

Konkurranseutsetting av sykehjem**Dokumentinformasjon:**

Saksbehandlar: Torfinn Strand Vingen
E-post: postmottak@alesund.kommune.no

Arkivsak: 25/6694
Journalpost: 25/48605

Behandling:

Saksnummer:	Utval:	Dato:
026/25	Hovudutval for helse og omsorg	02.06.2025
023/25	Eldrerådet	02.06.2025
001/25	Partsamansatt utval/Administrasjonsutval	16.06.2025
054/25	Kommunestyret	19.06.2025

054/25 - Kommunestyret**Vedtak:**

Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.

Kommunestyret ber administrasjonen i anbudsprosessen se på et eget pensjonsoppgjør for de ansatte som kommer spesielt ugunstig ut ved en virksomhetsoverdragelse.

Kommunestyret ber om at det skal legges frem en sak der det skal legges tilrette for en brukerundersøkelse vedrørende brukertilfredshet for beboerne ved kommunens sykehjem.

Behandling:

forslag til vedtak Mariann Ulvestad SV - Sosialistisk Venstreparti

Kommunestyret stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem

Utsettelsesforslag - fremma av Andrea Hunger Kristelig Folkeparti

Kommunestyre utsetter saken i påvente av at det foreligger en evaluering av status i omstillingsprosessen innenfor pleie og omsorg. Rapporten skal også innholde utfordringer og løsninger for et fremtidig og bærekraftig tilbud innenfor pleie og omsorg i Ålesund kommune i 2030. I denne rapporten må hele innsatstrappen beskrives, og det skal også fremgå hvilke tilbud som egner seg til konkurranseutsetting og hvorfor, herunder også arbeidsgiver/arbeidstakerforhold.

Utsettingsforslag Anne Berit Støyva Emblem Arbeiderpartiet

Ålesund kommunestyre er opptatt av å lytte til innbyggere og ansatte i utforming og gjennomføring av kommunens tjenester. Før saken om eventuell konkurranseutsetting behandles, ber kommunestyret om at det gjennomføres en brukerundersøkelse om kvalitet og tilfredshet hos tjenestemottakere og deres pårørende på Hatlane omsorgssenter. Parallelt med denne, utføres det også en medarbeiderundersøkelse blant de ansatte. Resultatene inngår som del av beslutningsgrunnlaget når kommunestyret får saken tilbake for realitetsbehandling.

Tilleggsforslag frå AP, og SV fremma av Anne Berit Støyva Emblem Arbeiderpartiet

Kommunestyret viser til møte i partssamensatt utvalg i Ålesund kommune 16.06.2025.

Kommunestyret vedtar:

1. Kommunedirektøren bes legge fram en oversikt som viser de ansatte ved Hatlane omsorgssenter sin alder, kompetansenivå, lønn og lønnsansiennitet pr. i dag, og hva ansatte med samme vilkår vil få gjennom NHO, Spekter og Virke sine tariffavtaler.
2. Kommunedirektøren skal kartlegge konsekvensene for AFP - og pensjonsvilkår for berørte ansatte. Kartleggingen skal vise fremtidig reguleringspremie for berørte ansattes oppsatte rettigheter for arbeidsgiver, samt eventuelle individuelle tap av pensjonsrettigheter som følge av utmelding av tjeneste-pensjonsordningen og eventuelle tap av rett til AFP helt eller delvis. Resultat av kartleggingen skal legges frem for kommunestyret før man vedtar om man skal å gå videre i prosessen med konkurranseutsetting eller ikke.
3. Kommunedirektøren skal sørge for at mulighetene kommunestyret har til å sette krav til lønns-, pensjons-, og arbeidsvilkår i konkurransegrunnlaget, blir belyst

Tilleggsforslag Andrea Hunger Kristelig Folkeparti

I forbindelse med prosessen for konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter ber kommunestyret om en evaluering av status i omstillingsprosessen innenfor pleie og omsorg. Rapporten skal også innholde utfordringer og løsninger for et fremtidig og bærekraftig tilbud innenfor pleie og omsorg i Ålesund kommune i 2030. I denne rapporten må hele innsatstrappen beskrives. I tillegg skal det også fremgå hvilke tilbud som egner seg til konkurranseutsetting og hvorfor, herunder arbeidsvilkår og kompetanseutvikling.

Tilleggsforslag Harald Tom Nesvik Fremskrittspartiet

Kommunestyret ber om at det skal legges frem en sak der det skal legges tilrette for en brukerundersøkelse vedrørende brukertilfredshet for beboerne ved kommunens sykehjem.

Votering:

Det vart først stemt over dei to utsettingsforslaga. Utsettingsforslaget frå Anne Berit Støyva Emblem (AP) fall med 12 mot 35 stemmer. Desse 12 stemte for utsettingsforslaget: AP: Anne Berit Støyva Emblem, Ove Lars Økland, Kristin Evjen, Henriette Bryn, Svein Rune Johannessen, Nora Gunn Morken Farstad, Tove Nygård. SV: Anders Lindbeck, Mariann Ulvestad. Jarle Hauge Steffensen (MDG), Karoline Stette (SP), Malena Strømmen Malakzadeh (R)

Utsettingsforslaget frå Andrea Hunger (KRF) fall med 13 mot 34 stemmer. Desse 13 stemte for utsettingsforslaget: AP: Anne Berit Støyva Emblem, Ove Lars Økland, Kristin Evjen, Henriette Bryn, Svein Rune Johannessen, Nora Gunn Morken Farstad, Tove Nygård. SV: Anders Lindbeck, Mariann Ulvestad. KRF: Tore Johan Øvstebø, Andrea Hunger. Jarle Hauge Steffensen (MDG), Malena Strømmen Malakzadeh (R).

Etter dette vart det stemt alternativt mellom tilrådinga frå hovudutval for helse og omsorg og forslaget frå Mariann Ulvestad (SV). Tilrådinga frå hovudutval for helse og omsorg vart vedteke med 33 mot 14 stemmer. Desse 14 stemte for forslaget frå SV: AP: Anne Berit Støyva Emblem, Ove Lars Økland, Kristin Evjen, Henriette Bryn, Svein Rune Johannessen, Nora Gunn Morken Farstad, Tove Nygård. SV: Anders Lindbeck, Mariann Ulvestad. KRF: Tore Johan Øvstebø, Andrea Hunger. Jarle Hauge Steffensen (MDG), Karoline Stette (SP), Malena Strømmen Malakzadeh (R).

Tilleggsforslaget frå AP og SV sett fram av Anne Berit Støyva Emblem (AP) fall med 16 mot 31 stemmer. Desse 16 stemte for: AP: Anne Berit Støyva Emblem, Ove Lars Økland, Kristin Evjen, Henriette Bryn, Svein Rune Johannessen, Nora Gunn Morken Farstad, Tove Nygård. SV: Anders Lindbeck, Mariann Ulvestad. KRF: Tore Johan Øvstebø, Andrea Hunger. Jarle Hauge Steffensen (MDG), Håvard Urkedal (V), Karoline Stette (SP), Malena Strømmen Malakzadeh (R), Jannicke Strømmen (Uavh).

Tilleggsforslaget sett fram av Andrea Hunger (KRF) fall med 16 mot 31 stemmer. Desse 16 stemte for: AP: Anne Berit Støyva Emblem, Ove Lars Økland, Kristin Evjen, Henriette Bryn, Svein Rune Johannessen, Nora Gunn Morken Farstad, Tove Nygård. SV: Anders Lindbeck, Mariann Ulvestad. KRF: Tore Johan Øvstebø, Andrea Hunger. Jarle Hauge Steffensen (MDG), Håvard Urkedal (V), Karoline Stette (SP), Malena Strømmen Malakzadeh (R), Jannicke Strømmen (Uavh).

Tilleggsforslaget sett fram av Harald Tom Nesvik (FRP) vart einstemmig vedtatt.

001/25 - Partsamansatt utval/Administrasjonsutval

Uttale frå Partsamansett utval (PSU)

Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.

Kommunestyret ber administrasjonen i anbudsprosessen se på et eget pensjonsoppgjør for de ansatte som kommer spesielt ugunstig ut ved en virksomhetsoverdragelse

Kommunedirektøren legger fram en oversikt som viser de ansatte ved Hatlane omsorgssenter sin alder, kompetansenivå, lønn og lønnsansiennitet pr. i dag, og hva ansatte med samme vilkår vil få gjennom NHO, Spekter og Virke sine tariffavtaler.

Kommunedirektøren svarer ut spørsmålene til Fagforbundet angående pensjon, og legger i den sammenheng frem en oversikt som viser de økonomiske konsekvensene for de ansattes pensjon basert på kompetansenivå og alder.

Kommunedirektøren sørger for at mulighetene kommunestyret har til å sette krav til lønns-, pensjons-, og arbeidsvilkår i konkurransegrunnlaget, blir belyst.

Behandling:

Konkurranseutsetting av sykehjem Anders Lindbeck SV - Sosialistisk Venstreparti

Kommunestyret stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem.

Alternativt forslag Anders Lindbeck SV - Sosialistisk Venstreparti

Kommunestyret stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem.

Tilleggsforslag Laila Alvestad

Forslag til uttale sett fram av Laila Alvestad (Fagforbundet)

Kommunedirektøren legger fram en oversikt som viser de ansatte ved Hatlane omsorgssenter sin alder, kompetansenivå, lønn og lønnsansiennitet pr. i dag, og hva ansatte med samme vilkår vil få gjennom NHO, Spekter og Virke sine tariffavtaler.

Kommunedirektøren svarer ut spørsmålene til Fagforbundet angående pensjon, og legger i den sammenheng frem en oversikt som viser de økonomiske konsekvensene for de ansattes pensjon basert på kompetansenivå og alder.

Kommunedirektøren sørger for at mulighetene kommunestyret har til å sette krav til lønns-, pensjons-, og arbeidsvilkår i konkurransegrunnlaget, blir belyst.

Votering:

Røysting:

Forslag sett fram av Anders Lindbeck blir sett opp mot tilrådinga til Hovedutvalg for helse og omsorg

Forslag sett fram av Anders Lindbeck:

Kommunestyret stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem.

Tilrådinga til Hovedutvalg for helse og omsorg

Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.

Kommunestyret ber administrasjonen i anbudsprosessen se på et eget pensjonsoppgjør for de ansatte som kommer spesielt ugunstig ut ved en virksomhetsoverdragelse

4 røyster for forslaget til Anders Lindbeck

4 røyster for tilrådinga til Hovedutvalg for helse og omsorg

Ordfører nyttar si dobbeltstemme, tilrådinga til Hovedutvalg for helse og omsorg får 5 røyster.

Forslaget til Anders Lindbeck fell med ei stemme.

Røysting over forslag til uttale sett fram av Laila Alvestad (Fagforbundet) punkt for punkt

Kommunedirektøren legger fram en oversikt som viser de ansatte ved Hatlane omsorgssenter sin alder, kompetansenivå, lønn og lønnsansiennitet pr. i dag, og hva ansatte med samme vilkår vil få gjennom NHO, Spekter og Virke sine tariffavtaler.

Punkt 1 blir vedtatt med 5 mot 3 røyster.

Kommunedirektøren svarer ut spørsmålene til Fagforbundet angående pensjon, og legger i den sammenheng frem en oversikt som viser de økonomiske konsekvensene for de ansattes pensjon basert på kompetansenivå og alder.

Punkt 2 blir vedtatt med 5 mot 3 røyster.

Kommunedirektøren sørger for at mulighetene kommunestyret har til å sette krav til lønns-, pensjons-, og arbeidsvilkår i konkurransegrunnlaget, blir belyst.

Forslaget blir samrøystes vedtatt.

026/25 - Hovudutval for helse og omsorg

Tilråding:

Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.

Kommunestyret ber administrasjonen i anbudsprosessen se på et eget pensjonsoppgjør for de ansatte som kommer spesielt ugunstig ut ved en virksomhetsoverdragelse.

Behandling:

Spørsmål frå Andrea Hunger (Krf), svar frå administrasjonen v/kommunalsjef Synnøve Vasstrand Synnes:

Hva med Yrkesskadeforsikring til de ansatte, blir den bedre eller verre?

Forsikringsordning for ansatte er arbeidsgivers ansvar. Yrkesskadeforsikring er lovpålagt. [Lov om yrkesskadeforsikring \(yrkesskadeforsikringsloven\) - Lovdata](#)

Lønnstap i forhold til det kommunale lønnsoppgjøret, hvordan kompenseres for det?

Ansatte følger til enhver tid gjeldende tariff og lønnsnivå så lenge de har et ansettelsesforhold i Ålesund kommune. Det er ikke grunnlag for å mene at ansatte som virksomhetsoverdras får høyere eller lavere lønnsutvikling i forhold til kommunal sektor.

Hva med særaldersgrensa?

Den er tariffestet i kommune og stat. For sykepleiere gjelder uansett sykepleierpensjonsloven.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1962-06-22-12>

I privat sektor er pensjonsordninger, herunder nivå på pensjonsordning ikke tariffestet, men opp til den enkelte bedrift.

Kan de ansatte f.eks. kreve å få en vakant stilling som er dekket med personell fra vikarbyrå?

Ja, om de reserverer seg fra virksomhetsoverdragelsen må Ålesund kommune vurdere om man kan tilby annet passende arbeid. Vakante stillinger som den enkelte er kvalifisert for er da aktuelle.

Har vi en brukerundersøkelse? Vet vi hva brukere/pårørende mener?

Nei, vi har ingen brukerundersøkelse av nyere dato. Det er planlagt gjennomføring av brukerundersøkelse på sykehjem i løpet av høsten 2025.

Hvor ligger pasienten sitt valgfrihet? Blir ikke pasienter tildelt på sammen vis? Hva er forskjellen for pasienten om en ligger på et privat eller kommunalt sykehjem, kan man kreve å få en plass på et privat sykehjem?

Det er vel fortsatt tildelingskontoret som tildeler plass?

Koordinering og tildeling vil tildele plasser basert på behov og tilgjengelige plasser, både kommunale og private. Lokal forskrift § 4 sier at bruker skal tildeles plass i nærheten av hjemsted/kommunedel når det er mulig og faglig tilpasset brukers behov.

Antar man at sykefravær går ned når omorganiseringen går mot slutten? Der var vel det eneste som ble påpekt som var en utfordring.

Litt usikker på hva det pekes på her? I risikoanalysen som er gjennomført pekes det på risiko for økt sykefravær pga ansatte velger å slutte, og høyere arbeidsbelastning på de som er igjen.

Alternativt forslag, fremma av Andrea Hunger (Krf):

Ålesund kommune har jobbet målrettet for å forbedre arbeidsprosesser innen helse og omsorg. Politikerne vil vite mer, om det leveres god nok kvalitet, om kommunen er konkurransedyktig osv. Dette kan finnes ut ved å gi et konsulentfirma oppdraget. Da blir behovet for å hente inn informasjon dekket.

Tilleggsforslag, fremma av Lars Barstad Løvold (Frp):

Kommunestyret ber administrasjonen i anbudsprosessen se på et eget pensjonsoppgjør for de ansatte som kommer spesielt ugunstig ut ved en virksomhetsoverdragelse.

Votering:

Møteleiar innleia om bakgrunnen til at saka var bedt om å bli utgreidd frå posisjonen.

Det vart røysta over Andrea Hunger (Krf) sitt forslag: Falt med 4 mot 7 stemmer. Andrea Hunger (Krf), Ove Økland (Ap), Mariann Ulvestad (SV) og Eva-Brit Langva (MDG) stemte for.

Alternativ 1 og 2 i innstillinga vart satt opp mot kvarandre: Alternativ 1 vart vedtatt med 7 mot 4 stemmer. Andrea Hunger (Krf), Ove Økland (Ap), Mariann Ulvestad (SV) og Eva-Brit Langva (MDG) stemte for alternativ 2.

Lars Barstad Løvold (Frp) sitt tilleggssforslag vart samrøystes vedtatt.

023/25 - Eldrerådet

Innspel:

Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.

Eldrerådet skal ha ein representant i arbeidsgruppa som skal utarbeide konkurransegrunnlaget.

Prosessen må vere open for både ideelle og kommersielle aktører.

Behandling:

Forslag til uttale, fremma av Ingunn Vaksvik:

Eldrerådet mener at kommunestyret må stoppe prosessen, og ikke vedta å konkurranseutsette Hatlane sykehjem. Dette er det mange grunner for.

Kommunalområdet Helse driver i dag med lave kostnader sammenlignet med andre kommuner i sin Kostragruppe. Da bør tilbudet styrkes istedenfor for å settes ut på anbud. Både NSF og Fagforbundet sier nei til konkurranseutsetting. Av erfaring fra andre kommuner så vet de at det er svekket stabilitet, press på lønns- og arbeidsvilkår, vanskeligere å rekruttere/beholde kvalifisert personell.

Helse- og omsorgstjenester skal ikke styres av markedskrefter. Helse- og omsorgstjenester er en del av vårt felles velferdsansvar. Det skal være offentlig eid, finansiert og drevet. Bare slik kan vi sikre helhetlig pasientomsorg, fagutvikling og rettferdig fordeling av ressurser.

Fagforbundet er bekymret over ansattes lønns- og pensjonsvilkår. Mange har ikke uførepensjonsdekning, og heller ikke AFP ordning hvis ikke tariffavtale. Fagarbeidere/assistenter er lavtlønte, og det vil ha store økonomiske konsekvenser for deres lønn- og pensjon dersom de blir tvunget til å bli med over ved en virksomhetsoverdragelse.

Ved konkurranseutsettelse låser kommunen deler av sitt budsjett for 8-10 år. Da må eventuelle innsparinger skje i de øvrige tjenestene. En vil miste politisk styring i forhold til omstillingsmuligheten hos den private aktøren.

Det som skjer nå, er at ansatte ved Hatlane Omsorgssenter er engstelige over arbeidssituasjonen sin, lønnsvilkår og pensjon. De som er 54+ i dag, vil miste retten til AFP hvis det blir virksomhetsoverdragelse. De trenger trygghet. Mange søker seg til andre arbeidsplasser, for de vet at lønna og pensjonen blir dårligere ved konkurranseutsetting. Ålesund kommune har ikke råd til å miste helsearbeidere, tvertimot så trengs det langt flere nå og i årene som kommer. Og de fortjener en trygg og forutsigbar arbeidsplass i sin kommune. Pårørende er fornøyde slik som det er. Stabilitet og kontinuitet er særlig viktig for pasienter med demens, og vi vet at denne gruppen øker.

Risikovurderinger er blant annet:

- *For lite ressurser på jobb over tid*
- *Mangel på nødvendig kompetanse*
- *Ustabil drift pga vikarer/overtidsbruk og forskyvninger*
- *Høyere sykefravær pga økt arbeidsbelastning*
- *Mange ufaglærte på jobb*

Over tid er dette en farlig situasjon.

Tilleggsforslag, fremma av Erik Tveten:

Eldrerådet skal ha ein representant i arbeidsgruppa som skal utarbeide konkurransegrunnlaget.

Tilleggsforslag, fremma av Kari Grindvik:

Proessen må vere open for både ideelle og kommersielle aktører.

Tilleggsforslag, - Forslag til uttale, fremma av Kari Grindvik:

Kvar har eldrerådet si rolle vore nemnt?

I sak er forankring og medverknad kun nemnt i høve til politisk nivå. Når saka om konkurransegrunnlag ikkje er klar før til hausten stussar eldrerådet over hastverket og at det i det vidare arbeidet med konkurransegrunnlaget ikkje er tenkt at eldrerådet skal involverast. Dette er sterkt kritikkverdig.

Uansett utfall i saka er det nyttig for Ålesund at følgjande dokument er utarbeidd:

- *Kravspesifikasjon for drift av sjukeheim.*
- *Kvalitetsstandard for sjukeheim i Ålesund.*
- *Inntakskriterier for sjukeheim, kompetanseoversikt.*
- *ROS-analyse for tidsrommet mellom vedtak om konkurranseutsetting og overtaking.*

Ressursbruk:

Denne saka krev store ressursar og skaper usikkerheit for både dei eldre og dei tilsette. Ressursar som vi gjerne skulle brukt til det omstillings- og utviklingsarbeidet som kommunen er i gang med.

Eldrerådet har ved fleire høve peika på behov for

- *Auka grunnbemanning*
- *Helseteam der sjukepleiarar arbeider i team og helsefagarbeidarar får leiaransvar og meir tillit til å utøve faget sitt.*
- *Desse grepa trur eldrerådet vil gi både effektivitet og nytenking.*
- *Arbeidslivet.no peikar i ein artikkel på at konkurranseutsetting vert kjenneteikna av følgjande tilhøve:*
 - *Først og fremst sjukeheimar → større byar.*
 - *Meir effektiv bruk av ressursane*
 - *Reduserte kostnader*
 - *Auka produktivitet*

Her snakkar vi om konkurranseutsetting → ikkje privatisering (det betyr at det offentlege har ansvar for tenesten, kommunen bestiller, men tilbyder har utfører- funksjon)

Kva talar for konkurranseutsetting:

- *Brukarperspektiv – brukarane i sentrum*
- *Tenestekvalitet og valfridom?*
- *Arbeidskraft – ressursbruk for å oppretthalde tilstrekkeleg arbeidskapasitet*

Effektivitet og innovasjon:

Adam Smiths "usynlege hand" frå 1776: Når alle aktørar i ein marknad forfølgjer sine egne interesser, vil dette vere i samfunnets beste interesse samla sett.

Ideologiske motiv – sunt og gunstig.

Kva talar mot konkurranseutsetting:

Transaksjonskostnader. NB! Kontroll og koordineringskostnad.

Leverandørrisiko og skjulte kostnader (lettare å gjere korrigeringar, større føreseielegheit, enklare kontrakter – lura frå elastisitetsstadier).

Press på lønns- og arbeidsvilkår. NB! Pensjonsvilkår Ideologi: dårlegare kvalitet, skummar lette oppgåver, svekker frivillighet.

Vurderingar i saka:

Fleksibilitet:

Skal alle 56 vere demens, eller skal 20 av dei vere somatiske og kunne vere opne for å endre i kontraktperioden?

I kampen om arbeidskrafta, vil det vere vanskeleg å dumpe lønn

Økonomi:

1 554 740,-. KOSTRA- snitt: 1 708 690,- (Lågast i gruppa).

Må sette av ressursar til kontraktsoppfølging og leing på Blindheim.

Kvalitet:

Brakarundersøkingar må gjennomførast. Tal avvik, klager, og øvrig drift → kan indikere godt nivå på tenestene

Personal:

Lønns- og pensjonsvilkår

Samarbeid:

For å utveksle og lære – føreset at samarbeid fungerer/inngår i avtalen

Omstilling:

Vanskeleg å nytte personell på tvers, mindre fleksibelt.

Andel fagdekning pr. sjukeheim og kompetanse- samansetjing:

Oslo: 85 %.

Krav: 75 % pga. problem med rekruttering.

Må vere opne for både ideelle og kommersielle tilbydarar.

Votering:

Leiar opna for runde rundt bordet, der alle fekk ordet.

Det vart røysta over alternativ 1 opp mot alternativ 2: Alternativ 1 vart vedtatt med 7 stemmer. Ingunn Vaksvik og Marianne Hoem stemte for alternativ 2.

Det vart røysta over punkt 1 i innstillinga med tilleggsforslaga frå Erik Tveten og Kari Grindvik: samrøystes vedtatt.

Det vart røysta over Kari Grindvik sitt tilleggsforslag - forslag til uttale: Falt med 3 stemmer. Kari Grindvik, Jarle Refsnes og Else Marie Lervik Coates stemte for.

Det vart røysta over Ingunn Vaksvik sitt forslag til uttale: Falt med 2 stemmer. Ingunn Vaksvik og Marianne Hoem stemte for.

Kommunedirektøren sin innstilling:

Saken legges frem som ett forslag, men med to alternativ:

1. Kommunestyret vedtar å fortsette prosessen med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter i henhold til fremdrift som skissert i saken, forutsatt at dette gir økonomisk gevinst.
2. Kommunestyret stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem.

Saksgang:

Saken skal behandles i Hovedutvalg for helse og omsorg og Ålesund kommunestyre

Sammendrag:

Saken omhandler om hvorvidt Ålesund kommune skal gå videre med konkurransutsetting av sykehjem.

Formannskapet vedtok i januar måned at administrasjonen skal legge frem en sak før sommeren med tanke på konkurranseutsetting av et sykehjem.

Saksopplysninger:

Administrasjonen fikk i januar i oppdrag fra formannskapet å legge frem en sak om konkurranseutsetting av ett sykehjem før sommeren.

I prosessen siden har en nedsatt en arbeidsgruppe med både tillitsvalgte, hovedverneombud, innkjøp og representanter fra kommunalområdet Helse som har hatt ansvaret for oppdraget.

I månedsskiftet februar/mars gjennomførte kommunen en markedsundersøkelse for å se om der er tilbydere i markedet som kan være interessert i å drifte sykehjem i Ålesund kommune. Her meldte det seg flere interessenter, og dette understøttet at en skulle fortsette prosessen som planlagt.

Kommunen har orientert seg i hvordan andre kommuner har gjennomført konkurranseutsetting av sykehjem, og har blant annet hatt møte med Oslo kommune for å få

innsikt i deres arbeid. Oslo kommune har nylig konkurranseutsatt 4 sykehjem, og hadde mye relevant informasjon.

Arbeidsgruppen har primært jobbet innenfor disse områdene frem til nå:

- Utarbeidet grunnlagsdokumenter (Rutiner, kvalitetsbeskrivelser m.m.)
- Kommunikasjon/kommunikasjonsplan
- HR (Regelverk, kompetanse, lønn/pensjon m.m.)
- Økonomi (Primært knyttet til å få valgt institusjon)

For å legge frem sak, og også i forhold til å starte arbeidet med selve konkurransegrunnlaget, ble det tidlig klart at en måtte velge ut sykehjem først. Arbeidsgruppen har analysert data, og brukt kriterier der en har vektet 50% på økonomi, og de resterende 50% på kvalitets- og HR indikatorer. 13. mai gikk en ut med informasjon om at det er Hatlane omsorgssenter en vil ta utgangspunkt i med tanke på en eventuell konkurranseutsetting. Vedlagt til saken er oppsett som beskriver prosessen av valg ytterligere.

ROS-analyse i forhold til prosessen er utarbeidet, og viser at det er grunnlag for bekymring når det gjelder drift av Hatlane omsorgssenter fra nå av og frem til en eventuell privat tilbyder skal ta over. ROS-analyse er lagt ved saken.

En realistisk tidslinje for en konkurranseutsetting, hvis en velger å gå videre med prosessen, er at komplett konkurransegrunnlag er ferdigstilt i oktober måned. En vil da ha avklart eventuell privat tilbyder tidligst i desember måned.

Det er i tillegg til valg av sykehjem også parallelt jobbet med å orientere seg i relevant lovverk for anskaffelsen, og i lovverk i forhold virksomhetsoverdragelse, lønns og pensjonsrettigheter m.m. Det er utarbeidet dokumenter som: Kravspesifikasjon for drift av sykehjem, Kvalitetsstandard for sykehjem i Ålesund kommune, Inntakskriterier for sykehjem, kompetanseoversikt m.m. Uansett om en vedtar å gå videre med prosessen eller ikke, så er dette nyttige dokumenter for kommunalområdet Helse.

Vurderinger:

For å sikre en ryddig prosess i forhold til valg av sykehjem, ble en tverrfaglig arbeidsgruppe bestående av representanter fra helse, økonomi, Ålesund kommunale eiendom (ÅKE), HR og tillitsvalgte nedsatt for å vurdere de fire aktuelle sykehjemmene: Blindheim omsorgssenter, Hatlane omsorgssenter, Aspøy omsorgssenter og Skarbøvik sykehjem. Vurderinger er gjort ut ifra følgende kriterier:

- Bygningsmessige forhold
- Nøkkelpotensial
- Tilgang på valide driftsdata
- Økonomi
- Kvalitetsindikatorer

Etter at Skarbøvik sykehjem og Blindheim omsorgssenter ble tatt ut av vurderingen på grunn av blant annet bygnings- og driftsmessige forhold, sto en igjen med Hatlane omsorgssenter og Aspøy omsorgssenter. Etter en helhetsvurdering av økonomi og kvalitet ble Hatlane omsorgssenter vurdert som det mest egnede alternativet for videre arbeid.

Hatlane omsorgssenter er et av de større sykehjemmene vi har med sine 56 plasser fordelt på 30 demensplasser, 20 langtidsplasser og 6 skjerma plasser. I et eventuelt

konkurransesgrunnlag bør en vurdere om de 20 langtidsplassene også bør være demensplasser, eller at det er satt forutsetninger i konkurransegrunnlaget som gjør at en kan endre dette i kontraktperioden. I fremtiden vil det i større og større grad være demens som gir grunnlag for sykehjemsplass på bekostning av somatiske plasser.

Der er lite forskning som sier noe om effektene ved privatisering, men ut i fra data fra andre kommuner så tilsier det at private tilbydere generelt sett leverer tjenester med god kvalitet, og at de flere steder scorer bra når de blir målt på dette. Kvaliteten på drift av sykehjem vil uansett variere en del, enten det er kommunalt eller privat drevet. En annen side er at en ved å ha flere leverandører kan en lære noe av hverandre, og at dette kan bidra til å opprettholde/ videreutvikle kvaliteten i tjenestene. Dette betinger at man har en kultur der en deler. Ålesund kommune har i dag ikke brukerundersøkelser av nyere dato, men ut ifra data vi har med tanke på avvik, klager og øvrig drift, så tilsier de at vi leverer på et godt nivå i sykehjemmene vi har i dag. Hvis en går videre med konkurransen, så bør en gjennomføre brukerundersøkelse før ny privat tilbyder starter opp, slik at en har et sammenligningsgrunnlag med tanke på før og etter oppstart.

I forbindelse med valg av sykehjem har en også sett på kompetansesammensetning, og andel fagdekning per sykehjem. På de fire sykehjemmene som ble vurdert innledningsvis så ser en at Blindheim omsorgssenter kommer best ut med 84,9% fagdekning, og Skarbøvik sykehjem kommer lavest ut med 63,3%. Hatlane omsorgssenter hadde ved inngangen til 2025, 78,3% fagdekning. Det å sette et krav til kompetanse/fagdekning til en privat aktør blir viktig. Oslo kommune har lagt til grunn at de krever 85% fagdekning. Her i regionen har vi større rekrutteringsutfordringer enn i Oslo området, noe som også gjenspeiler seg i vår egen fagdekning per tid. Det vil nok være hensiktsmessig å legge seg på et krav på omtrent 75% i et eventuelt konkurransegrunnlag, noe som er gjennomsnittet for de 4 overnevnte institusjonen.

Legetilsyn på institusjonene blir i dag utført av lege ansatt i virksomhet legetjenester. Når en konkurranseutsetter så må lege også være en del av det som skal leveres på. Kommunen vil kunne komme i en interessekonflikt dersom legen skal være kommunalt ansatt, men jobbe på en privat institusjon.

Helsepersonellkommisjonen konkluderte med sin utredning i 2023 at vi vil gå tom for ansatte i helsetjenestene lenge før vi går tom for penger, og også NAV kom nylig ut med sin rapport som tilsier at vi vil mangle 30 000 sykepleiere og 24 000 helsefagarbeidere i 2040. Økt press på de kommunale helsetjenestene og mangel på helsepersonell er allerede godt merkbart her i Ålesund kommune, og medfører at vi også i årene som kommer vil måtte jobbe hardt med ytterligere omstilling av helsetjenestene. Strategien for kommunalområdet helse, "Helhetlig innsatstrapp", sier blant annet at vi må omstille ved å ta i bruk mer teknologi, mer av ambulante tjenester og sikre at tildelingspraksis gir tjenester på laveste mulig omsorgsnivå. De som må ha heldøgns tjenester skal fremdeles få dette, men også her må vi se på ressursbruk og muligheten for å innrette oss annerledes.

Ved å konkurranseutsette låser kommunen deler av sitt budsjett for en periode på 8-10 år, og eventuell innsparing må skje i de øvrige tjenestene. En vil altså miste politisk styring i forhold til omstillingsmulighetene hos den private aktøren. Det er ikke urealistisk at vi innen få år i større grad må bruke personell på tvers, vurdere ambulante fagteam istedenfor å ha kompetansen fysisk til stede ved enhver tid m.m. Det at kommuner slår seg sammen for å få større fagmiljøer, og bli bedre rustet til å løse oppgavene sine, er litt av det samme som en ser blir viktig i de kommunale tjenestene. Store tjenesteområder gir større rom for å tenke

helhetlig og nytte ressursene på tvers. Ved å konkurranseutsette så vil en miste noe av dette, da må omstilling skje i den tjenesteporteføljen som kommunen sitter igjen med.

ROS-analyse og tilbakemeldinger fra tillitsvalgte og ansatte tilsier at vi vil miste flere ansatte hvis vi går videre med en konkurranseutsetting. Dette gjelder først og fremst ansatte over 55 år som blant annet ikke vil få uttelling for AFP, men også andre som av ulike grunner ønsker å fortsette i kommunen. De ansatte opplever at de har stått i krevende omstillinger for å tilpasse seg fremtidig behov, samt å holde kostnadene nede. Kostnadene har gått ned, og da signaliserer flere at konkurranseutsetting ikke oppleves riktig. Sykepleiere og helsefagarbeidere som velger å benytte seg av reservasjonsretten vil en nok i de fleste sammenhenger kunne tilby annet arbeidssted i kommunen, for assistenter vil prosessen være litt mer krevende. I en mellomperiode frem til privat tilbyder er på plass vil en mest sannsynlig få økte merkostnader i form av overtid, forskyvninger og eventuell byråbruk. Det å eventuelt måtte bruke flere vikarer og/ eller byrå vil være utfordrende i forhold til kontinuitet og kvalitet i driften, men etter våre vurderinger så vil fremdeles pasientene ha faglig forsvarlig tjenester.

Gitt at helsepersonell opplever at det blir gitt gode nok betingelser, så vil der helt sikkert være flere som finner privat tilbyder interessant som arbeidsgiver.

Når vi henter ut beregnet kostnadsindikator fra vårt økonomiske styringssystem (Framsikt), ser vi at gjennomsnittlige pris per plass på institusjon for vår Kostra gruppe er kr 1 708 690, og at Ålesund kommune har en kostnad per plass på kr 1 554 740. Dette er lavest i vår gruppe. Dette er med å underbygge at institusjonsdriften i Ålesund kommune er god når det kommer til økonomisk styring. Ut ifra erfaringer fra andre kommuner som har konkurranseutsatt, så har private aktører ofte klart å levere på noe lavere pris enn det som kommunen selv har driftet for. Krevende rekrutteringsmarked kombinert med at kommunen i dag leverer godt på institusjonsdrift, indikerer at det eventuelt vil være mindre å hente på eventuell kostnadsbesparelse enn hvis vi lå høyt på kostnadssiden. Dette vil en ikke vite før en konkurranse er avholdt.

Hatlane omsorgssenter har de siste årene vært igjennom flere endringer i forhold til sammenslåing med Blindheim omsorgssenter med en felles leder, og oppretting av forsterka avdeling. Ved en konkurranseutsetting vil kommunen få en merutgift i forhold til lederstillingen, siden vi ikke kan drifte Blindheim omsorgssenter uten en virksomhetslederstilling. Videre når det gjelder økonomi så vil en privatisering av institusjon medføre at kommunen må sette av ressurser til kontraktsoppfølging, og da spesielt innenfor områder som kvalitet, hms, lønns- og arbeidsvilkår og økonomi. Dette er vanskelig å anslå, men totalt sett antar vi å måtte sette av ca.0,6 årsverk til dette, fordelt på ulike fag og arbeidsområder i kommunen.

For å ha en margin i forhold til interne kostnader vurderer en det til at ekstern leverandør sitt tilbud bør ligge minst 5% under det vi har som utgangspunkt for driften av Hatlane omsorgssenter i dag. Det er viktig å ha med seg at kommunen er i en presset situasjon økonomisk, og det vil være viktig at grep som å konkurranseutsette en institusjon, også gir økonomiske besparelser. En konkurranseutsettingsprosess krever store administrative ressurser, og dette går på bekostning av andre omstillingsprosesser en kunne ha fått mer fremdrift på. Kommunen vil ha ekstra kostnader til oppfølging av kontrakt, miste fleksibilitet i forhold til fremtidig omstilling, og vi vil også ha merkostnader på ordinær drift, i hvertfall en periode, frem til ny privat tilbyder er på plass. Dette er kostnader vi på sikt bør få inn

igjen ved at kontrakten gir en reell besparelse. Ut i fra budsjett 2025 så vil 5% utgjøre ca. 3,6 mill per år.

Omtrent 85% av kostnadene vi har på institusjon er lønnskostnader. Med dagens rekrutteringsutfordringer, er det sannsynlig at andre helseaktører ikke vil kunne ligge lavere i lønn for å kunne sikre seg nødvendig fagkompetanse. Det å sikre gode lønns- og pensjonsvilkår i et eventuelt konkurransegrunnlag vil være viktig for å sikre at overgangen fra kommunal til privat går bra, og at det også vil sikre bedre forutsetninger for rekruttering hos tilbyder.

Ålesund kommune bruker i dag Helseplattformen som journalsystem, og vi legger til grunn at en privat aktør også skal benytte seg av Helseplattformen. Dette gir bedre oversikt for kommunen, og en bedre flyt blant annet i forhold til tildeling av pasienter. Et sykehjem drevet av privat tilbyder vil gå inn i den ordinære porteføljen i forhold til sykehjemsplasser kommunen har til sine innbyggere, og det vil være koordinering og tildeling som vurderer og tildeler sykehjemsplassene ut i fra kartlagt behov og gjeldende pasientflyt.

Konklusjon med begrunnelse:

Konkurranseutsetting av sykehjem er en kompleks sak som både omhandler organisering, økonomi, fag og kvalitet. Helsetjenestene er og vil være i krevende omstillingsprosesser i årene som kommer. Dette underbygges med at vi har en krevende økonomisk situasjon i kommunen, men også i forhold til fremtidsbildet med færre helsepersonell tilgjengelig og økende behov for helsetjenester.

Kompleksiteten i saken medfører at en konkluderer med to ulike valg for saken:

Alternativ 1: Fortsette prosessen, og gå videre med konkurranseutsetting av Hatlane omsorgssenter.

Dette begrunnes med at kommunen står i en krevende økonomisk situasjon, og at hvis en skal gå videre med prosessen så skal det stilles krav til reell innsparing. Innsparingen bør være på minimum 5% ut ifra et normalt driftsårsregnskap for Hatlane omsorgssenter. Der er risikoer i forhold til at vi vil kunne få fremtidig merkostnader i egen tjenesteportefølje når en velger å binde opp økonomiske midler, samtidig som vi mister noe av styringen i fremtidige omstillingsprosesser. I tillegg bør vi ha inndekning for kontraktsoppfølging og andre indirekte kostnader som måtte komme i forbindelse med konkurranseutsettingen.

Alternativ 2: En stopper prosessen og vedtar å ikke konkurranseutsette et sykehjem.

Dette begrunnes med at kommunen i årene som kommer vil trenge den kapasiteten vi har når det kommer til endring av tjenestene. Ved å konkurranseutsette så binder en opp både økonomiske ressurser og fagressurser. I et fremtidsbilde der vi må designe tjenestene annerledes, samt jobbe mer på tvers, så er det viktig at kommunen har mest mulig styring over egne ressurser. Kommunalområdet Helse driver i dag med lave kostnader per plass sammenlignet med andre kommuner i sin KOSTRA-gruppe. Kommunedirektøren finner det vanskelig å se at der kan være en større økonomisk oppside totalt sett.

Jon Steven Hasseldal
kommunedirektør

Vedlegg:

1. Rapport risikovurdering konkurranseutsetting
2. Handlingsplan konkurranseutsetting
3. konkurranseutsetting sykehjem - valg av sykehjem
4. Uttale drøftingsmøte Konkurranseutsetting 26.05.2025 - Fagforbundet
5. Uttalelse - konkurranseutsetting NSF