

# **Udviklingstendenser indenfor OPS – nye områder, nye aktører**

*Karsten Vrangbæk*

*Forskningsleder*

*AKF Anvendt Kommunal Forskning*

## Politisk tilskyndelse til OPP

- *'Handlingsplan for Offentligt-Private Partnerskaber' i 2004*
- *Regeringen har aktivt støttet kommunernes deltagelse i OPP-projekter, blandt andet gennem støtteordninger til undersøgelse af projekters OPP-egnethed samt fritagelse fra de kommunale lånedeposeringsregler*

## **..men en træg OPP-start i Danmark**

Der er gennemført forundersøgelse af i alt 17 projekter.

Indtil videre kun fem gennemførte OPP-projekter i Danmark: en folkeskole i Herning Kommune, nye arkiver til Rigsarkivet, tinglysningsret i Hobro, skattecenter i Haderslev, og Ørstedsskolen på Langeland.

Derudover er yderligere fire projekter i støbeskeen: en magasinbygning til stadsarkivet i Ålborg, en motorvejsstrækning mellem Sønderborg og Kliplev, et musik- og teaterhus i Odense samt et samlet udbud af fire nye retsbygninger i Herning, Holbæk, Holstebro og Kolding

## Hvorfor ikke flere danske OPPere?

- **Reguleringsmæssig ramme** (deponering, skatteregler, konkurrenceregler)
- **Sund skepsis i kommuner og regioner**  
(Nordjyske Bank modellen: ”vi laver ikke forretninger, som direktøren ikke kan forstå. – og han er ikke særligt klog”)
- **Begrænset erfaringsgrundlag i DK og erfaringer fra udlandet er ikke entydigt positive**

## Betydeligt potentiale for OPS(I)

- Lang tradition for offentlig privat samspil i Danmark (fx ambulancedrift, primær sundhedssektor, private skoler og børnehaver mm). – Stort læringspotentiale og mulighed for nye samspilsrelationer.
- Kortsigtet (?) økonomisk krise og langsigtet finansieringskrise for velfærdsstaten giver større behov for innovation
- Mere fleksibelt instrument end udlicitering
- Erhvervsmæssige muligheder ved at bruge offentlig sektor til udvikling og afprøvning. Velfærdsinnovation som national styrkeposition (*Coloplast, Linak hospitalssenge, Falck Health Care mv*)

## .....men også barrierer

- *Juridiske*: Regler svære at overskue (konkurrenceregler, patentregler)
- *Politiske*: hvem holdes ansvarlige, og hvem bærer risikoen ved fejlslagne projekter. Ikke råd til mange fejltagelser i den aktuelle økonomiske situation.
- Væsentlige administrative omkostninger
- *Markedsmæssige*: Er OPS en kortslutning af almindelige konkurrencevilkår, og hvordan kan den offentlige part vide, hvilken partner der skal vælges?
- Er der tilstrækkeligt mange private aktører med interesse for OPS(I): Langsigtet, bureaukratisk og usikkert?

# Hvor ligger de nye muligheder, og hvem er de nye aktører?

- Velfærdssektoren generelt, og særligt sundheds- og plejeområdet
- Høje vækstrater i velfærdsteknologisk industri
- Gode potentialer for samspil mellem offentlig sektor, brugere og industri
- Kombination af IT/tele og sundhedsteknologi til behandling, opfølgning og sekundær forebyggelse
- Ikke nødvendigvis nye aktører, men eksisterende aktører, som indgår i nye sammenhænge, og tænker nyt
- Bygge på eksisterende læring og styrkepositioner

## Finland som eksempel?

- Fokus på innovation bl.a. gennem OPS præsenteret i regeringsgrundlag fra 2007
- Fulgt op af handlingsplaner og strategiske programmer
- Både nationale og lokale projekter

# Finland eksempel 1

**SHOKs i Finland:** Strategic Centres for Science, Technology and Innovation

- Et innovationsmiljø med deltagelse af offentlige (fx. Universiteter) og private parter, samt langsigtet tilsagn om offentlig delfinansiering.
- Kernen er et non-profit firma med både offentlige og private aktionærer.
- Dette firma udvikler en forskningsstrategi med satsningsområder. Indenfor satsningsområderne kan der ydes støtte til udvikling af specifikke produkter, og gennem samarbejde mellem offentlige og private skabes gode muligheder for at teste produkterne.
- Ideen er at fremme udviklingen fra generel basisforskning til virksomhedsprodukter ved at facilitere netværk, tilvejebringe investeringsmidler og levere "øko-systemer" for test af produkter.

## Finland eksempel 2

### Healthy Helsinki:

- Programmet ejes af City of Helsinki Health Centre, men drives i fællesskab af offentlige aktører, NGOer og private virksomheder.
- I de enkelte delprojekter deltager alle tre parter mhp at udvikle produkter/organiseringer indenfor sundhedsfremme og forebyggelse

## Finland eksempel 2

### Healthy Helsinki: Delprojekter

- **Hjerne fitness:** Udvikling af IT baseret træningsprogram for bevarelse af kognitiv kapacitet hos ældre
- **Sund Distrikt:** Samarbejde mellem myndigheder, frivillige organisationer mv om at motivere forebyggelsesindsats
- **Personlig sundhedsprofil/tjek på blodtrykket:** Udvikling af webbaseret service til monitorering af sundhed
- **Mobil sundhed:** Tester effekten af løbende monitorering og feedback om motionsvaner via mobiltelefoner.
- **Tandlæger på hjul:** Mobile tandlægeklinikker
- **Sportsbibliotek:** Udlån af sportsrekvisitter på offentlige biblioteker.

## Større potentiale for OPS(I)?

### Brug for en samlet strategisk satsning:

- Afklaring af regler. – og tydelig udmelding herom
- Udvælgelse af satsningsområder, så der kan skabes en kritisk masse
- Klare signaler til kommuner/regioner bl.a. om økonomisk risiko
- Strømlining af processer for private aktører
- Systematisk erfaringsopsamling

# Opsamling

## **Stort potentiale for OPS(I) i fremtiden:**

- Gode traditioner at bygge på. – Tradition for samarbejde, og stor dansk velfærdssektor
- Høje vækstrater i velfærdsindustrien og gode muligheder for export
- Behov for innovation i velfærdssektoren, og særligt gode muligheder på sundheds- og plejeområdet

## **Men også barrierer:**

- Regulering og usikkerhed
- Mangel på systematisk erfaringsopsamling fra gode pilotprojekter

# Hvordan kommer vi videre?

**Brug for samlet strategisk satsning, som kan adressere problemfelter. ----- Men hvad skal den indeholde?**

***Hvad kan decentrale aktører i regioner og kommuner gøre for at fremme OPS(I)?***

***Hvad kan private aktører gøre for at udvikle potentialer i fremtiden?***