

– Tenk på et tall

En gjennomgang av NHO Service sitt notat (22.09.2010) «Ressurs- og effektivitetsanalyse av kommunale helse- og omsorgstjenester, renhold og FVD (forvaltning, vedlikehold og drift av kommunale bygninger).

NHO Service har trappet opp sin kampanje for å åpne velferdsstaten for kommersielle aktører som vil tjene penger på å levere tjenester til det offentlige. NHO Service ønsker mer bruk av konkurranseutsetting og private tjenesteleverandører i kommunene. Med notatet «Ressurs- og effektivitetsanalyse av kommunale helse- og omsorgstjenester, renhold og FDV (forvaltning, drift og vedlikehold av kommunale bygninger)» drar de nå land og strand rundt med budskapet om at det er millioner å tjene på konkurranseutsetting av kommunale tjenester.

Det har i høst vært flere presseoppslag om dette notatet med overskrifter som «700 millioner å hente i Bergen», «Kan spare 100.000 pr plass», «Knusende NHO-rapport» og «26 mill. å spare på privatisering». I de fleste tilfeller har NHO Service sine beregninger blitt fremmet lokalt av representanter for Høyre og/eller Fremskrittspartiet. Slik sett brukes NHO Service sine tall som grunnlag for å fremme klassisk høyrepolitikk. (se vedlegg med presseoppslag)

Vi har gått gjennom tall, statistikk og brukerundersøkelser som NHO Service baserer sine utsagn på. Resultatet viser at NHO Service-notatet er et dårlig grunnlag for debatt, og ubrukelig som beslutningsgrunnlag for kommunene. Det baserer seg på en svært tilpasset bruk av tall, statistikk og brukerundersøkelser. Samtidig velger NHO Service å fare med harelabb over kontroversielle temaer som lønn, pensjon og bemanning.

NHO Service påstår at det er umulig å si noe generelt om forskjellene mellom offentlige og kommersielle aktører i lønn, pensjon og arbeidsvilkår. Samtidig påstår de at konkurranseutsetting ikke går på bekostning av de ansatte. Begge deler kan ikke stemme.

Konkurranseutsetting av offentlig tjenester går beviselig utover de ansattes arbeidsvilkår. Derimot er det ikke grunnlag for å si at private sykehjem har bedre kvalitet enn offentlige, slik NHO Service hevder.

NHO Service etterlyser et høyere nivå på debatten om offentlig ressursbruk.¹ Det ønsker Fagforbundet å bidra til.

Vi har basert oss på NHO Service sitt hovednotat datert 22.09.2010, som gjelder for alle landets kommuner sett under ett. NHO Service har laget et ukjent antall identiske versjoner av dette notatet der tallene for Norge erstattes med tall for den aktuelle kommune. 11. november publiserte NHO Service også en ny versjon av ressurs- og effektivitetsanalysen med et tilhørende kommentarnotat, begge datert 26.10.2010. Det er i det siste notatet lagt frem sektorvise innsparingstabeller, noe NHO Service også tidligere har brukt i sine ulike «Bransjestatistikk 2010». Disse notatene er basert på samme metoder som det notatet vi har tatt utgangspunkt i, vi tar likevel forbehold om noen ulikheter.

Vi har også laget en kortversjon av dette notatet, kalt Argumentasjonsark.

1 Metodene og tallene

NHO Service sine notater baserer seg på en tendensiøs bruk av tall og statistikk. De påberoper seg med at de har hentet sine tall fra offentlig tilgjengelig statistikk fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), kommunenes innrapportering i KOSTRA og «erfaringsdata fra andre kommuner».

For det første bør ikke en seriøs aktør som NHO Service fraskrive seg ansvaret for tallenes kvalitet ved å henvise til at det er offentlig tall. For det andre er det ikke riktig at alle tallene er offentlig tilgjengelige. Der det ikke finnes KOSTRA-tall baserer NHO Service seg på ulike kilder som de ikke oppgir. Det kan være «egne beregninger» eller tall hentet fra NHO Service sine medlemsbedrifter. Begge deler er problematisk fordi det ikke er mulig for andre å etterprøve tallmaterialet. Kommersielle selskaper holder sine regnskap hemmelig, så for andre enn NHO Service er det ikke mulig å få innsyn i disse selskapenes reelle kostnader. Vi har prøvd å få innsyn i regnskapene til selskaper som driver kommersielle sykehjem i Oslo, men har blitt nektet innsyn. For det tredje er bruken av tallene svært problematisk. NHO Service sammenlikner tall som ikke kan sammenliknes.

1a Bruk av KOSTRA-tall

KOSTRA-tallene er innrapporteringstall fra alle norske kommuner. NHO Service skriver gjennomgående i sine notater «hvor nøyaktige og på hvilken måte den enkelte kommune beregner og rapporterer disse inn på, er utenfor både vår og SSBs kontroll». NHO Service er altså klar over KOSTRA-tallenes klare svakheter, nemlig at det er store forskjeller i hvordan tallene beregnes og rapporteres inn fra den enkelte kommune. Likevel baserer NHO Service sine beregninger på disse tallene. I de aller fleste tilfeller helt uten forbehold.

Etter at NHO Service i september 2010 laget en Bergensversjon av sitt notat, ble tallmaterialets store feilmarginer vedkjent av Høyre/Frp-byrådet i Bergen. I svar på en interpellasjon fra bystyrerepresentant Torstein Dahle (Rødt), som har gjennomgått Bergensnotatet,² vedgår byråd Øistein Christoffersen (Frp) at KOSTRA-tallene har flere usikkerhetsmomenter og tildels har store avvik fra kommunens driftsbudsjett.³

NHO Service har også ved tidligere anledninger blitt kritisert for bruk av KOSTRA-tall som grunnlag for sammenlikning. I 2009 gjennomgikk kommunaldirektøren for finansforvaltning i Trondheim en liknende rapport fra NHO Service, bestilt av Trondheim Høyre. Konklusjonen om bruk av KOSTRA-tall var klar: Som påpekt tidligere av rådmannen kan ikke KOSTRA-tall for institusjoner brukes for å sammenlikne kostnader ved enkelt-sykehjem. Årsaken er at KOSTRA-tall for institusjoner inneholder mye mer enn kostnader knyttet til driften av sykehjem.⁴

NHO Service er klar over KOSTRA-tallenes svakheter, men velger å overse dette. Derfor kan man si at NHO Service bevisst misbruker KOSTRA-tallene til å fremme sine politiske ønsker om mer konkurranseutsetting.

1b «Beste praksis»-metoden

NHO Service baserer sine tall på en metode som kalles «beste praksis». Om denne beregningsmetoden sier notatet følgende:

«Gevinsten som kan hentes ut ved beste praksis fremkommer primært gjennom lavere kostnader hos eksterne leverandører sammenliknet med tjenester i offentlig regi. Lavere kostnader oppnås ikke ved å øke arbeidsbelastningen til den enkelte ansatte, men heller gjennom endret sammensetning av bemanning, sterkere fokus på ledelse, flatere organisasjon, løpende kostnads- og kvalitetssammenlikning etter beste praksis og stor grad av delegering

(...)

Vi har definert beste praksis som et gjennomsnitt av de kjente priser/produktivitet som er oppnådd gjennom anbudskonkurranser det siste året, eller hvor kommuner har offentliggjort egne tall i denne

forbindelse. Beste praksis betyr i denne sammenheng ikke nødvendigvis konkurranseutsetting, men er uttrykk for dagens kostnadsnivå målt mot de mest kostnadseffektive alternativer. Det er viktig å presisere at kvalitet forutsettes å ligge på samme nivå, jfr. avsnitt 2.»

Her er det flere svakheter. For det første er det et grunnleggende problem at NHO Service sammenlikner med tall som ikke er sammenliknbare. Kommunaldirektøren i Trondheim gjorde i sin gjennomgang rede for flere konkrete eksempler på at NHO Service sine tall ikke er sammenliknbare. Blant annet brukte NHO Service et sykehjem med 92 plasser som sammenlikningsgrunnlag for sykehjem, mens gjennomsnittet for sykehjem i Trondheim er 45 plasser. Kommunaldirektøren påpeker at «store sykehjem har lavere kostnader per plass enn små sykehjem». Konklusjonen er klar: «Et viktig forhold i så måte er at det etter rådmannens vurdering har vært gjort sammenlikninger av tall som ikke er sammenliknbare». I tillegg kommer problemet med at «beste praksis»-metoden ikke tar høyde for forskjellene mellom norske kommuner, som i virkeligheten er ganske store. Dette er særlig viktig å påpeke ettersom erfaringene med konkurranseutsetting i hovedsak baserer seg på erfaringer fra Norges desidert mest folkerike kommune, nemlig Oslo. Vi ser flere eksempler på NHO Service sine feilaktige sammenlikninger på neste side, da knyttet til tallene fra Oslo kommune.

For det andre gjelder dette de forutsetningene som legges til grunn, men som ikke dokumenteres, nemlig at:

- kvaliteten forutsettes å ligge på samme nivå
- lavere kostnader ikke oppnås ved å øke arbeidsbelastningen på den enkelte
- innsparingene skjer ved « endret sammensetning av bemanning, sterkere fokus på ledelse, flatere organisasjon, løpende kostnads- og kvalitetssammenlikning etter beste praksis og stor grad av delegering».

At det er klare svakheter ved metoden «beste praksis» har også vært påpekt fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) som administrerer KOSTRA-tallene. SSB skrev følgende i en høringsuttalelse i 2001 om bruk av «beste praksis», der omtalt som referansetesting: Referansetesting som metode står og faller med at den tilgjengelige statistikk er relevant og faktisk er sammenliknbar. (...) Referansetesting er en metode som intuitivt virker tiltrekkende. (...) Metoden har imidlertid også klare svakheter.⁵

Metoden «beste praksis» er åpenbart tiltrekkende med sine lettvinne regnestykker, men med så store svakheter i tallmaterialet er det et sentralt spørsmål om metoden ikke er direkte feilinformerende.

1c Kostnadsundersøkelse fra Oslo

På side 2 i NHO-notatet refereres det til kostnadsundersøkelser fra Oslo. Konkret dreier det seg om rapporten «Kostnadstall for eldreomsorgsinstitusjoner 2009». NHO Service refererer disse gjennomsnittstallene fra rapporten:

Pris per kommunalt drevet sykehjemsplass	kr 629 000
Pris per plass drevet av ideell institusjon	kr 645 000
Pris per plass drevet av en kommersiell aktør	kr 567 000

Tallene presenteres som gjennomsnittskostnader per plass henholdsvis for kommunalt, ideelt og kommersielt drevne sykehjem i Oslo. Igjen er NHO Service sin ukritiske bruk av tall svært problematisk. For det første baserer «kostnadsundersøkelsen» fra Oslo kommune seg på tallmateriale fra de kommersielle aktørene som ikke er offentlig tilgjengelig. De kommersielle aktørene vil ikke offentliggjøre sine regnskaper på grunn av «konkurransemessige hensyn», og det er dermed ingen mulighet til å etterprøve disse tallene eller få innsyn i hvordan kostandene er beregnet. Begrensningen av innsyn gjør at vi ikke kan si noe om hvilke reelle kostnader de kommersielle aktørene faktisk har og hvordan de eventuelt sparer inn. Kostnadstallene fra de kommersielle virksomhetene som NHO baserer sitt notat på, er fremforhandla anbudspriser mellom kommunen og de kommersielle aktørene. Hva kostnadene er, har vi ikke innsyn i.

Det er også viktig å påpeke at NHO-rapporten fra Oslo kommune baserer seg på en betydelig svakhet, nemlig at de kommunale og de private institusjonene ikke har samme krav til hvordan kostnadene skal

føres. Mens det offentlige er underlagt strenge krav til kostnadsføring av hensyn til en langsiktig finansierings- og forvaltningstankegang, der de blant annet må innberegne alle indirekte- og direkte kostnader forbundet produsere tjenestene (selvkost), finnes det ikke tilsvarende regler for private selskaper. Dette har helt klart konsekvenser for kostnadsberegningen og sammanesetningen av utgiftsposter. Det er derfor en grunnleggende problemstilling hvorvidt man kan gjøre en direkte sammenlikning av kostnader i private og offentlige institusjoner slik NHO gjør, nettopp fordi reglene for kostandsføring er så ulike.

Begrensa innsynsrett er et sentralt poeng å framheve. NHO Service har i andre rapporter, som Bransjestatistikk 2010⁶, basert seg på tall fra egne medlemsbedrifter. Dette er altså tall som ingen andre får tilgang til, og det er dermed umulig å etterprøve kvaliteten i dette tallmateriale NHO Service omtaler ikke problemstillingen med at reglene for de kommersielle aktørene er ulike de reglene det offentlige er underlagt. Dette får også store utslag på prisen i en anbudskonkurranse. Særlig er dette avgjørende når det kommer til kostnadsføring av pensjon, der forskjellene mellom regnskapsføring av ytelsesbaserte og innskuddsbaserte pensjoner alene kan avgjøre en anbudskonkurranse (se mer om dette under Pensjon).

Gjennomsnittstall sier ingenting om de ulike pasientene, de ulike tilbudene, de ulike bygningsmassene, de ulike bemanningsbehovene osv. Dette er avgjørende, for som kommunaldirektøren i Trondheim skrev i sitt notat «Et sykehjem er ikke bare et sykehjem».

1d Kostnader ved konkurranseutsetting

Det er knyttet kostnader til omlegging, administrasjon og oppfølging av konkurranseutsetting. NHO Service behandler også dette lettvtint og uten å oppgi sine kilder. Notatet sier følgende om administrasjonskostnader:

«Svenske erfaringer viser at det normalt koster ca. 1,5 % av årlige kontraktsverdier å administrere eksterne kontrakter. Imidlertid viser de samme erfaringene at dette tilsvarer hva det tidligere kostet å administrere de samme tjenestene når de ble produsert i egen regi (kommunal regi). For å gi et mest mulig riktig bilde har vi i våre beregninger redusert effektiviseringsgevinsten med 1,5 % av årlige kontraktsverdier.»

Det er ikke oppgitt kilde til de «svenske erfaringene», så dette er umulig å etterprøve. Det bør imidlertid bemerkes at det her snakkes om å «administrere eksterne kontrakter». Dette er derfor trolig en analyse som begrenser seg til kommunen direkte administrasjonskostnader. Det vil si at det trolig verken er tatt høyde for kommunens totale direktekostnader som knytter seg til hele anbudsprosessen, aktørens direkte kostnader eller samfunnets indirekte kostnader, noe som gir tallene liten relevans.

I 2005 utførte Asplan Analyse en undersøkelse for Fagforbundet av samfunnsøkonomiske kostnader ved ulike former for omstilling. Deres konklusjon var at de direkte kostnadene ved konkurranseutsetting ligger på ca. 5% av avtalens verdi, og at dersom man regner med indirekte kostnader kan de samlede kostnadene i verste fall utgjøre rundt 10% av kontraktssummen.⁷

2 Kvalitet

NHO Service påstår at det er en utbredt misforståelse er at økonomisk effektivisering går på bekostning av kvaliteten på tjenestene. Dette tilbakevises senest av uavhengige bruker- og pårørendeundersøkelser fra 2009, gjennomført av Helse- og Velferdsetaten i Oslo kommune. Kommunene som har konkurranseutsatt helse- og omsorgstjenester følger også opp og er med på å definere ønsket kvalitet på tjenesten. Når kvaliteten på tjenesten måles til å være like god eller bedre, hvordan oppstår da den økonomiske gevinsten?

Videre står det at «Som en av få kommuner har Oslo kommune foretatt beregninger/målinger av både kvalitet og kostnader ved å drifte et sykehjem». Det stemmer at Oslo kommune har gjort undersøkelser om kvalitet og om kostnader, men det er misvisende av NHO å fremstille det som om Oslo kommune har vurdert disse i sammenheng. Dessuten er det store svakheter ved selve kvalitetsundersøkelsene.

NHO Service gir inntrykk av å vise til en undersøkelse som tilbakeviser «misforståelsen» om at økonomisk effektivisering går på bekostning av kvaliteten på tjenestene, mens det de refererer til er en sammenstilling av tre bruker- og pårørendeundersøkelser fra 2008, gjennomført av Helse- og Velferdsetaten i Oslo kommune. Sammenstillingsrapporten av bruker- og pårørendeundersøkelsen sier ingenting om sammenhengen mellom økonomisk effektivisering og kvaliteten på tjenestene. NHO Service har altså ikke grunnlag for å påstå at de har tilbakevist noe.

Målet med sammenstillingen er å forsøke å vurdere kvalitet ut fra et kvalitetsmålingssystem som er basert på kvalitetsrevisjoner (normative mål: prosedyrer/rutiner samt kvalitativ vurdering av etterfølgelse), registrering av objektive indikatorer (for eks. forekomst av liggesår og urininkontinens) og registrering av subjektive indikatorer (bruker- og pårørendeundersøkelser). Målet er altså et helhetlig bilde av kvaliteten i tjenestene, og NHO Service tar brukerundersøkelsen ut av denne sammenheng.

NHO Service hopper over svakhetene, manglene og begrensningene ved undersøkelsen de viser til. Beboerundersøkelsene ved sykehjem har for eksempel en svarprosent på 14 prosent, fordi undersøkelsen bare inkluderer beboere som er fysisk og mentalt i stand til å svare. Det er altså mindre enn 1 av 5 som har svart, og representerer en utvalgt og relativt frisk gruppe, dvs. ikke et representativt utvalg.

Det er videre problematisk at det er avdelingsledelsen som skjønnsvurderer hvem som er i stand til å svare. Problemene med utvalget blir understreket i rapporten, men ikke gjengitt av NHO Service. Til sammenlikning hadde pårørendeundersøkelsene en svarprosent på 44 prosent og brukerundersøkelsen for hjemmetjenesten hadde en svarprosent på 32 prosent.

3 Lønn, pensjon, bemanning og andre arbeidsvilkår

I NHO Service sitt notat står det: «Lavere kostnader oppnås ikke ved å øke arbeidsbelastningen til den enkelte ansatte, men heller gjennom endret sammensetning av bemanning, sterkere fokus på ledelse, flatere organisasjon, løpende kostnads- og kvalitetssammenlikning etter beste praksis og stor grad av delegering.»

«Generelt om lønn og pensjon: Det er ikke mulig å gi et generelt svar om den enkelte ansatte vil oppleve at betingelsene er bedre eller dårligere hos private eller offentlige virksomhet, bl.a. fordi det er:

- Organisatoriske forskjeller fra virksomhet til virksomhet (private og lokal offentlig virksomhet),
- Individuelle forskjeller fra ansatt til ansatt (kompetanse, alder og utvikling)»

NHO Service sin påstand er altså at det ikke er mulig å si noe generelt om forskjeller i lønns- og pensjonsnivå. Samtidig påstår de at «lavere kostnader oppnås ikke gjennom å øke arbeidsbelastningen til den enkelte ansatte». Det siste mener de altså at det er mulig å si noe bastant om, uten at de gir noe som helst grunnlag for denne påstanden.

Det er definitivt mulig å si noe generelt om forskjellene i lønns-, pensjons- og arbeidsbetingelsene mellom kommersielle og offentlige aktører. At NHO Service derimot ønsker å tåkelegge dette er forståelig ettersom forskjellene for de ansatte i privat og offentlig sektor er store.

NHO Service kan starte med å lese sine egne tariffavtaler og sammenlikne disse med tariffavtalene i offentlig sektor. At NHO Service mener at det er «naturlig» med forskjeller mellom tariffavtaler i privat og offentlig sektor får stå for deres regning, men forskjellene eksisterer uansett. NHO har tidligere argumentert med at de lokale forhandlingene utjevner forskjellene mellom tariffavtalene, og at det dermed i realiteten er små forskjeller. Dette stemmer ikke overens med det bildet som tidligere er dokumentert av både Fagforbundet og Norsk Sykepleierforbund (se mer under Lønn).

En av de få forskningsrapportene som tar opp denne tematikken, nemlig «Kostnadsforskjeller i barnehagesektoren» utført av Telemarkforskning i 2009, gir også ganske entydig svar rundt forskjellene

mellom private og offentlige tjenesteleverandører, i dette tilfellet barnehager: «Det viktigste man oppnår ved å privatisere sektoren, er altså å redusere den gjennomsnittlige bemanningsgraden og lønnsnivået i sektoren.»⁸

3a Lønn

NHO Service om lønn: Det er naturlig nok forskjellige tariffavtaler som gjelder i offentlig og privat virksomhet. Imidlertid viser våre beregninger at det i praksis er liten eller ingen forskjell i lønnsnivå mellom offentlig og privat tariffavtale. Det kan være ulikheter knyttet til arbeidstidsordninger, fridager osv. Dette går imidlertid begge veier og det er derfor vanskelig å si noe generelt om forskjellene mellom kommunalt og privat.»

NHO Service kommer igjen med påstander uten å belegge dem med fakta. Derimot finnes det andre som har begrunnede beregninger av forskjellene i lønnsnivå mellom offentlig og private/kommersielle aktører.

Telemarksforskning sin forskning på barnehagesektoren sier følgende om forskjellene mellom offentlig og private barnehager. (Det skilles her ikke mellom ulike former for private barnehager.) Lønn per årsverk i de private barnehagene strekker seg fra 170.000–400.000 kr, mens de kommunale barnehagene ligger mellom 250.000–400.000 kr per årsverk. Gjennomsnittlig årslønn i private barnehager er 296.127, mens det i kommunale er 323.677. Det vil si et gjennomsnittlig lønnsgap på nærmere 28.000 kr i året.⁹

Sykehjemsetatens fagforening i Fagforbundet Oslo, som organiserer ansatte ved sykehjem i Oslo, sier at lønnsforskjellene mellom offentlige og kommersielle sykehjem i gjennomsnitt er på 30.000 kr.¹⁰

Et konkret eksempel fra Hovseterhjemmet i Oslo, der Fagforbundet forhandlet seg til høyere lønn da Attendo overtok etter Carema Omsorg i 2008, viser følgende lønnsnivå:

Tall fra Hovseterhjemmet	Laveste	Høyeste	Gjennomsnitt	Kommunal begynnerlønn. Organiserte ligger noe høyere.
Assistent	233.000	287.000	245.000	253.000
Hjelpepleier	240.000	375.000	274.000	282.000
Sykepleier	281.000	463.000	352.000	305.000

Da Norsk Sykepleierforbund streiket mot NHO Service i januar/februar 2010 fikk forbundet tilgang til medlemmenes lønns slipper i forbindelse med utbetaling av streikebidrag. Basert på dette laget Sykepleierforbundet en oversikt over lønnsforskjeller ved de kommersielle sykehjemmene i streik (se tabell under). Deres undersøkelser viste at mer enn hver tredje sykepleier ansatt i kommersielle omsorgsselskaper tjener under kommunal minstelønn i Oslo (17 av 44), og at avvikene for en full sykepleierstilling varierte fra 2 600 til 53.000 kroner mindre pr. år i forhold til kommunal minstelønn.¹¹

Sykehjem		Grunnlønn i 100 % stilling	Forhold til kommunal minstelønn i Oslo
Paulus sykehjem	Sykepleier 13 års ansiennitet	Kr. 305 000	Kr. -53 000
Madserud sykehjem	Sykepleier 8 års ansiennitet	Kr. 299 200	Kr. -39 600
Midtåsenhjemmet	Sykepleier 16 års ansiennitet	Kr. 338 100	Kr. -36 700
Lamberset alders- og sykehjem	Sykepleier 16 års ansiennitet	Kr. 343 400	Kr. -31 400
Midtåsenhjemmet	Sykepleier 16 års ansiennitet	Kr. 346 800	Kr. -28 100
Midtåsenhjemmet	Sykepleier 30 års ansiennitet	Kr. 349 600	Kr. -25 200
Lamberset alders- og sykehjem	Sykepleier 13 års ansiennitet	Kr. 333 900	Kr. -24 100
Paulus sykehjem	Sykepleier 6 års ansiennitet	Kr. 312 000	Kr. -17 000
Oppsalhjemmet	Sykepleier 18 års ansiennitet	Kr. 360 400	Kr. -14 500
Paulus sykehjem	Sykepleier 28 års ansiennitet	Kr. 361 100	Kr. -13 700
Oppsalhjemmet	Sykepleier 18 års ansiennitet	Kr. 365 900	Kr. -8 900
Paulus sykehjem	Sykepleier 1,5 års ansiennitet	Kr. 310 300	Kr. -5 400
Madserud sykehjem	Sykepleier 6 års ansiennitet	Kr. 324 800	Kr. -4 400
St. Hanshaugen omsorgssenter	Sykepleier 6 års ansiennitet	Kr. 325 000	Kr. -4 300
Paulus sykehjem	Sykepleier 5 års ansiennitet	Kr. 320 000	Kr. -4 300
Lamberset alders- og sykehjem	Sykepleier 21 års ansiennitet	Kr. 371 400	Kr. -3 500
St. Hanshaugen omsorgssenter	Sykepleier 8 års ansiennitet	Kr. 336 100	Kr. -2 600

Det stemmer altså ikke at det ikke finnes grunnlag for å si noe om lønnsforskjellene mellom offentlige og kommersielle sykehjem. Det som derimot NHO Service har rett i er at det er store individuelle forskjeller. Utslagene ser vi for eksempel på Hovseterhjemmet. Der varierer sykepleierlønnene fra 281.000 til 463.000. Det er 182.000 kroner i forskjell! Det mest ekstreme eksempelet som Sykepleierforbundet fant var en sykepleier med 13 års ansiennitet som tjente 53.000 kroner under kommunal minstelønn.

De store individuelle forskjellene er resultatene av lokale forhandlinger og individuell lønnsdannelse, slik NHO Service kjemper for. At man i noen tilfeller da får ansatte som tjener godt, undergraver ikke at mange havner under kommunal minstelønn, tidvis også svært langt under dette nivået.

Å omtale dette som «i praksis liten eller ingen forskjell i lønnsnivå mellom offentlig og privat tariffavtale», er å benekte virkeligheten. Inntil NHO Service presenterer konkrete og etterprøvbare tall for lønninger, er det de overstående og liknende tall som må ligge til grunn for debatten. Ikke NHOs egenproduserte, udokumenterte eller upubliserte lønnsberegninger.

3b Pensjon

Pensjon: Sykepleiere har som eneste arbeidstagergruppe i Norge en pensjon som er lovregulert og den er derfor identisk mellom offentlig og privat drift.

For øvrige ansatte har private bedrifter andre pensjonsordninger enn offentlig sektor. Det er umulig å si noe generelt om hva dette betyr for den enkelte ansatte da dette vil variere med ansettelsestid, alder, stillingsbrøk osv. OTP i private og offentlige pensjonsavtaler i kommunene innebærer at ansatte i private bedrifter kan arbeide uten avkortning i pensjon, motsatt ved offentlig pensjon. OTP for private kan gi høyere utbetaling avhengig av bl.a. selvvalgte risikoprofiler og når man velger å ta ut pensjonen. Offentlige pensjoner kan imidlertid sies å være mer forutsigbar.»

NHO Service notatet omfatter kommunale helse- og omsorgstjenester, renhold og FVD (forvaltning, drift og vedlikehold av kommunale bygninger). Det vil si at denne analysen omfatter en lang rekke ulike yrkesgrupper, grupper med utdanning alt fra høyskoleutdanning til ufaglærte. Likevel omtaler NHO bare sykepleiernes pensjonsforhold i notatet, og konkluderer med at pensjonene for sykepleiere er lik i offentlig og privat sektor på grunn av lovregulering.

For andre yrkesgrupper har private bedrifter andre pensjonsordninger enn offentlig sektor. NHO Service går her ikke inn på forskjellene, men begrenser seg til å påstå at det er umulig å si noe generelt om hva forskjellen betyr for den enkelte ansatte. Det faktiske forholdet er at alle ansatte, bortsett fra sykepleierne, får en mer usikker pensjonsordning i en privat bedrift i forhold til en offentlig virksomhet. Overgangen fra det offentliges ytelsesbaserte pensjonsordninger som sikrer 66 prosent av lønna i pensjonsutbetalinger, til de private og innskuddsbaserte pensjonsordninger der det ikke foreligger noen garanti for hvor mye som utbetales i pensjon, utgjør en stor risiko.

I tillegg til økt usikkerhet og gjennomgående mindre pensjonsutbetalinger for de ansatte, gir de innskuddsbaserte pensjonsordningene de kommersielle bedriftene store konkurransefordeler i forhold til det offentlige eller ideelle aktører. Dette er fordi de to ulike pensjonsordningene kostnadsføres ulikt. Det er flere kjente saker på at det offentlige eller ideelle aktører har tapt anbud kun på grunn av pensjon. Et eksempel på dette er da Kirkens Bymisjon i Oslo tapte anbudet om å drive Paulus sykehjem mot kommersielle Attendo Care AS i 2008.¹² I et notat til finanskomiteen (nr 17/2010) svarer byråd i Oslo Øystein Sjøtveit (Frp) på spørsmål fra Trond Jensrud (Ap) følgende om forskjellene i pensjonskostnader mellom offentlige og private sykehjem:

«Kostnaden til pensjon for ansatte i Oslo kommunen er for 2010 15,5 % av pensjongivende lønn. Sammenlignbar sats for en ansatt i NHOs tariffområde vil være 4 % (2 % innskudd fra arbeidsgiver samt 2 % innskudd fra arbeidstager ut fra et system basert på brutto lønn). Differansen er følgelig 11,5 % av pensjongivende lønn pr.år. For illustrasjonsformål kan et stort sykehjem som Oppsalhjemmet anslagsvis ha pensjongivende lønnsutgifter på 50 MNOK dersom KKF skulle drevet det. Merkostnaden til pensjoner pr.år ville da utgjøre 5,75 MNOK for KKF ift. en privat sykehjemsdrifter organisert via NHO (gitt det samme lønnsnivå). Over en periode på 6 år vil den samlede merkostnaden beløpe seg til 34,5 MNOK.»¹³

NHO Service er selvfølgelig klar over dette ettersom innskuddsbaserte pensjoner er en de klareste konkurransefordelene for kommersielle selskaper i forhold til offentlig sektor.

3c Bemanning

Om antall ansatte sier NHO-notatet: Vanligvis like mange (samme pleiefaktor) – men private har ofte en tendens til å la individuelle ferdigheter gå foran ansiennitet mht til hvilken lønn og oppgaver personen får. Rett person på rett plass får større betydning enn hvor lenge man har jobbet.

Påstanden om «vanligvis like mange (samme pleiefaktor)» verken belegges eller inngir særlig troverdighet. Atter igjen forsømmer NHO Service seg grovt når det kommer til å dokumentere sine påstander. Vi kan imidlertid gi NHO Service rett i at forskjellene i bemanning ikke er godt nok kartlagt.

Uansett hopper NHO Service over sentrale utfordringer med bemanning, som forholdet mellom faglært og ufaglært personell og mellom ulike yrkesgrupper, oppdekking av sykefravær,

varierende omsorgsbehov hos brukerne og bruk av midlertidig og innleid arbeidskraft. Noen av disse problemstillingene berøres i en ny kartlegging av kommersielle aktører innen eldreomsorgen i Bergen, utført av Senter for Omsorgsforskning vest.¹⁴

3d Andre arbeidsvilkår (overtid, tillegg og sykelønn)

NHO Service omtaler lønn, pensjon og antall ansatte. De nevner derimot ikke lønns- og arbeidsvilkår som går utover lønnstrinn, og andre avtalefestede rettigheter i det offentlige som full lønn og feriepen-ger under sykdom og svangerskap. I mange tilfeller er det på disse områdene at de største skillene mellom kommersielle og offentlige virksomheter finnes. Lønn er mer enn lønnstrinn. Dette burde NHO Service kjenne godt til ettersom dette er tariffestede avtaler, og som nevnt under Lønn viser den dokumentasjonen som er framlagt av Fagforbundet og Sykepleierforbundet at det ikke ser ut til å være hold i NHO Service sin påstand om at forskjellene i tariffavtaler utjevnes av lokale forhandlinger.

En stor forskjell mellom ansatte i offentlig og privat sektor, er avtalene om tillegg for ubekvem arbeids- tid, såkalt UB-tillegg. Ansatte ved avtalebedriftene i NHO Service får utbetalt vesentlig lavere tillegg enn i for eksempel KS området. Tabellen under viser noen eksempler på forskjeller mellom tariffavtalene. Eksempelvis vil forskjellene i helge- og høytidstillegg bety at ansatte omfattet av Pleie- og omsorgs- overenskomsten med NHO Service får 60 kroner mindre i timen enn ansatte i kommunene. Eksempelet gjelder for en fagarbeider med ti års ansiennitet som jobber 35,5 timers uke – forutsatt at grunnlønna er den samme. Det er også store forskjeller i avtalene når det gjelder overtidsbetaling, og rettigheter til lønn og feriepen-ger under sykdom og foreldrepermisjon.

UB-tillegg	KS	Pleie og omsorgsbedriftene i NHO-service
Kvelds og natttillegg for ar- beidstakere i skift og turnus	45,- til 56,- kroner timen avhengig av lønn	33,- kroner timen
Lørdags- og søndagstillegg	35,- kroner timen	24,- kroner timen
Helge- og høytidstillegg	Tillegg på 1 og 1/3 lønn (133,33 %) per time	Tillegg på 100 %

4 Hvor går pengene?

NHO Service: Det er liten kunnskap og mange misforståelser om hvordan gevinsten fra konkurranseutset- ting fordeles. Følgende eksempel illustrerer effekten av 20 prosent konkurranseutsetting i alle norske kommuner jfr. figur nr. 4. Regnestykket er konkret og basert på at leverandøren oppnår et dekningsbidrag på 4 prosent på sin leveranse og at staten på vanlig måte beskatter dette med 28 prosent skatt.

Fig. 6. Skjematisk fremstilling som viser hvordan gevinsten av en konkurranseutsetting av 20 % av omsorgs-, renhold og FDV- tjenester i fig.4 fordeles mellom kommunen, staten og leverandørene. Samlet besparelse er på 4.340.910.383 kroner. Som det fremgår vil staten og kommunen til sammen få 87,4 % og leverandørene 12,6%.

Ifølge NHO Service sine tall vil konkurranseutsetting av 20% av tjenestene gi leverandørene et samlet netto overskudd etter skatt på 546.885.863 kroner. NHO Service legger til grunn at leverandørene skal få 12,6% av besparelsene. Selv om tallene er svært usikre, regner altså NHO Service med store fortjenester for sine medlemsbedrifter. Uansett hvor store overskuddene reelt sett blir, er dette er penger som kunne vært brukt til å bedre tjenestene for fellesskapet framfor å havne i private lommebøker.

Sveriges statistiske sentralbyrå beregnet i 2007 fortjenestene for private selskaper innen helse, omsorg og skole. Avkastningen var på 19% innen helse, 16% innen skole og 13% innen omsorg. Til

sammenlikning bør det nevnes at den gjennomsnittlige avkastningen for selskaper i Sverige var 10%.¹⁵ Det er altså ikke urimelig av NHO Service å beregne store fortjenester for kommersielle leverandører av konkurranseutsatte tjenester. Dette er sektorer som har vist seg å være svært lukrative for kommersielle selskaper som vil tjene store penger innen sektorer med svært stabile markeder.

De fleste kommersielle selskapene i disse sektorene eies helt eller delvis av internasjonale investerings-selskaper som er registrert i skatteparadis, uten offentlig innsyn og med lave skatteinnbetalinger. I debatten hevder selskapene at de ikke tar utbytte og at penger ikke sendes til skatteparadis. Dette er sannheter med store modifikasjoner. Det er korrekt at mange kommersielle selskaper ikke tar utbytte. Det betyr derimot ikke at de ikke tar ut fortjeneste på virksomheten. Begrepet utbytte refererer i denne sammenheng til regnskapsposten utbytte, ikke til en bredere forståelse av ordet som er vanligvis refererer til uttak av fortjeneste. De fleste eierene tar ut fortjeneste på andre måter enn gjennom klassisk utbytte. I noen tilfeller tar eierne i liten grad ut fortjeneste underveis. Det er dette det henvises til når selskapene hevder at penger ikke går til eierselskapene med skatteparadisregisteringer. Det investeringsselskapene derimot gjør er å bygge opp kapital i selskapet for så å ta ut gevinsten ved videresalg av selskapet. Det er da pengene sendes til skatteparadis.¹⁶

Når det gjelder spørsmål knyttet til fortjeneste er det igjen en hovedproblemstilling at det er begrenset offentlig innsyn i de kommersielle selskapene. Dette er derfor igjen knyttet store usikkerheter til NHO Service sine beregninger på dette området. Det er ikke gjort beregninger for selskapenes fortjeneste i Norge, men i 2009 hadde Sveriges tre største velferdskonsern, Carema, Capio og Attendo Care driftsoverskudd på henholdsvis 315, 262 og 315 millioner svenske kroner.¹⁷ Alle disse selskapene opererer i Norge.

5 Ressurser, kilder og presseklipp

Ressuser:

- Torstein Dahle, bystyrerepresentant i Bergen (Rødt), har gjennomgått NHOs generelle notat og deres tall for Bergen kommune. (2010)
<http://www.ivarjohansen.no/temaer/privatisering-marked/2667-nho-anbud-bergen-oslo.html>
- Private sugerør i fellesskapets kasser. Hefte om kommersielle aktører i velferdsstatens kjernetjenester fra alliansen For velferdsstaten. (2010) http://www.velferdsstaten.no/Forsiden/?article_id=55402
- Notat til Formannskapet i Trondheim fra kommunaldirektøren for finansforvaltning.
http://www.ivarjohansen.no/dmdocuments/sykehjem_f-skapet.doc (2009)
- Rapport fra Telemarksforskning «Kostnadsforskjeller i barnehagesektoren» (2008)
http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/Barnehager/Rapporter%20og%20planer/Kartlegging%20_kostnadsforskjeller_barnehagesektoren.pdf
- Finansiärer och utförare inom vården, skolan och omsorgen, SCB Sverige
http://www.scb.se/Statistik/OE/OE0112/2007A01/OE0112_2007A01_SM_OE29SM0901.pdf

Kilder (sluttnoter):

- 1 Allergi mot private, Petter Furulund, NHO Service – VG 11.10.2010
- 2 «Om notat av 17.09.2010 fra NHO Service om effektiviseringspotensialet i Bergen kommune.» Torstein Dahle. 30.09.2010 <http://www.ivarjohansen.no/temaer/privatisering-marked/2667-nho-anbud-bergen-oslo.html>
- 3 Protokoll fra Bergen bystyre 25.10.2010, s 12-14.
- 4 Notat til Formannskapet fra Kommunaldirektør for finansforvaltning. Trondheim kommune. 11.05.2009 http://www.ivarjohansen.no/dmdocuments/sykehjem_f-skapet.doc
- 5 Høringsuttalelse fra SSB om NOU 2001:29 <http://www.ssb.no/omssb/horing/2002/2002-04-08-01.html>
- 6 Bransjestatistikk 2010 er utviklet for alle NHO Service sine bransjer. Disse ligger tilgjengelig på NHO Service sine nettsider: www.nhoservice.no
- 7 «Omstillinger; Hva koster de? Hva krever de?» Asplan Analyse. April 2005
- 8 «Kostnadsforskjeller i barnehagesektoren», Telemarksforskning rapport nr. 243/2008, side162,
- 9 «Kostnadsforskjeller i barnehagesektoren», Telemarksforskning rapport nr. 243/2008, side130.
- 10 Fagbladet nr 6/2009, side 33-35.
- 11 Hentet fra pressemelding fra Norsk sykepleierforbund: Grov utnyttelse av sykepleiere (29.01.2010).
- 12 Fagbladet nr 6/2009, side 33-35.
- 13 «Svar til Trond Jensrud (A) – Kommunal konkurranse (KKF) og konkurranseutsetting av sykehjem» Byrådssak 91/2009 fra byråd for Næring- og eierskap. Datert 12.03.2010.
- 14 Kommersielle aktører innen kommunal eldreomsorg – En kartlegging. Av Erlend Steine Lie for Senter for Omsorgsforskning Vest. 05.06.2010
- 15 Finansiärer och utförare inom vården, skolan och omsorgen, SCB Sverige. Tall fra 2007, utgivelsen er fra 2009. Tallene for avkastning er hentet fra sammendraget på første side.
- 16 Private sugerør i fellesskapets kasser, studiehefte fra alliansen For velferdsstaten. 2010
- 17 «Den nya välferdsindustrin» ECT 17.09.2010 <http://www.etc.se/31879/den-nya-vaelfaerdsindustrin/>