

Nedenfor gis administrasjonenes svar på spørsmål fra OMK-SAK 64/14 Utredning av mulig drift av botilbud i privat regi.

### **Avsnitt: Status dagens drift i bydelen**

**Vi ber om opplysninger om de ansatte som arbeider i boliger med stedlig personalbase.**

**1. Antall ansatte i ulike stillingskategorier? Antall ansatte på hel/deltid?**

**2. Antall ansatte gruppert etter utdanning?**

Svar sp 1 og 2:

*Tabell 1* viser antall vedtatte årsverk, årsverk i bruk, vakante årsverk, samt hvor mange personer som er ansatt i årsverkene som er besatt (per 20.10.2014).

	Årsverk	Antall personer ansatt
Antall vedtatte årsverk 2014:	94,26	
Antall besatte årsverk pr 20.10.2014 og antall ansatte personer:	65,48	124
Vakante årsverk per 20.10.2014:	28,78	

Ledige stillinger lyses ut kontinuerlig og dekkes opp med midlertidige stillinger i påvente av at stillingen blir besatt. Rekruttering av personer med treårig høyskoleutdanning er en utfordring. Vi er i gang med ansettelsesprosess for flere av disse stillingene.

*Tabell 2* viser hvordan årsverkene som er i bruk, er fordelt i hele og deltidsstillinger og hvor mange personer som er ansatt i de ulike årsverkene (per 20.10.2014)

<b>Fordeling av stillingsstørrelser:</b>	Årsverk i bruk	Antall personer ansatt
Antall 100%	31	31
Antall 75-100 %	5,93	7
Antall 50-75 %	13,01	24
Antall 25-50 %	10,20	26
Antall 5,63-25%	5,33	36
Sum Stillinger	65,48	124

De fleste årsverkene under 50 % benyttes til å dekke opp kveld og helg i turnus.

Tabell 3 viser hvordan årsverkene som er i bruk fordeler seg på stillingskategori med krav til utdanning

Stillingskategori	Totale årsverk	Årsverk i bruk	Ledige årsverk	Antall personer som er ansatt
Avdelingsleder (alle er vernepleier)	5	5	0	5
Miljøterapeut 1 (med treårig helse/sosial/pedagogisk høgskoleutdanning )	7	7	0	8
Miljøterapeut med treårig helse/sosial/pedagogisk høgskoleutdanning	31,13	16,29	14,84	22
Miljøterapeut med ettårig helse/sosialfaglig utdanning	17,91	13,93	3,98	22
Miljøarbeider, uten relevant fagutdanning	33,12	23,26	9,96	67
Sum:	94,26	65,48	28,78	124

Alle avdelingslederne er utdannet vernepleier og flere har videreutdanning i ledelse

Miljøterapeut 1 har delegert fagansvar og er avdelingsleders stedfortreder. Disse har treårig helse/sosial/pedagogisk høgskoleutdanning.

Eksempel på treårig helse/sosial/pedagogisk høgskoleutdanning er vernepleier, sosionom, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, barnevernspedagog, lærer, førskolelærer

Eksempel på miljøterapeut med ettårig helse og sosialfaglig utdanning er helsefagarbeider, hjelpepleier, omsorgsarbeider

### 3. Antall ansatte etter antall år i arbeid i stedlig personalbase?

### 4. Antall som har sluttet/ begynt i 2013 og hittil i 2014?

#### Svar sp 3 og 4

Ad spørsmål 3) Bydelen har ikke noe elektronisk system for uttak av ansattes «antall år i arbeid i stedlig personalbase»..

Ad spørsmål 4) Det er mulig å ta ut turnover fra bydelens elektroniske HR system. Bydelen har ikke kompetanse i å ta ut slike rapporter før etter den 13.11.2014. Da skal en av våre ansatte gis opplæring i å ta ut slike rapporter.

### Avsnitt: Fordeler for bruker av privat drift

#### 1. Krever Oslo kommune at private driftere har inngått tariffavtaler med ansattes organisasjoner?

Kontrakt som benyttes ved anskaffelse av helse- og omsorgstjenester krever Oslo kommune følgende i punkt 8.6:

*«Leverandøren og deres underleverandører plikter å ha lønns- og arbeidsvilkår som ikke er dårligere enn det som følger av arbeidsmiljøloven, allmenngjøringsforskrifter eller landsomfattende tariffavtale for den aktuelle bransje.»*

## **2. Eksempler på fleksible arbeidstidsordninger som private driftere kan inngå, men som ikke er mulig ved kommunal drift?**

### **Langturnus med flere enn fem dager i strekk**

I en slik turnus arbeider gjerne personalet 14 timer daglig (for eksempel kl.07.30-21.30) i fem eller flere dager etter hverandre. Turnusen går over åtte uker og innebærer følgende: En uke på, tre uker fri, en uke på, en uke med tilkallingsvakt, en uke fri deretter en uke fri. I uken med tilkallingstid har arbeidstakerne «bakvakt» og er tilgjengelig for arbeidsgiver.

### **Medlevertturnus/ heldøgnturnus**

En slik turnus innebærer en ordning der den ansatte er på jobb inntil tre døgn. Turnusen består i: to døgn sammenhengende, en uke fri, to døgn sammenhengende, en uke fri, tre døgn sammenhengende, deretter en uke fri. En slik turnus forutsetter at både ansatte og beboerne sover på tjenestestedet om natten.

Medlevertturnus brukes av flere av de private aktørene etter dispensasjon fra arbeidsmiljøloven § 10-4 som forskriver at alminnelig arbeidstid ikke skal overstige ni timer i døgnet og 38 timer i uken for ansatte som går i turnus.

I følge Fafo rapport av 2011 skrevet på vegne av Bergen kommune, opplever de ansatte med langturnusordninger i større grad enn andre at de arbeider på en attraktiv arbeidsplass. Videre oppleves det at omlegging av turnusordningene har gitt positive resultater for brukerne av tjenestene. Brukerne opplever en betydelig større kontinuitet og stabilitet i personellet.

## **3. Foreligger uavhengige undersøkelser og analyser av sykefravær og turn-over blant ansatte hos private leverandører av sykehjemstjenester i Oslo sammenholdt med undersøkelser og analyser av sykefravær og turn-over blant ansatte i kommunale sykehjem?**

Fafo har skrevet en delrapport på vegne av Bergen kommune, hvorav man ser på virkning av alternative turnusordninger. I rapporten pekes ut at de alternative turnusordningene har gitt lavere sykefravær og flere potensielle ansatte ønsker å bli ansatte i de nye turnusordninger.

Tilgjengelige rapport er første delrapport, slik at det er ikke en fullstendig analyse av sykefravær og turnover.

Vi kan på bakgrunnen av tall fra SSB, si at nivået på sykefraværet er ofte lavere i den private sektor. I følge SSB var nivået på sykefraværet lavest i privat sektor, med 5,5 prosent i 2. kvartal 2014, mens statlig og kommunal forvaltning hadde et fravær på henholdsvis 5,8 og 8 prosent. Sykefraværet i den kommunale forvaltning gjelder alle tjenester og ikke kun på kjøp av sykehjemstjenester.

## **Avsnitt: Ulemper ved privat drift**

### **1. Hvilke forhold bør tillegges vekt ved fastsettelse av avtaleperiode?**

Bydelen må se på grunnleggende prinsipper om konkurranse og krav til god forretningskikk. Dette tilsier at det ikke kan inngås kontrakter med lengre varighet enn nødvendig. Er kontraktperioden for lang, kan dette virke konkurransebegrensende og være i strid med anskaffelsesregelverkets grunnleggende krav og prinsipper om å oppføre forretningsmessig for å oppnå effektiv ressursbruk.

Det er særlig to viktige hensyn som bør vektlegges ved valg av kontraktlengde:

- Brukerhensyn
- Hensynet til forutsigbarhet og leverandørens mulighet for å bygge opp gode fagmiljø.

For helse- og sosialtjenester kan det av hensyn til brukerne være behov for kontinuitet i ytelsene, og dermed adgang til kontrakter av lengre varighet.

Også hensynet til forutsigbarhet for leverandøren er relevant. Gode rammevilkår vil gi et bredt spekter av tjenesteytere som er villige til å legge inn tilbud, og er i stand til å levere tjenester av god kvalitet. Gode rammevilkår er viktig for at kompetente og tillitverdige leverandører skal finne det attraktivt å levere inn tilbud, bygge gode fagmiljø og bidra til å videreutvikle tjenestene; leverandøren (og dens ansatte) må ha rimelig grad av trygghet for at tjenestene vil bli etterspurt på sikt. Dette er også i brukernes interesse.

Når det gjelder avtalens pris, kan det være av gunstig at vilkår for prising vurderes etter noe tid, for eksempel 3 til 6 år. I de siste anskaffelser har bydelen benyttet 6 + 2 + 2 år, samlet 10 år. Slik regelverket er i dag, er det lite rom for å forhandle pris i avtaleperioden. Pris kan i utgangspunktet justeres innenfor 20% av avtalt pris hvis det er endringer i tjenesten som ytes. En lang avtale kan medføre at leverandøren får mindre utgifter over tid, uten at det er mulig å justere ned pris. Da kreves en ny anskaffelse.

### **2. Hva er vanlig avtaleperiode i Oslo/Norge for kjøp av denne type helse- og sosialtjenester?**

Varigheten av den enkelte kontrakt er ikke eksplisitt regulert i anskaffelsesreglene. Derimot kan rammeavtaler i utgangspunktet ikke inngås for mer enn fire år av gang, «med unntak av tilfeller som er særlig berettiget ut fra rammeavtalens gjenstand». En lengre periode kan forsvares for å sikre effektiv konkurranse om den aktuelle kontrakten.

Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester (EST) ga i brev av 30. september 2011 Utviklingen og kompetanseetaten (UKE) i oppdrag å nedsette en prosjektgruppe for å utrede hvordan bydelene kan anskaffe tjenester til enkeltbrukere best mulig ut fra regelverket om offentlige anskaffelser.

Prosjektgruppen skrev at daværende Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet muntlig hadde uttalt at det kan være aktuelt med varighetsperioder på mellom 8 og 10 år for avtaler om kjøp av helse- og omsorgstjenester. Etter prosjektgruppens syn kan dette legges til grunn for virksomhetenes kjøp av denne typen tjenester til enkeltbrukere.

Det er dette vi legger til grunn når vi skal bestemme kontrakts varighet, i tillegg til overnevnt i spørsmål 1.

### **3. Hvilke konkrete typer av ulemper for brukerne kan skifte av leverandør medføre?**

Skifte av leverandør medfører ofte at leverandøren setter inn sine egne ansatte slik at brukerne får nye ansatte å forholde seg til. Bydelen har imidlertid opplevd at leverandør har tilbudt tidligere ansatt å jobbe videre.

Ved overgang til nye leverandør er det alltid lagt inn overgangsperioder slik at nye ansatte og brukerne skal bli kjent med hverandre og at systemer og rutiner blir overført til ny drifter. Hensikten er å skape minst mulig utrygghet og vanskeligheter for brukerne. Pårørende får også nye ledere og ansatt å forholde seg til uten at vi kan se at dette skaper større usikkerhet enn ved skifte av leder i boligen ved nyansettelser. Det er uansett bydelen som har ansvar for oppfølging og kontroll og sikre god kvalitet på leveransen.

Det er imidlertid ingen garanti for at ledere og ansatte jobber lenge på et arbeidssted over lang tid. At sentrale personer knyttet til beboerne slutter skjer både i private og kommunale boliger og det er derfor viktig av man har gode rutiner for dokumentasjon og overføring av kunnskap om brukerne.

#### **Avsnitt: Ulempet ved privat drift for bydelen, Jf. avsnitt: Kostnader ved anskaffelse**

**Anskaffelseskostnader er i følge FOU-rapporten til KS anslått til kr. 162.000. Med anbefalt antall timer på 676 i samme rapport, gir det en timepris på kr. 240.**

**I regneeksemplet er det tatt utgangspunkt i en boenhet med 7 brukere.**

**Under forutsetning av at det i første omgang gjennomføres konkurranseutsetting av én boenhet:**

#### **1.1. Hva er bydelsadministrasjonens anslag på antall timer som er nødvendig for å gjennomføre en anskaffelse av drift av botilbud i privat regi i bydel Østensjø, spesifisert etter de aktiviteter som er under tabell 4-7 i FOU-rapporten?**

Det er anslått at bydelen kommer til å bruke ca. 600 timer. Det lavere estimerte antall timer enn anslått i FOU-rapporten er begrunnet med at bydelen innehar kompetanse og erfaring fra anskaffelse av helse- og omsorgstjenester. I tillegg til dette kan bydelen få bistand fra Velferdsetaten i anskaffelse av denne type tjenester. Bydelen mener derfor at anskaffelsen kan gjennomføres innen for 600 timer.

#### **1.2. Hva er bydelsadministrasjonens anslag på en gjennomsnittlig timepris for dette arbeidet?**

Gjennomsnittlig timelønn er kr 230, eksklusive sosiale utgifter

#### **2. Samlede anskaffelseskostnader inkl. oppfølging anslås til kr. 300.000 over 10 år. Hvor mange timer pr. år anslår bydelsadministrasjonen at det må brukes til oppfølging av kontrakten og til hvilken timepris? Jf. Merknaden om «Krevende oppfølging av kontrakt...»**

Velferdsetaten har fått i mandat til å følge opp lønn- og sosiale vilkår ved kjøpe av helse- og omsorgstjenester, slik at bydelens oppfølging av kontrakten vil kunne omfatte den del av kontrakten som omhandle brukernes behov og kvalitet. Vi anslår at dette vil utgjøre ca.70 timer pr år, med timepris kr 230.

#### **3. Hvilke kostnader og ulemper kan påløpe p.g.a. endringer som medfører mindre eller større endringer i tjenestebehov hos brukeren?**

- Det kan være at en bruker får større tjenestebehov i kontraksperioden enn det som er lagt til grunn ved kontraktsinngåelse. Slike endringer vil føre til økning i faktiske kostnader for bydelen. Vi opplever at leverandørene er flinkere til å melde fra når omsorgsnivået endres i negativt retning for å få økt bemanning rundt brukere, enn omvendt.

### **Avsnitt: Besparelser etter fratrukk for profitt**

#### **1. Foreligger uavhengige undersøkelser av driftsmarginer hos private leverandører av helse- og sosialtjenester, spesielt leverandører av den type tjenester som er behandlet i denne saken?**

Ikke som vi har lagt til grunn i denne saken.

#### **2. Har kommunen krav til innsparing ved konkurranseutsetting, f.eks. målt som prosent av kostnader før konkurranseutsetting?**

Ikke som vi er kjent med.

#### **3. Foreligger uavhengige undersøkelser og analyser av kostnader og kvalitet på konkurranseutsatte tjenester i sykehjem og andre tjenester i helse- og sosialsektoren i Oslo kommune i forhold til tilsvarende kommunalt drevne tjenester?**

I rapport« Konsekvenser av konkurranseutsetting, kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester» ser Fafo på konkurranseutsetning og kommunenes bruk av private kommersielle sykehjem og hjemmetjenester i Norge. I rapporten ser man på blant annet kvalitet, effektivitet og kostnader for kommunene.