Vedtak nr. 86 og 87 (2024–2025):

«Stortinget ber regjeringen i løpet av inneværende stortingssesjon fremme forslag om en registreringsordning for ideelle velferdsaktører.

Stortinget ber regjeringen utarbeide forslag til ny lov om registrering av ideelle velferdsaktører, som også inkluderer en juridisk definisjon av ideelle velferdsaktører. Lovproposisjonen fremmes for Stortinget i løpet av inneværende stortingssesjon.»

Forslagsstillerne legger til grunn at regjeringen følger opp disse to svært grunnleggende premissene for videre ideell vekst i helse- og omsorgssektoren. Men det trengs mer. Stortinget inviteres til å samle seg tverrpolitisk om en aktiv politikk og strategi for nye tiltak som kan sikre ideelle aktørers rolle i helse- og omsorgssektoren for fremtiden.

Disse medlemmer viser til at flere ideelle aktører har sendt innspill til saken. Mange viser til den inngåtte samarbeidsavtalen mellom regjeringen, KS, Hovedorganisasjonen Virke, Frivillighet Norge, Ideelt

Nettverk og Samfunnsbedriftene, hvor partene har blitt enige om et overordnet strategisk samarbeid med overordnede formål og prinsipper som et utgangspunkt. I innspillene bes det om at regjeringen må vurdere hvordan intensjonen i representantforslaget kan følges opp og drøftes med partene slik at rammevilkår som økte kvalitetskrav i anbudsutlysninger og avtaleverk kan bidra til at flere ideelle aktører kan ha en reell mulighet til å konkurrere på like vilkår om levering av velferdstjenester.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til innspill til komiteen fra Norges Parkinsonforbund:

«Norsk Parkinsonforbund støtter forslaget om å utarbeide en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle organisasjoners rolle i samfunnet og sikre forutsigbarhet og langsiktighet. Strategien må legge grunnlag for et varig tjenestetilbud som ikke stopper opp når strategien utløper. Frivillige pasientorganisasjoner innen helse bør bli hørt i prosessen med å utarbeide strategien.»

Disse medlemmer viser til innspill til komiteen fra AIR:

«Framlegget er etter vårt syn særleg godt grunna i arbeidet til Velferdstenesteutvalet (NOU 2020:13 Private aktører i Velferdsstaten), som dokumenterer eit vesentleg større innslag av kommersielle aktørar i helse-sektoren parallelt med ein sterkt redusert ideell sektor. Det trass i ei mangeårig tverrpolitisk semje om å legge til rette for å styrke ideell sektor. AiR meiner det bør etablerast langsiktige tilskotsordningar for ideelle aktørar innan helsefeltet.»

Og vidare:

«Å halde fram med opne anbodskonkurransar som verken er retta særskilt mot ideelle, eller som vektar pris høgare enn kvalitet vil gå på kostnad av ideelle aktørar, med konsekvens at den kvaliteten og kompetansen dei har opparbeidd går tapt, med stor fare for dårlegare tenester for pasientane, og dårlegare resultat og effektar for samfunnet. Ei vidareføring av opne konkurransar er i fylgje Velferdstenesteutvalet «...en favorisering av kommersielle framfor ideelle virksomheter, alt annet likt» (NOU 2020:13, s. 99)

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle organisasjoners rolle i samfunnet og sikre forutsigbarhet og langsiktighet. Strategien skal legges frem for Stortinget.»

«Stortinget ber regjeringen reservere flere konkurranser for ideelle organisasjoner i tråd med EU-retten,

klargjøre lovgrunnlaget, etterspørre ideelle aktørers merverdi ved blant annet å vekte kvalitet over pris, og prioritere organisasjoner som har tilgang til frivillige.»

«Stortinget ber regjeringen utrede handlingsrommet for å benytte tilskudd som alternativ finansieringsform til anbudskonkurranser for velferdstjenester på vegne av det offentlige.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle organisasjoner som i dag har langsiktige avtaler og ikke er omfattet av anskaffelsesregelverket, får videreført sine avtaler og vilkår.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det tas i bruk innovative anskaffelser slik at ideelle organisasjoner kan bidra til utvikling og innovasjon i velferdstjenestetilbudet.»

«Stortinget ber regjeringen etablere flere langsiktige tilskuddsordninger for ideelle organisasjoner i helse- og omsorgssektoren, slik det i dag finnes innen utdannings- og arbeidsmarkedssektorene, som sikrer forutsigbarhet.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at det i oppfølgingen av samarbeidsavtalen mellom Regjeringen, KS, Hovedorganisasjonen Virke, Frivillighet Norge, Ideelt Nettverk og Samfunnsbedriftene vurderes med partene hvordan rammevilkår som økte kvalitetskrav i anbudsutlysninger og avtaleverk kan bidra til at flere ideelle aktører kan ha reell mulighet til å konkurrere på like vilkår.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere lovregulering av lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår for ansatte i ideelle organisasjoner som leverer offentlig finansierte velferdstjenester, i tråd med prinsippet om allmenngjøring.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener at ideelle organisasjoner spiller en viktig rolle i utviklingen av helse- og velferdstjenester og utgjør en viktig del av tjenestetilbudet i Norge. Samtidig mener disse medlemmer at det er avgjørende at rammebetingelsene i velferdssektoren er nøytrale og likeverdige, slik at aktører behandles likt uavhengig av organisasjonsform.

Disse medlemmer mener at forslagene i representantforslaget samlet sett går for langt i å favorisere ideelle tilbydere på bekostning av private aktører. Disse medlemmer mener tiltakene vil svekke konkurransen og skape en todeling av tjenestemarkedet, og anser dette som uheldig.

Disse medlemmer viser til at det offentlige allerede har stor innflytelse over rammevilkårene for leverandører av velferdstjenester, og mener at både ideelle og kommersielle aktører bør kunne bidra til utvikling og innovasjon i sektoren på like vilkår. Ideelle aktørers eventuelle merverdi må vurderes konkret i hver enkelt anskaffelse, men bør ikke gis systematisk forrang fremfor andre tilbydere som også kan levere tjenester av høy kvalitet.

Disse medlemmer viser til at Høyre og Fremskrittspartiet tidligere har foreslått tiltak for å styrke likebehandling av ideelle, private og offentlige aktører i velferdssektoren, og mener at en aktiv politikk for mangfold i tjenestetilbudet må bygge på nøytrale spilleregler og respekt for brukerens valgfrihet.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti vil understreke betydninga ideelle aktører har hatt særlig i rusomsorgen, og viser til det arbeidet Sosialistisk Venstreparti har gjort for å sikre disse aktørene langsiktige, forutsigbare rammer. Dette medlem vil videre understreke at det er stort behov for å motarbeide kommersialisering av helse- og omsorgstjenester, blant annet for å unngå den utviklinga vi har sett i Sverige, der kriminelle aktører har tatt seg inn i disse tjenestene. Når kommersielle aktører slipper til i tjenester til sårbare mennesker, legger det også stort press på ideelle aktører, det presser lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår, og det gjør at det blir mer krevende for ideelle aktører å ta vare på sin egenart, sitt verdigrunnlag, altså det som gjør dem til særlig verdifulle tilskudd til tjenestene.

Medlemene i komiteen frå Sosialistisk Venstreparti og Raudt meiner at den beste måten å sikre eit likeverdig helsetilbod for alle på er at helsetenestene er offentleg finansierte og drifta. Ei hovudutfordring i helsetenesta i dag, er at kommersielle aktørar kannibalisierer på det offentlege tilbodet. Dei er avhengige av dei same ressursane og folka som det offentlege. Å halde fram med å føre dei kommersielle helseaktørane med skattepengar er å byggje ein motorveg til eit todelte helsevesen. Denne måten å bruke ressursane til fellesskapet på skaper på sikt større problem for den offentlege velferda vår. Det offentlege manglar folk til å sikre naudsynte tenester til befolkninga. Samstundes har tilbodet av ikkje-naudsynte helseundersøkingar i det private aldri vore større.

Desse medlemene viser til at kommersielle aktører i helsevesenet også går ut over dei ideelle aktørane. Kommersiell aktør kan vere store konsern som trekker milliardar av kroner ut av velferda og over til privat rikdom og/eller internasjonale finansfond. Dei har ofte store økonomiske musklar og får i dag konkurrere mot eksempelvis ideelle rusinstitusjonar som har vore eit mangfaldig supplement til det offentlege tilbodet. Når ideelle og kommersielle skal konkurrere om dei same anboda, har dei veldig ulike føresetnader, fordi dei kommersielle er motiverte av profitt, og dei ideelle er det ikkje. Dette tvingar likevel dei ideelle aktørane inn i rammer der premissane er sette av dei kommersielle aktørane. Dei ideelle må konkurrere på kommersielle vilkår. Ideelle verksemdar har best føresetnader for samarbeid med det offentlege gjennom langsiktige avtaler. Når ideelle aktørar blir skvisa ut eller er tvungne til å operere på kommersielle premisser, truar det også ideelle særtrekk og påverkar tilbodet til pasientane.

Medlemmen i komiteen frå Raudt viser til at Raudt primært er for å fjerne anbudsordninga i helsevesenet, og viser til at Raudt tidlegare har fremma forslag om å reservere anbod i helsevesenet for ideelle aktørar. Denne medlemmen vil understreke at ein vekst i mengda ideelle aktørar i helsetenestene må ha til hensikt å erstatte dei kommersielle aktørane.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at ideelle organisasjonar har vært en bærebjelke i utviklingen av norsk velferd. Gjennom historien har ideelle aktører bidratt med kvalitet, kontinuitet og verdiforankring i møte med mennesker i sårbare livssituasjoner. Dette medlem mener ideell sektor fortsatt skal ha en sentral rolle i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene.

Dette medlem understreker at mange ideelle aktører i dag opplever uforutsigbarhet, kortsiktige tilskuddsordninger og økt økonomisk press som følge av svak prisjustering, manglende kompensasjon for lønns- og kostnadsvekst og urettferdige konkurransevilkår. Dette medlem viser til Kristelig Folkepartis forslag og merknader i Dokument 8:25 S (2024–2025). Dette medlem er sterkt kritisk til dagens situasjon, hvor flere ideelle i praksis har måttet avvike virksomhet, selv i områder der de har levert tjenester av høy kvalitet og hatt sterk lokal forankring.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Rødt og Pasientfokus støtter forslaget om å utarbeide en nasjonal strategi for ideell vekst og mener dette må gjøres i tett samarbeid med partene i den nylig inngåtte samarbeidsavtalen om velferdstjenester. Strategien må inneholde tydelige mål, virkemidler og forpliktelser – og den må fremlegges for

Stortinget. Disse medlemmer mener at strategien må følges av konkrete tiltak som bidrar til langsiktighet, forutsigbarhet og bedre vilkår for ideelle velferdsaktører.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus støtter også forslaget om å utrede flere finansieringsformer for ideelle aktører enn tradisjonelle anbudskonkurranser. Dette kan inkludere langsiktige avtaler, rammefinansiering og andre modeller som gir rom for innovasjon, kontinuitet og verdibaserte tjenester – og som ikke gjør ideelle til «provisoriske prosjektorganisasjoner» i egen sektor.

Disse medlemmer vil særlig understreke betydningen av at avtaler med ideelle har rettferdige vilkår, herunder regulering for lønns- og prisvekst og fleksibilitet ved ekstraordinære situasjoner. Ideelle virksomheter skal ikke være nødt til å subsidiere det offentlige eller avvike fagmiljøer som det tar år å bygge opp.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til Kristelig Folkepartis partiprogram, der det slås fast at ideell sektor må anerkjennes som en viktig og langsiktig del av velferdsstaten. Kristelig Folkeparti vil styrke rammevilkårene for ideelle aktører og bidra til at ideell vekst blir mer enn en politisk intensjon – det må bli konkret politikk.

På denne bakgrunn støtter dette medlem representantforslagene i saken og ber om at arbeidet følges opp med en nasjonal strategi for ideell vekst og nye modeller for mer bærekraftige og rettferdige avtaler.

På bakgrunn av dette fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle aktører ikke ekskluderes fra konkurranser som følge av tekniske, eiendomsrettslige eller kortsiktige avtaleforhold, og legge til rette for reell og forutsigbar deltakelse i langsiktige tjenester.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle organisasjoners rolle i samfunnet og sikre forutsigbarhet og langsiktighet. Strategien skal legges frem for Stortinget.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen reservere flere konkurranser for ideelle organisasjoner i tråd med EU-retten,

klargjøre lovgrunnlaget, etterspørre ideelle aktørers merverdi ved blant annet å vekte kvalitet over pris, og prioritere organisasjoner som har tilgang til frivillige.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen utrede handlingsrommet for å benytte tilskudd som alternativ finansieringsform til anbudskonkurranser for velferdstjenester på vegne av det offentlige.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle organisasjoner som i dag har langsiktige avtaler og ikke er omfattet av anskaffelsesregelverket, får videreført sine avtaler og vilkår.

Forslag fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen sørge for at det tas i bruk innovative anskaffelser slik at ideelle organisasjoner kan bidra til utvikling og innovasjon i velferdstjenestetilbudet.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen etablere flere langsiktige tilskuddsordninger for ideelle organisasjoner i helse- og omsorgssektoren, slik det i dag finnes innen utdannings- og arbeidsmarkedssektorene, som sikrer forutsigbarhet.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen sikre at det i oppfølgingen av samarbeidsavtalen mellom Regjeringen, KS, Hovedorganisasjonen Virke, Frivillighet Norge, Ideelt Nettverk og Samfunnsbedriftene vurderes med partene hvordan rammevilkår som økte kvalitetskrav i anbuds-

utlysninger og avtaleverk kan bidra til at flere ideelle aktører kan ha reell mulighet til å konkurrere på like vilkår.

Forslag fra Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen vurdere lovregulering av lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår for ansatte i ideelle organisasjoner som leverer offentlig finansierte velferdstjenester, i tråd med prinsippet om allmenngjøring.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle aktører ikke ekskluderes fra konkurranser som følge av tekniske, eiendomsrettslige eller kortsiktige avtaleforhold, og legge til rette for reell og forutsigbar deltakelse i langsiktige tjenester.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre og Fremskrittspartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k:

Dokument 8:263 S (2024–2025) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Siv Mossleth om ideell vekst i helse- og omsorgssektoren – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 22. mai 2025

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Hadle Rasmus Bjuland

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
- 25/1778 HSA

Dato
9. mai 2025

Representantforslag 263 S (2024–2025) om ideelle organisasjoners rolle som leverandør av offentlig finansiert velferdstjenester

Jeg viser til brev fra Stortingets Helse- og omsorgskomite av 24. april 2025 der jeg blir bedt om å uttale meg om representantforslag om regjeringens syn på ideelle organisasjoners rolle som leverandør av offentlig finansierte velferdstjenester fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Siv Mossleth – Dokument 8:263 S (2024-2025).

Ideelle aktører har lange tradisjoner som velferdsleverandører og har en viktig rolle i det norske velferdssamfunnet. Regjeringen ønsker derfor å videreutvikle og forbedre samarbeidet med ideelle organisasjoner, og ivareta og mobilisere sektorens særtrekk og kvaliteter som tjenesteleverandører for å sikre best mulige tjenester innenfor gjeldende budsjettmessige og rettslige rammer. Regjeringen inngikk derfor sammen med KS en samarbeidsavtale om leveranse av velferdstjenester med ideell sektor i fjor høst. Regjeringen har videre i løpet av 2024 fått levert to utredninger fra et offentlig utvalg («Støstad-utvalget») som inneholder en rekke forslag for å styrke de ideelle aktørenes rolle som leverandører av ulike offentlige finansierte velferdstjenester, og underlette bruken av ideelle aktører i anskaffelsesbaserte og tilskuddsbaserte ordninger. Utredningene legger også frem forslag til tiltak som gjelder bruk av tilskudd istedenfor anskaffelser. Flere av representantforslagene samsvarer eller har en sterk tilknytning til de forslag til tiltak som Støstad-utvalget har fremmet.

Regjeringen er i prosess med å følge opp utvalgets forslag til tiltak i de to NOUer som utvalget har levert. Dette gjelder både NOU 2024: 1 *Definisjon og registrering av ideelle velferdsaktører* og NOU 2024:17 *Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester*. Digitaliserings- og forvaltningsdepartementet leder dette arbeid. Jeg kan

ikke forskuttere regjeringens vurderinger av de tiltaksforslag som nå følges opp innenfor rammen av denne prosessen. Jeg vil imidlertid nedenfor kommentere enkelte av representantforslagene med utgangspunkt i området for helse- og omsorgssektoren, som jeg har ansvaret for. I svar på forslag nr. 1 og 2 har jeg også innhentet vurderinger fra Digitaliserings- og forvaltningsministeren.

1. *Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle organisasjoners rolle i samfunnet og sikre forutsigbarhet og langsiktighet. Strategien skal legges frem for Stortinget.*

For regjeringen er det viktig å støtte opp om og styrke ideell sektor. Regjeringen har derfor prioritert først å følge opp forslagene i Støstad-utvalgets delrapport NOU 2024:1 om at en rettslig definisjon av ideelle velferdsaktører bør fastsettes i en egen lov om registrering av ideelle velferdsaktører, og at det bør etableres et register for ideelle velferdsleverandører. Begge forslagene er viktige bidrag for å gi ideelle organisasjoner gode rammevilkår og forutsigbar drift.

I sin sluttrapport, NOU 2024: 17 *Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester*, foreslår Støstad-utvalget ti tiltak til videre oppfølging. Ett av dem er at det utarbeides en nasjonal strategi for å fremme og forbedre ideelle aktørers rolle i tilbudet av velferdstjenester. De som uttaler seg om forslaget i høringsrunden, er positive. Slutt-rapporten og høringsinnspillene er til behandling i departementene, og regjeringen har foreløpig ikke tatt stilling til hvordan forslagene skal følges opp.

2. *Stortinget ber regjeringen vurdere lovregulering av lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår for ansatte i ideelle organisasjoner som leverer offentlig finansierte velferdstjenester, i tråd med prinsippet om allmenngjøring.*

Støstad-utvalget foreslår i NOU 2024: 17 at det kan vurderes å lovregulere lønns-, pensjons- og arbeidsvilkår for ansatte i offentlig finansierte velferdstjenester, i tråd med prinsippet om allmenngjøring. Forslaget får liten støtte i høringsrunden, der et motargument er at det kan bidra til å undergrave dagens forhandlingsmodell. Utvalgets sluttrapport og høringsinnspillene er til behandling i departementene, og regjeringen har foreløpig ikke tatt stilling til hvordan forslagene skal følges opp.

3. *Stortinget ber regjeringen reservere flere konkurranser for ideelle organisasjoner i tråd med EU-retten, klargjøre lovgrunnlaget, etterspørre ideelle aktørers merverdi ved blant annet å vekte kvalitet over pris, og prioritere organisasjoner som har tilgang til frivillige.*

Regjeringen er opptatt av å videreutvikle det gode samarbeidet med ideelle aktører innen spesialisthelsetjenesten. Erfaringene fra tidligere anbudskonkurranser om kjøp av tjenester fra ideelle leverandører er gode. De regionale helseforetakene er pålagt å reservere konkurranser om anskaffelser av spesialisthelsetjenester for ideelle organisasjoner når de rettslige vilkårene er oppfylt. Som selvstendige rettssubjekter vurderer de selv om vilkårene for reservasjon er til stede i forbindelse med konkrete anskaffelser.

Høyesterett har for tiden til behandling en sak som gjelder tolkningen av adgangen til å reservere konkurranser for ideelle aktører etter anskaffelsesforskriften § 30-2 a. I tillegg har EU-kommisjonen igangsatt en revisjon av EUs anskaffelsesdirektiv. Utfallet av begge prosessene vil være viktig for å avklare rammene for bruk av reservasjonsadgangen i norsk rett, og for å skape rettslig sikkerhet for oppdragsgivere. Helse- og omsorgsdepartementet og de regionale helseforetakene følger utviklingen nøye, og Nærings- og fiskeri-departementet deltar aktivt i den pågående revisjonsprosessen av anskaffelsesdirektivene som EU-kommisjonen har initiert på vegne av Norge.

Hurdalsplattformen viser til at regjeringen vil at handlingsrommet i anskaffelsesregelverket for å prioritere ideelle tjenesteytere og langsiktige avtaler basert på kvalitet skal benyttes innenfor helse- og omsorgssektoren. Dette er også et ønske for denne regjeringen.

Adgangen for regjeringen til få gjennomført tiltak for økt reservasjonsbruk innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene i landets kommuner er i utgangspunktet begrenset gitt prinsippet om lokalt selvstyre. Dette er også gjenspeilet i Helse- og omsorgstjenesteloven, som gir kommunene en stor organisasjonsfrihet. Dette er et premiss som har blitt lagt til grunn i en årrekke for skiftende regjeringers samarbeidsavtale sammen med KS og ideell sektor.

4. *Stortinget ber regjeringen sørge for at det tas i bruk innovative anskaffelser slik at ideelle organisasjoner kan bidra til utvikling og innovasjon i velferdstjenestetilbudet.*

I oppdragsdokumentet for 2025 har de regionale helseforetakene fått et nytt hovedmål om kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid.

Videre er det stilt følgende krav i oppdragsdokumentet for 2025: «*Det gode samarbeidet med ideelle aktører innen TSB skal videreutvikles, og handlingsrommet i anskaffelsesregelverket skal utnyttes for å prioritere ideelle tjenesteytere og langsiktige avtaler basert på kvalitet.*»

Jeg forutsetter at helseforetakene vurderer handlingsrommet i anskaffelsesregelverket for å ha dialog med markedet slik at innkjøpene kan bidra til å nå målene om rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet, bærekraft i tjenestene og god beredskap.

5. *Stortinget ber regjeringen etablere flere langsiktige tilskuddsordninger for ideelle organisasjoner i helse- og omsorgssektoren, slik det i dag finnes innen utdannings- og arbeidsmarkedssektorene, som sikrer forutsigbarhet.*

Representantforslaget har en tydelig tilknytning til Støstad-utvalgets generelle forslag om en omlegging fra anskaffelsesbaserte til tilskuddsbaserte finansieringsmodeller for offentlig finansierte velferdstjenester. Forslaget vil også innenfor helse- og omsorgssektoren bli gjenstand for vurdering som en del av regjeringens oppfølging av Støstad-utvalgets tiltaksforslag.

6. *Stortinget ber regjeringen utrede handlingsrommet for å benytte tilskudd som alternativ finansieringsform til anbudskonkurranser for velferdstjenester på vegne av det offentlige.*

Tilbudet av offentlig finansierte helse- og omsorgstjenester kan i utgangspunktet organiseres både innenfor rammen av tilskuddsbaserte og anskaffelsesbaserte finansieringsmodeller. Begge modellene benyttes i dag innen både spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Hver av disse virkemidlene er underlagt egne regelverk. Ved bruk av tilskudd gjelder økonomireglementet. Tilskudd må hjemles i bevilgningsvedtak, forvaltningen må følge forvaltningsloven, og midlene må vurderes opp mot reglene om offentlig støtte. Ved bruk av anskaffelser er det lov og forskrift om offentlige anskaffelser som regulerer prosessen. De ulike regelverkene medfører ulike forpliktelser og gir ulike muligheter. Velferdstjenesteutvalgets utredning (NOU 2020:14 *Private aktører i velferdsstaten*) gir en grundig redegjørelse for dette i kapittel 5: *Valgmuligheter for styring av private leverandører*, avsnitt 5.4 *Finansieringsmodeller – anskaffelser og tilskudd*. Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) har også publisert veiledning om det rettslige skillet mellom finansieringsmodellene.

Valg av finansieringsmodell for en konkret helse- og omsorgstjeneste må alltid baseres på en spesifikk analyse. Hva som er den mest hensiktsmessige modellen vil kunne variere avhengig av tjenestens karakter, brukernes behov og behovet for kontroll og sanksjonsmuligheter. Vurderingene vil også kunne endres over tid, i takt med politiske og helsefaglige føringer.

Et sentralt rettslig vurderingstema er hvorvidt tildelingen av midler innebærer en «gjensidig bebyrdende avtale», og om tjenesten organiseres slik at det skjer en «utvelgelse» av et visst antall tjenesteleverandører. Mens det er relativt klart hva som utgjør en utvelgelse, er det – til tross for rettspraksis fra EU-domstolen og noe rettslig veiledning – fortsatt usikkerhet knyttet til hva som ligger i begrepet «gjensidig bebyrdende kontrakt».

En overgang fra en anskaffelsesbasert til en tilskuddsbasert modell må derfor inkludere en vurdering av den rettslige risikoen ved bruk av tilskudd. Dersom det vurderes at en ordning kan innrettes som tilskudd, må det også foretas en vurdering opp mot regelverket for offentlig

støtte. Et særlig spørsmål er om tjenestene kan anses som ikke-økonomiske, slik at finansieringen ikke utgjør offentlig støtte. EFTAs overvåkningsorgan (ESA) behandler for tiden en klagesak hvor dette spørsmålet er sentralt. Saken er ennå ikke avsluttet.

7. *Stortinget ber regjeringen sikre at ideelle organisasjoner som i dag har langsiktige avtaler og ikke er omfattet av anskaffelsesregelverket, får videreført sine avtaler og vilkår.*

De tolv ideelle sykehusene som har løpende driftsavtaler med Helse Sør-Øst RHF og Helse Vest RHF står i en særstilling som en integrert del i den offentlige spesialisthelsetjenesten. Regjeringen legger til grunn at disse avtalene som en del av det samlede offentlige helsetilbudet, ligger fast.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

