
Melding av foretakssammenslutning

vedrørende

HUMAN CARE HOLDING AS

sitt erverv av kontroll over

TEAM OLIVIA NORGE AS

8. april 2024

INNEHOLDER FORRETNINGSHEMMEIGHETER

1 KONTAKTINFORMASJON

1.1 Foretak som erverver kontroll

Navn: Human Care Holding AS
Org.nr.: 923 166 076
Adresse: Kjøita 25, 4630 Kristiansand

1.2 Representant

Navn: Wikborg Rein Advokatfirma AS
Kontakt: Anette Ensrud Kraakevik/Preben Milde Thorbjørnsen
Adresse: Postboks 1513 Vika, 0117 Oslo
Telefon: +47 971 09 190 / +47 416 49 340
E-post: ae@wr.no / pmt@wr.no

1.3 Andre involverte foretak

Navn: Team Olivia Norge AS
Org.nr.: 912 829 472
Adresse: Mustads vei 1A, 0283 Oslo

1.4 Representant

Navn: Advokatfirmaet Wiersholm AS
Kontakt: Håkon Cosma Størdal/Edvard Hamer Rojahn
Adresse: Postboks 1400 Vika, 0115 Oslo
Telefon: +47 991 63 391 / +47 911 58 501
E-post: hcst@wiersholm.no / edro@wiersholm.no

2 BESKRIVELSE AV FORETAKSSAMMENSLUTNINGEN

Meldingen gjelder Human Care Holding AS ("**Humana**") sitt erverv av kontroll over Team Olivia Norge AS ("**Team Olivia**") i henhold til aksjekjøpsavtale inngått 8. april 2024.

Bilag 1: Aksjekjøpsavtale datert 8. april 2024.

Humana vil gjennom avtalen erverve samtlige aksjer i Team Olivia ("**transaksjonen**"). Ved gjennomføringen av transaksjonen vil Humana derfor på varig grunnlag overta enekontroll over Team Olivia AS i henhold til konkurranseloven § 17. Team Olivia AS er forut for transaksjonen eid av det svenske konsernet Team Olivia Group AB.

Partene har begge virksomhet innenfor i) personlig assistanse "(BPA)", ii) bo- og avlastningstjenester, iii) fosterhjemstjenester og iv) barnevernsinstitusjoner, men har kun overlappende virksomhet i konkurranserettslig forstand innen de tre førstnevnte virksomhetsområdene. Partene vil ikke få konkurranseskadelig markedsrett i noe marked, da samtlige markeder hvor partene opererer i er preget av tilstedeværelsen av et stort antall effektive konkurrenter, samt av en betydelig grad av innkjøpsrett, i form av det offentlige som innkjøper. Transaksjonen vil derfor ikke hindre effektiv konkurranse i strid med konkurranseloven § 16 første ledd.

Det strategiske og økonomiske rasjonale for transaksjonen er å

Gjennomføring av transaksjonen er betinget av godkjenning fra Konkurransetilsynet. Transaksjonen er ikke meldepliktig til andre konkurransemyndigheter.

3 BESKRIVELSE AV DE INVOLVERTE FORETAKENE

3.1 Human Care Holding AS

Human Care Holding AS er 100 % eid av Humana AB, som er et skandinavisk børsnotert konsern med hovedkontor i Stockholm, Sverige, og med virksomhet i Sverige, Finland, Danmark og Norge. Humana AB eies av i overkant av 6571 aksjonærer, hvorav de ti største aksjonærene innehar 64,6 % av eierandelene i aksjene. Impilo Care AB¹ er største aksjonær med en eierandel på 27,7 % per 31. desember 2023.

Humana AB er et omsorgsforetak med over 9800 brukere/kunder og over 22 000 ansatte. Virksomheten på konsernivå er inndelt i fem virksomhetsområder, herunder i) Individ og familie, ii) BPA, iii) Eldreomsorg, iv) Norge og v) Finland. Selskapet har i dag 11 hel- og deleide datterselskaper i Norge, samt 162 hel- og deleide datterselskaper i Sverige, Danmark og Finland. En oversikt over Humana ABs datter- og datterdatterselskaper per 31. desember 2022 fremgår på side 120 i årsrapporten.

Bilag 2: Årsrapport for Humana for 2022

Tjenestene som tilbys av Humana AB og dets datterselskaper utøves i markeder som i høyden er nasjonale i utstrekning (se kapittel 5 nedenfor). Det er derfor kun den norske delen av virksomheten som er relevant for denne meldingen, som utøves gjennom Human Care Holding AS og dets tre heleide datterselskaper Human Care AS, Human Care UNG AS, og Human Care BO AS. Det foreligger ikke overlapp mellom Humana ABs øvrige datterselskaper og Team Olivia, og disse vil derfor ikke omtales nærmere i meldingen.

For å tydeliggjøre tilhørigheten til morkonsernet i Sverige, brukes "Humana omsorg og assistanse" som merkevare for de norske virksomhetsområdene. Humana har hovedkontor i Tønsberg og ca. 2700 ansatte.

¹ Impilo Care er et investeringselskap som investerer i helsesektoren, primært i Skandinavia. Ingen av de øvrige porteføljeselskapene Impilo er investert i operer i samme markeder hvor Humana og Team Olivia opererer.

Virksomheten i Norge er delt inn i fire områder, herunder i) BPA, ii) Barnevernsinstitusjoner, iii) Bo- og avlastningstjenester og iv) Fosterhjemstjenester, som er organisert i ovennevnte datterselskaper.

Human Care AS tilbyr BPA-tjenester, som er en forkortelse for brukerstyrt personlig assistanse. BPA er en tjeneste for mennesker med ulike former for funksjonsnedsettelse, og som har behov for bistand i hverdagen – i og utenfor hjemmet – og kan omfatte alt fra hjelp til innkjøp av mat og matlaging til hjelp med personlig stell og egenomsorg.

Selskapet leverer sine tjenester til kommuner innen primærhelsetjenesten, som er pliktig til å tilby BPA til sine innbyggere og er den som fatter vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Tjenesten omfatter å gi nødvendig opplæring, veiledning, administrative ressurser og lederverktøy til brukeren, samt å bistå brukeren med å rekruttere personlig assistent. Humana har i dag tjenestekonsesjon og mulighet for leveranse av BPA i [redacted] kommuner. [redacted] av disse er aktive, i den forstand at Humana per i dag har brukere i kommunen.

I tillegg til BPA, tilbyr selskapet praktisk bistand som ikke er BPA, til kommuner og unntaksvis direkte til privatpersoner. Praktisk bistand er tjenester rettet mot de menneskene som på grunn av alder, sykdom, funksjonsnedsettelse eller annet trenger hjelp til nødvendige daglige gjøremål, men som ikke har krav på BPA. Selskapet tilbyr også såkalt funksjonsassistanse til NAV, som ytes til funksjonshemmede som har en jobb de behøver praktisk assistanse til for å gjennomføre.

Selskapet tilbyr også fosterhjemstjenester, som omfatter spesialisert fosterhjemsplasseringer², beredskapshjem, besøkshjem, samt tilknyttede tilleggstjenester i form av hjelpetiltak som omfatter veiledning i hjemmet, veiledning i fosterhjem, tilsynsoppdrag i ordinære hjem og fosterhjem, herunder også tilsynstjenester for samværsordninger, og ettervern.³ Selskapet har fosterhjemsplasseringer spredt over alle regioner, samt 8 leiligheter som brukes ved tilsyn under samvær, lokalisert i Sandnes, Lyngdal, Kristiansand, Tønsberg, Asker, Bærum, Ski, Fredrikstad og Hamar.

Selskapet har forretningsadresse i Tønsberg kommune og 2076 ansatte.

Human Care AS eier også 100 % av **Solvik Barnevern AS**, som i likhet med sitt morselskap tilbyr konsulentstøttede familiehjem, forsterket fosterhjem og beredskapshjem, samt veiledningstjenester og ettervern, også gjennom sitt heleide datterselskap **Solvik Omsorg og Avlastning AS**. Selskapet har forretningsadresse i Moss kommune, og har 2 ansatte.

Human Care BO AS driver en landsdekkende virksomhet med heldøgns bemannede botilbud til barn og personer med utviklingshemming, psykiske lidelser og rusutfordringer, samt overgangsboliger.⁴ I tjenesten inngår også skreddersydde avlastningstilbud for pårørende med særlig tyngende omsorgsansvar, samt aktiviteter/dagtilbud for brukerne. Tjenestene er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven, og gis på oppdrag fra landets kommuner, med unntak av overgangsboliger som gis på oppdrag fra Kriminalomsorgen.

² Spesialiserte fosterhjem og ordinære fosterhjem er to ulike plasseringsformer, hvorav spesialisert fosterhjem innebærer at den ene fosterforelderen er hjemme med barnet på heltid.

³ "Ettervern" er oppfølging fra barneverntjenesten etter barnet har fylt 18 år.

⁴ Overgangsbolig er et tilbud og et ledd i den gradvise tilbakeføringen til samfunnet for innsatte i fengsel, med faglig kompetanse som særlig ivaretar behovet for bo-, arbeids- og sosialtrening.

Selskapet har forretningsadresse i Kvæfjord kommune og ca. 650 ansatte.

Human Care UNG AS tilbyr institusjonsplasseringer for barn og unge i regionene Nord og Øst, samt i Arendal, Kristiansand, Sandnes og Trondheim, på oppdrag fra Barne- og familieetaten og landets kommuner.

Humanas avdelinger er godkjente for å ta imot ulike typer målgrupper etter barnevernloven/brukere med ulike typer behov, blant annet basert på kjønn, alder og årsak for plassering i institusjon, så som adferdsproblemer, omsorgs- og behandlingsbehov, rusproblemer og akutte forhold. Samlet dekker avdelingene på landsbasis alle målgrupper etter barnevernloven.⁵

Selskapet har forretningsadresse i Tønsberg kommune og 600 ansatte.

Gjennom Humana Care Real Estate Norge AB, eier Humana også eiendomsselskapene Human Care Eiendom AS, Human Care Eiendom 1 AS, Human Care Eiendom 2 AS, Human Care Eiendom 3 AS, Human Care Eiendom 4 AS, og Human Care Eiendom 5 AS. Dette er boliger som benyttes som avdelinger i Human Care Ung.

Mer informasjon om Humana finnes her: [Välkommen till Humana - alla har rätt till ett bra liv.](#)

3.2 Team Olivia Norge AS

Team Olivia Norge AS er 100 % eid av det svenske konsernet Team Olivia Group AB, som har hovedkontor i Solna, Sverige. Konsernet tilbyr omsorgstjenester i Norge, Sverige og Danmark, og har totalt 12 000 ansatte.

Ettersom transaksjonen kun omfatter kjøp av den norske virksomheten, redegjøres det ikke nærmere for øvrige deler av konsernets virksomhet i denne meldingen.

Tilsvarende som for Humana, er den norske delen av virksomheten i Team Olivia delt inn fire områder: i) BPA, ii) Bo- og avlastningstjenester, iii) Fosterhjemstjenester og iv) Barnevernsinstitusjoner, som er organisert i Team Olivias fire heleide datterselskaper; AssisterMeg AS, Bohab AS, Solhaugen Fosterhjem og tiltakstjenester AS og Solhaugen Omsorg og behandling AS.

AssisterMeg tilbyr BPA til mennesker med funksjonsnedsettelse i hele Norge, gjennom konsesjoner tildelt av det offentlige. AssisterMeg har i dag tjenestekonsesjon og mulighet for leveranse av BPA i [REDACTED] kommuner, hvorav [REDACTED] av disse er aktive.

AssisterMeg har hovedkontor i Oslo, og ellers kontorer i Drammen, Sandnes, Bergen og Lillehammer. Selskapet har over 1400 ansatte.

BoHab tilbyr helse- og omsorgstjenester i Rogaland, på Østlandet og i Nord-Norge, herunder heldøgns botilbud og avlastning til mennesker med nedsatt funksjonsevne, eller som av andre grunner har behov for botilbud og avlastning som følge av rus og psykiatri. Tjenesten omfatter

⁵ For en nærmere beskrivelse av målgruppene se kapittel 5.5.1 nedenfor.

også dagtilbud-/aktiviteter og avlastningstjenester. Bohab tilbyr ikke overgangsboliger til Kriminalomsorgen.

Videre har BoHab 5 avdelinger som tilbyr institusjonsplasser for barn og unge med tillegg utfordringer knyttet til spesifikke diagnoser og ferdighetsmangler, som også har en utsatt omsorgssituasjon.⁶ Plasser tilbys på oppdrag fra kommunen. Avdelingene er lokalisert i Lunner, Gran og Drammen, og innehar spesialkompetanse på utviklingshemming/autismespekterforstyrrelser.

BoHab har også en egen veiledningsavdeling, som tilbyr veiledningstjenester til skoler, hjem og kommunale instanser, og yter individbasert veiledning eller veiledning på systemnivå, knyttet til skolenekting, opposisjonell atferd, opplæring og familiedynamikk.

Selskapet har forretningsadresse i Lunner kommune, og har 419 ansatte.

Solhaugen Fosterhjem og tiltakstjenester tilbyr fosterhjemstjenester i form av spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem, besøkshjem og etterverntiltak til det offentlige, stat og kommune. Selskapet har kontorer i Haugesund, Rissa, Drammen og Jessheim, og har 14 ansatte.

Solhaugen Omsorg og behandling tar imot heldøgns plasseringer for alle målgrupper etter barnevernloven, og har totalt 18 avdelinger lokalisert i Akershus, Østfold, Innlandet, Oslo, Trøndelag, Rogaland og Vestland. Selskapet har hovedkontor i Lunner og 257 ansatte.

Oppdragsgiverne for barnevern og fosterhjemstjenester er i hovedsak Barne- og familieetaten (Bufetat) og landets kommuner.

For mer informasjon om Team Olivia, se [Team Olivia Norge](#).

4 OMSETNING OG DRIFTSRESULTAT I NORGE

Nedenfor følger en oversikt over de involverte foretakenes omsetning og driftsresultat i Norge for siste regnskapsår. Omsetningen er kalkulert ved å ta i bruk Norges Banks gjennomsnittlige valutakurs for SEK til NOK for 2022.⁷

Tabell 1: Omsetning og driftsresultat i Norge for 2022

Selskap	Omsetning (MNOK)	Driftsresultat (MNOK)
Humana	1 037	76
Team Olivia	770	40

⁶ Barnet vil følgelig ha krav på tjenester både etter helse- og omsorgstjenesteloven og barnevernsloven.

⁷ Gjennomsnittlig valutakurs for SEK til NOK for 2022: 95,03 [Valutakurser \(norges-bank.no\)](https://www.norges-bank.no/valutakurser)

5 RELEVANTE MARKEDER

5.1 Innledning

Som beskrevet ovenfor i kapittel 3, har Humana og Team Olivia begge virksomhet innenfor en rekke omsorgstjenester etter barnevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven til det offentlige over hele Norge, herunder BPA-tjenester, bo- og avlastningstjenester, fosterhjemstjenester og institusjonsplasseringer for barn. Konkurranserettslig overlapper partene innenfor de tre førstnevnte virksomhetsområdene.

Hvilke type tjenester partene og andre private leverandører tilbyr innenfor hvert virksomhetsområde er i liten grad differensierte ut fra innholdet i tjenestene (markedsaktørene er først og fremst differensierte i form av kvalitet). Kommunene/Bufetat har et lovpålagt ansvar å tilby tjenester til sine innbyggere i overensstemmelse med kravene i barnevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven, hvilket medfører at de har det samme løpende anskaffelsesbehovet. I den grad differensiering er av betydning for konkurransen i de ulike markedene, vil dette omtales særskilt under konkurranseanalysen.

Partene er ikke kjent med at verken Konkurransetilsynet eller EU-kommisjonen har tatt stilling til avgrensningen av de markedene partene operer i. Innkjøpsmønster, markedsstruktur og relevante reguleringer/krav til leverandører av omsorgstjenester vil dessuten variere fra land til land.

Melder er overordnet av den oppfatningen at produktmarkedene bør segmenteres basert på virksomhetsområde/tjenestetypen, ettersom tjenestene ikke er substituerbare og konkurranseforholdene varierer mellom de ulike tjenestetypene.⁸ Det er Bufetat eller den enkelte kommune som har det overordnede ansvaret for å yte tjenester etter barnevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven, og de ulike tjenestetypene anskaffes gjennom separate anbudskonkurranser. Tjenestene er forskjellige lovregulerte ordninger som retter seg mot grupper med grunnleggende forskjellige behov, og vilkårene brukeren må oppfylle for å ha krav på tjenester er ulike for den enkelte tjenestetypen.

Etttersom det er det offentlige som finansierer og er innkjøper av samtlige tjenestetyper⁹, er det ikke grunnlag for å segmentere produktmarkedene ytterligere basert på kundegrupper.¹⁰

5.2 Salg av BPA-tjenester

5.2.1 Det relevante produktmarkedet

BPA-tjenester leveres av kommunene selv, ideelle organisasjoner og private aktører. Private og ideelle leverandører konkurrerer om å vinne tjenestekonsesjoner utlyst av kommunene. Den enkelte kommunen avgjør om den selv skal drifte BPA-ordningen, eller den kan inngå avtale med en privat virksomhet. De fleste kommuner som benytter private leverandører til å levere BPA-

⁸ Konkurransetilsynet sak V2015-31 Aleris gjaldt helsetjenester i form av ortopedi og plastikk kirurgi til spesialisthelsetjenesten, men tilsynet la til grunn at produktmarkedene måtte avgrenses basert på tjenestetypen (avsnitt 80 flg.).

⁹ Dette med unntak av at private unntaksvis kjøper praktisk bistand fra Humana, men partene overlapper ikke i dette segmentet og det vil derfor ikke omtales nærmere.

¹⁰ Konkurransetilsynet fant i sak V2015-31 Aleris at de private helsetjenestene kan deles inn i ulike markeder etter finansieringsstruktur; henholdsvis offentlig finansierede helsetjenester, forsikringsfinansierede helsetjenester og pasientfinansierede helsetjenester (se avsnitt 40).

tjenester, gjør dette gjennom en konsesjonsordning, hvilket innebærer at det utlyses en offentlig anskaffelse om å få lov til å tilby BPA-tjenester i den aktuelle kommunen.

Anskaffelsene gjennomføres enten som en alminnelig konkurranse, hvor kommunen beslutter å tildele tjenestekonsesjon til et visst antall leverandører som oppnår høyeste score, eller som en kvalifikasjonsordning, hvor alle leverandører som kan imøtekomme et sett av kvalifikasjonskriterier blir tildelt tjenestekonsesjon. Pris er i alle tilfeller på forhånd fastsatt av kommunen, som en timesats per produserte time BPA, som kunngjøres i konsesjonsgrunnlaget for anskaffelsen.

Kommunene gjennomfører enten egen anskaffelsesprosess, eller gjennomfører denne i samarbeid med andre kommuner i samme region, ofte da gjennom etablerte interkommunale innkjøpssamarbeid.

Leverandører som mottar konsesjon inngår i en fritt brukervalgsordning. Dette innebærer at brukere som mottar et vedtak om BPA fra kommunen selv velger hvem som skal levere tjenesten. Det vil si at konsesjonsavtalen fungerer som en rammeavtale uten noen volumgaranti for leverandøren (leverandøren får en rett/mulighet til å tilby tjenesten), og hvor antall avrop på avtalen baseres på antall BPA-brukere som velger leverandøren, og hvor mange timer den enkelte bruker har rett på ihht. sitt vedtak fra kommunen. Dette medfører at leverandørene har konsesjoner i områder uten at de nødvendigvis har brukere i den aktuelle kommunen/det aktuelle området.

Tjenesten fra leverandørens side omfatter nødvendig opplæring, veiledning, administrative ressurser og lederverktøy til brukeren for at denne skal kunne ivareta rollen som leder av assistanseordningen, uavhengig av funksjonsnedsettelse, i tillegg til opplæring av assistenten i leverandørens systemer. Leverandøren skal også yte nødvendig bistand med å rekruttere personlige assistenter til brukeren, og opptre som arbeidsgiver for assistenten. Det er brukeren selv som lærer opp den personlige assistenten i de gjøremål vedkommende skal utføre.

Melder er av den oppfatningen at det ikke er grunnlag for å sementere markedet for salg av BPA-tjenester ytterligere basert på tjenestetypen, herunder veiledningstjenester, opplæringstjenester o.l. Partene leverer samtlige tjenester og det samme gjør andre private leverandører av BPA. Kommunen utlyser og anskaffer drift av BPA-ordningen, som omfatter samtlige tjenester. . Konsesjonskontrakter kjennetegnes ved at leverandøren tildeles en rett til å utnytte tjenesten, og innehar den fulle driftsrisikoen. Tjenestene tilbys og anskaffes følgelig som en pakke.

I mange kommuner kan den enkelte brukeren som har krav på BPA selv velge om vedkommende skal få tjenesten levert av kommunen eller en privat leverandør med konsesjon. Brukeren kan altså velge fritt mellom samtlige aktører som har rett til å tilby BPA-tjenester i en gitt kommune, herunder kommunens eget BPA-tilbud. I konkurransen om å få tilby tjenester til en BPA-bruker, vil dermed kommunens eget tilbud konkurrere direkte med de private tilbyderne. Konkurransen i disse kommunene foregår altså mellom konsesjonsinnehaverne om den enkelte brukeren, men også i konkurranse med kommunen.

Basert på dette legges det til grunn at det relevante produktmarkedet for denne meldingens formål er markedet for salg av BPA-tjenester. I konkurranseanalysen vil både konkurransen om å

bli tildelt konsesjon fra kommunene og konkurransen om å tilby tjenester til BPA-brukerne omtales særskilt.

5.2.2 *Det relevante geografiske markedet*

Melder er av den oppfatning at konkurransen om salg av BPA-tjenester til kommuner (konkurransen om å bli tildelt konsesjon) skjer på nasjonalt nivå, i høyden på regionsnivå. Selv om konsesjoner utlyses av den enkelte kommune/det enkelte tjenestetilbud kreves det ikke lokal tilstedeværelse for å følge opp en BPA-bruker. Opplæring av brukeren og assistenten foregår i all hovedsak digitalt, og det er kun i unntakstilfeller behov for fysisk tilstedeværelse. Det er derfor Humana har konsesjon til å tilby BPA-tjenester i [REDACTED] kommuner, men har kun kontorer i utvalgte byer, herunder Oslo, Tønsberg, Arendal, Kristiansand, Sandes, Bergen, Trondheim og Harstad. Krav om lokal tilstedeværelse stilles heller ikke av det offentlige i anbudsgrunnlaget. De fleste aktører som opererer i BPA-markedet har nasjonal tilstedeværelse og konkurrerer om konsesjoner over hele landet.

Da konkurransesituasjonen i stor utstrekning er den samme om markedet er avgrenses regionalt eller nasjonalt, er det ikke nødvendig å ta endelig stilling til den geografiske utstrekningen av markedet.

Når det gjelder leveranse av BPA-tjenester til BPA-brukere lokalt i henhold til allerede tildelte konsesjoner er pris og kvalitet allerede avtalt for hele konsesjonsperiodens utløp, slik at foretakssammenslutningen ikke vil påvirke konkurransen i perioden konsesjonen løper. I den grad en kommune vil mene at en reduksjon i antallet konsesjonsinnehavere vil føre til en reduksjon i kvaliteten på tilbudet til den enkelte bruker, vil kommunen ha anledning til å tildele tilleggskonsesjoner gjennom en ny anbudskonkurranse. I alle tilfeller vil det i alle kommuner hvor partene har overlappende virksomhet være et tilstrekkelig antall konsesjonshavere også etter gjennomføringen av transaksjonen til å opprettholde virksom konkurranse på kvalitet overfor brukerne.

5.3 **Salg av heltidsbemannede botilbud og avlastningstjenester**

5.3.1 *Det relevante produktmarkedet*

Innenfor bo- og avlastningstjenester, konkurrerer private leverandører om rammeavtaler og enkeltkjøp utlyst av kommunen. Kommunens plikt til å gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen gjelder også hvis det er behov for et særlig tilrettelagt botilbud for å kunne yte disse tjenestene. Kommunen kan oppfylle sin forpliktelse til å levere tjenestene enten i egen regi, eller ved å inngå avtale med private leverandører om å drive slike tjenester på vegne av kommunen. I noen tilfeller eier kommunen selv boligen hvor brukeren bor, mens den i andre tilfeller eies eller leies av leverandøren. Boliger kan også tilbys som såkalt avlastningsbolig, som tilbys familier som har særlig tyngende omsorgsarbeid kan få avlastning fra dette i kortere eller lengre tid.

Kommunen anskaffer heldøgns omsorgstjenester og avlastningstiltak normalt gjennom rammeavtaler når de har behov for økt kapasitet, evt. gjennom enkeltkjøp.¹¹ Leverandørene konkurrerer da på pris og kvalitet, og rammeavtale tildeles leverandørene med høyest score. Det

¹¹ Unntaksvis anskaffer kommunen kun bemanning fra den private leverandøren, slik at tjenesten utføres i kommunale boliger.

inngås vanligvis parallelle rammeavtaler med flere leverandører, der avrop foretas gjennom minikonkurranser. I minikonkurransen er prisen satt, og leverandørene konkurrerer utelukkende på kvaliteten på den boligen de tilbyr.

De fleste leverandørene i markedet tilbyr både heldøgns omsorgstjenester (inkl. dagtilbud/aktiviteter) og avlastningstiltak, og er derfor i liten grad differensierte med hensyn til hva de tilbyr. Dette taler for at det eksisterer et overordnet marked for bemannede botilbud. På den andre siden er ikke tjenestene substituerbare for kunden ettersom førstnevnte er et varig botilbud, mens avlastningstiltak er kortvarig, og gjerne begrenset til dager av gangen. Videre anskaffes tjenestene av det offentlige gjennom separate anbudsprosesser.

Melder er av den oppfatningen at det ikke er grunn til å segmentere markedet ytterligere basert på brukerens behov/grupper, herunder hvorvidt boligen anskaffes til barn, utviklingshemmede e.l. Melder har et landsdekkende tilbud og leverer bemannede omsorgsboliger til samtlige grupper over hele Norge. Selv om det offentlige inngår separate rammeavtaler/foretar enkeltkjøp for den enkelte gruppe, anskaffes tjenestene ofte innenfor samme konkurranse fordi det treffer samme leverandørmarked. Boligene partene tilegner seg kan benyttes for samtlige formål. Tjenesten etableres først når kontrakt er tildelt, og partene gjør derfor kun mindre tilpasninger i boligene ved behov.

Ettersom det offentlige først anskaffer heldøgns omsorgstjenester og avlastningstiltak når det er behov for økt kapasitet, legger partene til grunn at det offentliges egenproduksjon ikke skal inkluderes i de relevante produktmarkedene.

På denne bakgrunn legger melder til grunn at det eksisterer ett overordnet produktmarked for salg av heltidsbemannede botilbud, samt et overordnet produktmarked for salg av avlastningstjenester for pårørende med særlig tyngende omsorgsansvar.

5.3.2 *Det relevante geografiske markedet*

Melder er av den oppfatningen at konkurransen om heltidsbemannede botilbud og avlastningstiltak finner sted på lokalt nivå. Preferansen for lokal tilstedeværelse er sterk i dette markedet, ettersom det ofte vil være ønskelig å plassere brukeren i sitt nærmiljø. Det stilles derfor ofte opp krav i anbudsgrunnlaget om at tilbyder må være lokalisert innenfor et geografisk nedslagsfelt med en kjøreavstand på 30-60 minutter fra brukeren.

I tråd med dette legger partene til grunn at de lokale markedene har et nedslagsfelt på 60 minutters kjøreavstand i radius fra brukeren.

5.4 **Salg av fosterhjemstjenester**

5.4.1 *Det relevante produktmarkedet*

Private leverandører av fosterhjemstjenester tilbyr spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem og besøkshjem/avlastningshjem til kommunene, men ikke *ordinære* fosterhjem.¹² I tillegg tilbyr de tilknyttede tilleggstjenester i form av veiledning, tilsynsoppdrag og ettervern.

¹² Fosterhjem hvor det ikke er behov for like mye oppfølging som i et spesialisert fosterhjem. I ordinære fosterhjem er ikke en av foreldrene fristilt fra annet arbeid slik som i spesialiserte fosterhjem.

Ansvar for plassering, oppfølging og veiledning av fosterhjem ligger hos kommunen. Kommunen plasserer barn enten i kommunens egne, ordinære fosterhjem eller innenfor barnets eget nettverk (barnets familie o.l.). Dersom barnet ikke kan plasseres i et ordinært fosterhjem eller i eget nettverk, vil Bufetat bistå kommunen med å rekruttere fosterhjem. Bufetat rekrutterer fosterhjem enten gjennom private leverandører slik som partene, eller ved at de rekrutterer fosterhjem direkte, såkalte "statlige fosterhjem". I begge tilfeller er det tale om private hjem som ivaretar omsorgen for barn og ungdom på vegne av den kommunale barneverntjenesten, på oppdrag fra Bufetat.

Fosterhjemstjenester anskaffes av Bufetat gjennom anbudskonkurranser, i form av enkeltkjøp. Anskaffelsen omfatter da selve fosterhjemmet, og tilknyttede tjenester i form av veiledning og tilsyn (såkalte hjelpetiltak). Leverandørene konkurrerer på pris og kvalitet, men pris er normalt underordnet og vektet lavt fordi det sentrale er å skaffe det fosterhjemmet som er beste match til det aktuelle barnet. I realiteten er det følgelig kvaliteten på tilbudt fosterhjem som leverandørene konkurrerer på. Det er kommunen som til syvende og sist velger fosterhjemmet, basert på hvilket hjem som er ansett for å best dekke det aktuelle barnets behov.

Melder er av den oppfatningen at det eksisterer et overordnet marked for fosterhjemstjenester, og at det ikke er grunnlag for å dele opp markedet basert på typen fosterhjem, herunder spesialiserte fosterhjem, beredskapshjem og besøkshjem/avlastningshjem. Valget av typen fosterhjem vil riktignok bero på flere faktorer, sånn som alder og adferds-/omsorgsbehov hos barnet, samt oppholdets varighet, men de fleste private leverandørene av fosterhjemstjenester tilbyr nevnte typer fosterhjem, og er dermed i liten grad differensierte i tjenestene de tilbyr. Det samme gjelder partene. Videre er det nettopp hvor godt fosterhjemmet dekker brukerens konkrete behov som leverandørene først og fremst konkurrer på.

Etter partenes syn er det heller ikke grunn til å segmentere produktmarkedet basert på tjenestetype, slik som veilednings- og tilsynstjenester. Partene tilbyr slike tjenester som et tillegg/supplement til selve fosterhjems plasseringen, i likhet med sine konkurrenter. Videre tilbys og anskaffes fosterhjem og tilknyttede tjenester som en pakke av Bufetat, i den forstand at hele oppdraget settes ut til den private leverandøren. Det er kun i unntakstilfeller at kommunene kun kjøper støttetjenester inn i et kommunalt fosterhjem.

Ettersom det offentlige først kjøper private fosterhjemstjenester når det er behov for økt kapasitet og det ikke er anledning til å plassere hjemmet i eget nettverk, legger partene til grunn at det offentliges egenproduksjon ikke skal inkluderes i de relevante produktmarkedene.

Basert på dette legges det til grunn at det relevante produktmarkedet for denne meldingens formål er markedet for salg av fosterhjemstjenester.

5.4.2 Det relevante geografiske markedet

Melder er av den oppfatningen at konkurransen i Norge hovedsakelig skjer på nasjonalt nivå. De største aktørene i markedet rekrutter fosterhjem over hele landet, melder inkludert, da det ikke kreves lokal tilstedeværelse for å følge opp et fosterhjem. I enkelttilfeller vil kommunen ha en preferanse om å plassere barnet i dets nærmiljø, men ettersom det er kvaliteten på fosterhjemmet som er avgjørende for konkurransen, går offentlige myndigheter bredt ut

geografisk for å skaffe det fosterhjemmet som best dekker det konkrete behovet. Dette er også strengt nødvendig som følge av den omfattende mangelen på fosterhjem i Norge.¹³

At det geografiske markedet har nasjonal utstrekning underbygges av at Humana rekrutterer og tilbyr fosterhjems plasseringer i hele Norge, men har kun kontorer i Tønsberg, Kristiansand, Bærum, Harstad, Sandnes, Arendal, Trondheim og Moss.

Selv om partene i utgangspunktet legger til grunn at markedet for salg av fosterhjemstjenester er nasjonalt i utstrekning, vil det for denne meldingens formål også oppgis informasjon om de potensielle regionale markedene hvor partene har overlappende virksomhet. Partene kjenner ikke til statistikk som gjør det mulig å beregne partenes markedsposisjon på lokalt nivå.

5.5 Salg av plasseringer i barnevernsinstitusjoner

5.5.1 Det relevante produktmarkedet

Barneverninstitusjonene i Norge drives av det offentlige (Bufetat og kommunene), ideelle organisasjoner og andre private aktører, men det er Bufetat som har ansvaret for etablering, drift og godkjenning av barneverninstitusjoner.¹⁴ Når et barn trenger plass på en barnevernsinstitusjon tar kommunen kontakt med Bufetat som skal gi tilbud om en egnet institusjonsplass. Bufetat har bistandsplikt overfor kommunene.

Bufetat vil først søke å plassere barnet i egne institusjoner. Ved behov for ytterligere kapasitet, gjennomfører Bufetat anbuds konkurranser i det private markedet, rettet mot ideelle og kommersielle aktører i markedet. Det er i Norge et uttalt politisk mål om ideell vekst i barnevernet og at ideelle aktører skal håndtere flere av plasseringene på barnevernsinstitusjoner. Ideelle aktører vil derfor ofte bli prioritert foran kommersielle aktører, ved like tilbud.

Ettersom det offentlige først kjøper private institusjonsplasser når det er behov for økt kapasitet og det ikke er anledning til å plassere hjemmet i egne institusjoner, legger partene til grunn at det offentliges egenproduksjon ikke skal inkluderes i de relevante produktmarkedene.

Konkurransen gjennomføres vanligvis ved at det utlyses en rammeavtale eller ved at det foretas et enkeltkjøp, hvor leverandørene konkurrerer på pris, kvalitet og geografisk plassering. Konkurransen vil videre være avgrenset etter såkalte målgrupper etter barnevernsloven, ved at det kun er barnevernsinstitusjoner som er godkjent for den spesifikke målgruppen som kan delta i konkurransen. For å illustrere hvordan markedet kan avgrenses, vises til en konkurranse gjennomført av Bufdir i 2022, hvor det fremgår:

"Institusjonstilbudet i Norge er delt inn i tre hovedkategorier slik det er presentert i gjeldende tjenestekatalog for institusjonstilbudet:

- barn med akutt behov for hjelp
- barn med omsorgsbehov

¹³ Omtalt som "Fosterhjems krisen". Ved utgangen av 2022 gjennomførte Dagbladet en spørreundersøkelse i barnevernstjenestene i landets 356 kommuner som viste at 360 barn venter på fosterhjem - [En nasjonal fosterhjems krise \(dagbladet.no\)](https://www.dagbladet.no)

¹⁴ Med unntak av Oslo kommune, hvor det er kommunen som har dette ansvaret

- *barn med alvorlige atferdsvansker*

Det skal i 2022 inngås avtaler for ulike målgrupper innenfor hovedkategoriene overfor med følgende undergrupper:

- *barn med omsorgsbehov*
 - *aldersgruppe 6-12 år*
 - *aldersgruppe 13-20 år*
- *barn med alvorlige atferdsvansker*
 - *barn med lav eller moderat risiko for langvarige alvorlige atferdsvansker*
 - *barn med rusproblemer som dominerende behandlingsbehov".*

For å kunne tilby institusjonsplasseringer til det offentlige, må leverandørens barnevernsinstitusjon være godkjent av Bufetat. Bufetat gir sin godkjenning basert på hvilke målgrupper/plasseringsparagrafer leverandørens virksomhet er rettet mot. Differensieringen er begrunnet i kunnskap om risikoen for negativ påvirkning mellom barn som har ulike atferdsvansker.¹⁵ Ifølge barnevernsloven skal institusjonen innrette sin virksomhet slik at den er tilpasset institusjonens målgrupper, herunder til enhver tid ha forsvarlig bemanning og kompetanse ut fra institusjonens målgruppe og målsetting.¹⁶

Det ovennevnte innebærer at leverandørene som deltar i anbudskonkurransen kun konkurrerer mot leverandører som har institusjoner godkjent for den samme målgruppen. På denne bakgrunn er melder av den oppfatningen at produktmarkedet må avgrenses på bakgrunn av barnevernslovens målgrupper. Institusjonstilbudet er inndelt i tre kategorier med utgangspunkt i lovhjemmel for plasseringen; omsorgsinstitusjon, behandling sinstitusjon og akuttinstitusjon. Behandling sinstitusjonene er videre differensiert i tre målgrupper, henholdsvis atferdsinstitusjon for barn med lav (atferd lav) og høy (atferd høy) risiko for videre problemutvikling, samt institusjon for rusbehandling.

Dette innebærer at markedet for salg av plasseringer i barnevernsinstitusjoner må segmenteres i følgende markeder:

- I. akutt behov for hjelp
- II. omsorgsbehov
- III. adferdsvansker (lav)
- IV. adferdsvansker (høy)
- V. rusutfordringer

Produktmarkedet må antakelig også segmenteres basert på alder, ettersom hver enkelt institusjon også er godkjent for en gitt aldersgruppe, i tillegg til målgruppe. Ettersom partene

¹⁵ Se Prop. 133 L (2020–2021) Lov om barnevern (barnevernsloven) og lov om endringer i barnevernsloven

¹⁶ Se barnelovens §§ 10-5 og 10-16, jf. Forskrift om krav til kvalitet og godkjenning av barnevernsinstitusjoner

uansett ikke vil ha overlappende virksomhet innenfor barnevern, er det ikke nødvendig å ta endelig stilling til markedsavgrensningen.

5.5.2 Det relevante geografiske markedet

Melder er av den oppfatningen at konkurransen i markedet for salg av plasseringer i barneverninstitusjoner skjer på lokalt nivå. Kommunene foretrekker i mange tilfeller institusjonsplasseringer med geografisk nærhet til barnets miljø, og Bufetat vil derfor søke å imøtekomme dette, enten ved å stille spesifikke krav til lokasjon eller ved å angi at geografisk beliggenhet vil bli hensyntatt i evalueringen av tilbudene. Vanligvis innebærer dette at konkurransen begrenser seg til leverandører som kan tilby institusjonsplassering i den kommunen barnet bor og tilgrensende kommuner.

6 KONKURRANSEANALYSE

6.1 Salg av BPA-tjenester i Norge

Partene har begge BPA-brukere (overlappende virksomhet) i til sammen 21 kommuner.¹⁷ Som beskrevet ovenfor i kapittel 5.2 er det melderens syn at det eksisterer et nasjonalt, overordnet marked for salg av BPA-tjenester generelt, og legger derfor dette til grunn som utgangspunkt for konkurranseanalysen.

Melder er ikke kjent med at det finnes offentlig tilgjengelig statistikk over antall konsesjoner per leverandør av BPA-tjenester. For å beregne markedsandeler har melder derfor tatt utgangspunkt i Statistisk Sentralbyrås ("SSB") statistikk over antall BPA-brukere i Norge for 2022, samt partenes antall BPA-brukere på landsbasis per i dag.

Partene vil basert på dette ha en samlet markedsandel på ██████ % etter gjennomføringen av transaksjonen.

Tabell 1: Oversikt over antall BPA-brukere nasjonalt med markedsandeler

Selskap	Antall BPA-brukere	Markedsandel
Humana	██████	██████
Team Olivia	██████	██████
Samlet for partene	██████	██████
Øvrige aktører	██████	██████

Melder estimerer at omtrent 1/3 av kommunene i Norge ikke benytter private leverandører på BPA-tjenester. Det finnes ikke offentlig tilgjengelig informasjon om antallet BPA-brukere i disse kommunene, men det omfatter for det meste mindre kommuner som selv klarer å dekke behovet for BPA-tjenester. Det er derfor antakelig snakk et mindre antall BPA-brukere. Så selv for det tilfellet at Konkurransetilsynet skulle mene at BPA-brukerne for disse kommunene ikke skal

¹⁷ Asker, Bergen, Bodø, Bærum, Drammen, Frogn, Gjøvik, Holmestrand, Indre Østfold, Lier, Modum, Nesodden, Oslo, Ringerike, Sandefjord, Stavanger, Trondheim, Ullensaker, Vestby, Øvre Eiker og Ås.

¹⁸ Hentet fra SSBs tabell 09939: Brukarar av brukarstyrt personleg assistanse, etter alder (K) 2009 – 2022. Totalt antall BPA-brukere i Norge i 2022, fratrukket partenes brukere.

hensyntas i beregningen av markedsandeler, vil partenes samlede markedsandel sannsynligvis være under 20 % etter gjennomføringen av transaksjonen.

Selv om Konkurransetilsynet skulle legge til grunn et snevrere geografisk utstrekning av markedet, og mene at konkurransen foregår på regionalt nivå, vil partenes samlede markedsandel likevel være langt under nivået for konkurranseskadelig markedsrett.

For å gi et bilde av konkurransesituasjonen på regionalt nivå inntas i tabell 2 nedenfor en oversikt over antall BPA-brukere per fylke partene har BPA-brukere. Totalt antall BPA-brukere per fylke er hentet fra SSBs statistikk.¹⁹ Som det fremgår av oversikten har ikke Humana BPA-brukere i Møre og Romsdal, og ingen av partene har brukere i Troms og Finnmark. Det er derfor ikke overlapp i disse fylkene. Partene vil basert på disse tallene ikke få en samlet markedsandel på over ████ % i noen fylker.

Tabell 2: Oversikt over antall BPA-brukere per fylke, inkl. estimerte markedsandeler

Fylke	Totalt antall BPA-brukere	Antall BPA-brukere Humana	Antall BPA brukere Team O	Partenes samlede markedsandel
Viken og Oslo	1534	████	████	████
Innlandet	340	████	████	████
Vestfold og Telemark	244	████	████	████
Agder	207	████	████	████
Rogaland	315	████	████	████
Vestland	398	████	████	████
Møre og Romsdal	216	████	████	████
Trøndelag	430	████	████	████
Nordland	169	████	████	████
Troms og Finnmark	203	████	████	████

I tabell 3 nedenfor er det inntatt en oversikt over antallet tilbydere av BPA-tjenester i hvert regionsenter²⁰ partene har konsesjon etter gjennomføringen av transaksjonen, inkludert estimerte markedsandeler. Denne informasjonen fremgår på hver enkelt kommunes nettsider. Etter melderens syn illustrerer oversikten at også etter gjennomføringen av transaksjonen vil det være et betydelig antall leverandører i markedet, også dersom Konkurransetilsynet skulle legge til grunn at konkurransen utspiller seg på regionalt nivå.

Konkurransetilsynet bes også merke seg at verken Humana eller Team Olivia har BPA-brukere i Kristiansand og Tromsø, slik at dette er såkalte inaktive konsesjoner.

¹⁹ Hentet fra SSBs tabell 09939: Brukarar av brukarstyrt personleg assistanse, etter alder (K) 2009 – 2022. Totalt antall BPA-brukere per fylke i 2022.

²⁰ Med "regionsenter" menes de største byene innenfor hvert fylke angitt i tabell 2, målt i antall innbyggere.

Tabell 3: Oversikt over antall tilbydere per regionscenter etter gjennomføringen av transaksjonen, inkl. estimerte markedsandeler

Regionscenter	Antall konsesjonsinnehavere etter transaksjonen	Partenes samlede markedsandel basert på antall konsesjoner etter transaksjonen
Bodø	5 ²¹	20 %
Sandefjord	17	5,9 %
Oslo	12	8,3 %
Bergen	14	7,1 %
Trondheim	18	5,6 %
Stavanger	4	25 %
Kristiansand	19	5,3 %
Tromsø	16	6,3 %

I realiteten vil antallet aktører partene konkurrerer innenfor hver region være enda høyere, både fordi det kan være leverandører som ikke har inngitt tilbud i anbudskonkurransen, og fordi kommunen kan ha begrenset antallet tjenestekonsesjoner som er tildelt. Det er særlig sannsynlig at Bodø og Stavanger har begrenset antallet tjenestekonsesjoner. Eksempelvis er det i Haugesund kommune totalt 15 leverandører av BPA-tjenester. En betydelig andel av konsesjonshaverne i Haugesund vil også kunne delta i konkurransen om å bli tildelt konsesjon i Stavanger, da det ikke kreves lokal tilstedeværelse for å tilby tjenester i BPA-markedet.

Under enhver omstendighet viser tallene at markedet for salg av BPA-tjenester kjennetegnes av sterk konkurranse. Partene konkurrerer mot en rekke landsdekkende leverandører av BPA-tjenester, som vil fortsette å utøve konkurransepress på partene etter transaksjonen er gjennomført, både i konkurransen om tjenestekonsesjoner ovenfor kommunene, og senere i konkurransen om brukerne.

For det tilfelle at Konkurransetilsynet mot formodning skulle mene at konkurransen foregår på lokalt nivå, gjør partene oppmerksom om at det i enkelte av kommunene partene overlapper vil gå fra 5-4 aktører som følge av transaksjonen.²² Dette gjelder blant annet innkjøpssamarbeidet i Vestre Viken, hvor anskaffelsesseksjonen i Bærum kommune gjennomførte en anskaffelsesprosess på vegne av 16 kommuner.²³ Tilsvarende er tilfelle i Stavanger Kommune. Partene vil likevel ha en samlet markedsandel på langt under 30 prosent. Hertil kommer også at partene ikke kan utøve noen markedsrett ovenfor brukerne, fordi priser og øvrige vilkår allerede er fastsatt for hele konsesjonsperioden. I den grad en kommune vil mene at en reduksjon i antallet konsesjonsinnehavere konsesjonsperioden vil føre til en reduksjon i kvaliteten på tilbudet til den enkelte bruker, vil kommunen også ha anledning til å tildele tilleggs-konsesjoner gjennom en ny anbudskonkurranse. Tilstedeværelsen av 4 tilbydere vil uansett være tilstrekkelig for å opprettholde virksom konkurranse i den gjenværende konsesjonsperioden. Etter

²¹ I Nordlands nest største kommune (målt i folketall), Rana kommune, er det totalt 10 tilbydere av BPA-tjenester som har konsesjon.

²² Kommunen er inkludert i dette tallet, se eksempelvis nettsiden til Asker kommune hvor kommunen selv er angitt som en selvstendig BPA-leverandør: [Slik søker du om brukerstyrt personlig assistanse \(BPA\) | Asker kommune](#).

²³ I 7 av disse kommunene har begge partene BPA-brukere i dag.

konsesjonsperiodens utløp vil det utlyses en ny anbudskonkurranse om retten til å levere BPA-tjenester.

Ettersom tjenestene leverandørene tilbyr i liten grad er differensierte, anser ikke partene hverandre som nærmere konkurrenter enn øvrige tilbydere av BPA-tjenester. Tjenestene vil riktignok differensiere noe på kvalitet, men i svært mange kommuner vil alle som oppfyller visse grunnleggende kvalifikasjonskriterier få tildelt konsesjon. Melder er også av den oppfatningen at brukerne i svært liten grad er bevisste på slike kvalitetsforskjeller ved valget av BPA-leverandør.

Etableringshindringene i markedet for BPA-tjenester er svært lave. Det er relative enkelt å få konsesjoner, særlig i de kommunene der antallet leverandører som tildeles konsesjon ikke er begrenset. Videre er det begrensede kostnader forbundet med å etablere en virksomhet, ettersom dette i stor grad er avhengig av å tilknytte seg ressurser med rett kompetanse.

Endelig bemerkes det at markedet preges av betydelig kjøpermakt. Kommunene er de eneste kjøperne av BPA-tjenester i markedet, og har valget mellom å drifte BPA-ordningen i egen regi eller sette den ut til private leverandører. I sistnevnte tilfelle kan kommunen begrense antallet konsesjoner som tildeles, og deretter konkurrere med konsesjonsinnehaverne om brukerne. En grunnforutsetning for at private tilbydere overhodet skal kunne tilby omsorgstjenester, er følgelig at kommunene velger å gjøre innkjøp av private aktører.

I lys av dette vil ikke transaksjonen i betydelig grad kunne hindre effektiv konkurranse i strid med konkurranseloven § 16.

6.2 Salg av heltidsbemannede botilbud og avlastningstjenester

6.2.1 Innledning

Som beskrevet i kapittel 5.3 ovenfor, er melderens syn at det eksisterer separate markeder for salg av henholdsvis i) heltidsbemannede botilbud og ii) avlastningstjenester, og legger dette til grunn som utgangspunkt for konkurranseanalysen.

Ved å legge til grunn et geografisk nedslagsfelt med en radius på 30-60 minutters kjøreavstand fra brukeren, vil partene for heltidsbemannede botilbud ha overlappende virksomhet i to lokale markeder, herunder Stor-Oslo og Stavanger/Sandnes/Sola. For avlastningstjenester vil partene kun ha overlappende virksomhet i Stor-Oslo. Melder har undersøkt foretakssammenslutningens virkninger på konkurransen i disse lokale markedene.

En oversikt over lokasjoner for partenes boliger i de to lokale markedene følger vedlagt som

Bilag 3: Oversikt over Humanas boliger i Stor-Oslo og Stavanger/Sandnes/Sola

Bilag 4: Oversikt over Team Olivias boliger i Stor-Oslo og Stavanger/Sandnes/Sola

Felles for de to lokale markedene for heltidsbemannede omsorgsboliger og markedet for avlastningstjenester er at det er lave etableringshindringer. Hvem som helst kan tilby disse tjenestene, og det finnes ingen godkjenningsordning eller annen sentral kvalitetssikring av leverandørene. For å kunne etablere virksomheten og tilby disse tjenestene til det offentlige, kreves derfor kun en egnet bolig og kvalifisert bemanning. Ettersom privatboliger kan ombygges til omsorgsboliger er det god tilgang på bygningsmasse, hvor tilgang til tilstrekkelig kapital vil være den største etableringsbarrieren. Mange aktører leier også boliger i det private boligmarkedet. Det er følgelig lett tilgang på innsatsfaktorene for å kunne yte bo- og omsorgstjenester.

Markedene er videre preget av betydelig kjøpermakt. Det er kun det offentlige som kjøper disse tjenestene. Det er snakk om anbudsmarkeder, hvor det vanligvis er tilstrekkelig med tre aktører for å oppnå reell konkurranse. Som vi vil beskrive nærmere nedenfor, er det et betydelig antall aktører tilstede i de lokale markedene, både i markedene for heltidsbemannede boliger og markedet for avlastningstjenester.

6.2.2 *Markedet for salg av heltidsbemannede omsorgsboliger*

6.2.2.1 Det lokale markedet i Stor-Oslo

Melder har 6 boliger lokalisert i Oslo. Innenfor det lokale markedet i Stor-Oslo har Team Olivia 12 boliger i Oslo, 2 boliger i Drammen og 1 bolig i Lunner.

Både Humana og Team Olivia har rammeavtale med Oslo kommune for gruppen utviklingshemmede. Kommunen har inngått parallelle rammeavtaler med partene på omsorgsnivå 1 og 2²⁴, i tillegg til 7 andre leverandører.²⁵ Pris og kvalitet er fastsatt for rammeavtaleperioden, slik at foretakssammenslutningen ikke vil påvirke konkurransen i perioden rammeavtalen løper. Videre er praktisk talt fritt brukervalg blant leverandørene på rammeavtalen, i den forstand at brukeren selv får velge leverandør/bolig.

Det er en rekke store, landsdekkende aktører tilstede i det lokale markedet som vil utøve et konkurransepress på partene også etter gjennomføringen av transaksjonen (som også illustrert av antallet leverandører på rammeavtalen med Oslo kommune), herunder Ecura Bo og Habilitering AS, Stendi AS, Aberia Omsorg AS, Otrera AS, Unicare BAB AS, Omsorgspartner AS og Kirken bymisjon, hvorav melder mener at de to førstnevnte er de to største aktørene innenfor dette segmentet.

I tillegg vil partene møte konkurranse fra en rekke mindre (og enkelte lokale) aktører, slik som Viken Bo og Omsorg AS, Recovery Akademiet AS, Nøstret Bo og Omsorg AS, Himmelblå, Døgnbemannede omsorgsboliger AS, Vår Omsorg AS, Lukas stiftelsen, Tian Helse AS, Hålogaland Helse og Omsorg AS, Senter for omsorg, Døgnbo Helsesenter AS og West Omsorg AS for å nevne noen.

Det finnes ikke fullstendig offentlig tilgjengelig informasjon om hvor konkurrentenes boliger er lokalisert, eller antallet boliger de innehar. Det er derfor ikke mulig å beregne nøyaktige

²⁴ Omsorgsnivå sier noe om hvor mye tilrettelegging og oppfølging brukeren har behov for

²⁵ Rammeavtale på omsorgsnivå 2: Otrera AS, Signo CSS, Røysumtunet, Omsorgspartner AS, Fremja AB, Unicare Bo og Omsorg, Stendi Heimta AS. Rammeavtale på omsorgsnivå 3: Otrera AS, Omsorgspartner AS, Fremja AB, EOS Utvikling AS, Recoveryakademiet, Unicare Bo og Omsorg, Stendi Heimta AS.

markedsandeler. I lys av partenes begrensede antall boliger, samt antallet konkurrenter som er tilstede i markedet, er det imidlertid klart at transaksjonen ikke vil kunne hindre effektiv konkurranse i markedet for salg av heltidsbemannede botilbud i Stor-Oslo. For øvrig vises det til redegjørelsen om etableringshindringer og kjøpermakt innledningsvis i punkt 6.2.1.

6.2.2.2 Det lokale markedet i Stavanger/Sola/Sandnes

Melder har 7 boliger lokalisert i Stavanger/Sola/Sandnes. Innenfor nedslagsfeltet har Team Olivia totalt 8 boliger, også lokalisert i Sandnes og Stavanger. Flere av de store landsdekkende leverandørene har også boliger lokalisert i dette området. Videre vil det finnes mindre, lokale aktører som også vil utøve et konkurransepress på partene etter transaksjonen, slik som Merlina AS.

For øvrig vises det til redegjørelsen for etableringshindringer og kjøpermakt innledningsvis i punkt 6.2.1.

På samme måte som i Stor-Oslo, finnes der ikke fullstendig offentlig tilgjengelig informasjon om antall og lokalisering av konkurrentenes boliger, men i lys av antallet konkurrenter tilstede i det lokale markedet er det klart at transaksjonen ikke vil kunne hindre effektiv konkurranse i markedet for salg av heltidsbemannede botilbud i Stavanger/Sandnes/Sola.

6.2.3 *Markedet for salg av avlastningstjenester i Stor-Oslo*

Melder har 1 avlastningsbolig lokalisert på Jessheim. For Humana er følgende omsetningen knyttet til denne virksomheten svært begrenset. Team Olivia har 3 avlastningsboliger lokalisert i Oslo og 1 bolig i Drammen. Det finnes heller ikke offentlig tilgjengelig informasjon om andre aktørers avlastningsboliger, men også dette markedet er preget av høy konkurranse ettersom samtlige aktører som tilbyr heltidsbemannede botilbud også tilbyr avlastningstjenester, i ulik skala.

De vises også her til redegjørelsen for etableringshindringer og kjøpermakt innledningsvis i punkt 6.2.1.

Transaksjonen vil på denne bakgrunn ikke hindre effektiv konkurranse i et marked for salg av avlastningstjenester i Stor-Oslo.

6.3 **Salg av fosterhjemstjenester**

Som beskrevet ovenfor i kapittel 5.4 er det melderens syn at det eksisterer et nasjonalt, overordnet marked for salg av fosterhjemstjenester, og legger derfor dette til grunn som utgangspunkt for konkurranseanalysen.

Humana har i dag fosterhjem over hele landet. Team Olivia har fosterhjem i regionene øst, sør og vest.

Verken Bufetat eller SSB gir oversikt over antall private fosterhjem i Norge. Bufetat angir imidlertid antallet statlige²⁶ og private fosterhjem i Norge i 2022 i sin årsrapport, som ved

²⁶ Det finnes statlige, kommunale og private fosterhjem. Tallet på 897 inkluderer kun de statlige og private.

utgangen av 2022 var på totalt 897 hjem.²⁷ Dette er alle spesialiserte fosterhjem. Videre angir SSB statistikk for antallet statlige fosterhjem, som viser at det ved utgangen av 2022 var totalt 393 fosterhjem i Norge.²⁸ Basert på disse to statistikkene var det ved utgangen av 2022 504 private fosterhjem i Norge.

Basert på dette vil partene ha en samlet markedsandel på [redacted] % etter gjennomføringen av transaksjonen i det nasjonale markedet for fosterhjemstjenester, se tabell 6 nedenfor.

Tabell 6: Oversikt over antall private fosterhjem nasjonalt med markedsandeler

Selskap	Antall fosterhjem	Markedsandel i %
Humana	[redacted]	[redacted]
Team Olivia	[redacted]	[redacted]
Øvrige aktører	[redacted]	[redacted]

Selv om Konkurransetilsynet skulle legge til grunn at konkurransen i markedet for fosterhjemstjenester skjer på regionalt nivå, estimerer partene å ha en markedsandel på [redacted] % eller mindre i alle regionene hvor partene har overlapp. Det finnes ikke informasjon om hvor mange private fosterhjem det finnes på regionbasis. Det var imidlertid totalt 8 464 fosterhjem i Norge ved utgangen av 2022³² og 504 av disse var private fosterhjem. Dette innebærer at private fosterhjem utgjorde omtrent 6 % av det totale antallet fosterhjem. Dersom man legger til grunn at tallet på 6 prosent er representativt for fordelingen mellom private og offentlige også på regionsbasis vil dette gi følgende samlede markedsandeler:

Tabell 7: Oversikt over antall fosterhjem i regioner partene har overlapp

Region	Humana	Team Olivia	Fosterhjem totalt	Private fosterhjem	Markedsandel
Sør	[redacted]	[redacted]	831	50	[redacted]
Øst ³³	[redacted]	[redacted]	3280	197	[redacted]
Vest	[redacted]	[redacted]	2062	124	[redacted]

Uavhengig av hvordan markedet for salg av fosterhjemstjenester avgrenses geografisk er markedet kjennetegnet av sterk konkurranse. Også etter gjennomføringen av transaksjonen vil det være et stort antall større og mindre kommersielle aktører som vil fortsette å utøve konkurransepress på partene, slik som blant annet Stendi AS, Aberia Ung AS, Næromsorg AS, Linea Kompetansesenter AS og 1 pluss 1 bo og omsorgsbaser AS. Partene møter også

²⁷ Tall hentet fra Bufdirs årsrapport fra 2022, s. 141, tilgjengelig her:

https://www2.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/arsrapport_2022_barne_ungdoms_og_familiedirektoratet.pdf.

²⁸ Hentet fra SSBs tabell 10661: Barnevernstiltak, etter region, alder, statistikkvariabel, år og tiltak.

²⁹ I tre av disse hjemmene bor det to eller flere barn

³⁰ I seks av disse hjemmene bor det to eller flere barn

³¹ Antall private fosterhjem i Norge ved utgangen av 2022, fratrukket partenes antall

³² Hentet fra SSBs tabell 10661: Barnevernstiltak, etter region, alder, statistikkvariabel, år og tiltak. Så vidt vi forstår omfatter dette både ordinære og spesialiserte fosterhjem.

³³ SSBs statistikk opererer med 6 landsdeler, herunder Oslo og Viken, Innlandet, Agder og Sør-Austlandet, Vestlandet og Nord-Norge. Tallene for Innlandet er tatt med i antallet for region "Øst" i tabellen.

konkurranse fra en rekke private-ideelle aktører, slik som Brustkollen AS, Fyrlykta, Kirkens Bymisjon og Frelsesarmeen for å nevne noen.

Partene vil også få svært begrensede muligheter til å utøve markedsrett som følge av transaksjonen. Som nevnt er pris underordnet, og partene konkurrerer først og fremst på kvalitet og hva som er beste match for det aktuelle barnet. Forutsetningene for å oppnå høy uttelling på kvalitet i anbudskonkurransene avhenger følgelig av de fosterhjemmene aktøren klarer å rekruttere. Videre er det uten kostnad for fosterhjemmene å skifte leverandør. Skifte av leverandør forekommer også ofte i praksis, dersom fosterhjemmet ikke er fornøyd med leverandøren de opprinnelig har valgt. Gitt antallet aktører som opererer i dette markedet, hvor partene først og fremst konkurrerer på kvalitet, vil ikke partene få konkurranseskadelig markedsrett som følge av transaksjonen.

Videre er etableringshindringene i markedet lave. Hvem som helst kan i prinsippet bli privat leverandør av fosterhjemstjenester. Det finnes ingen godkjenningssystem eller annen sentral kvalitetssikring av leverandørene. Videre er det lave kostnader forbundet med å etablere virksomheten, ettersom det ikke kreves lokal tilstedeværelse for å rekruttere og følge opp et fosterhjem. Etablering av virksomheten er følgelig i stor grad basert på å knytte til seg ressurser med rett kompetanse.

Som for øvrige markeder omfattet av denne transaksjonen, er markedet preget av høy kjøperrett. Det er kun den kommunale barnevernstjenesten, via Bufetat, som kjøper fosterhjemstjenester, og som setter rammene for konkurransen.

I lys av dette vil ikke transaksjonen i betydelig grad kunne hindre effektiv konkurranse i strid med konkurranseloven § 16.

6.4 Salg av plasseringer i barnevernsinstitusjoner

Som beskrevet ovenfor i kapittel 5.5 er det melderens syn at produktmarkedet må segmenteres basert på målgruppe/plasseringsparagraf i barnevernsloven, og at det geografiske markedet er lokalt i utstrekning, hvilket omfatter kommunen barnet bor i, samt tilgrensede kommuner. Partene vil med dette ikke ha overlappende virksomhet innenfor barnevern, ettersom der partene overlapper geografisk er partenes institusjoner godkjent for ulike målgrupper.

En fullstendig oversikt over partenes barnevernsinstitusjoner og lokasjon følger vedlagt som

Bilag 5: Oversikt over Humanas barnevernsinstitusjoner, inkl. lokasjon og målgruppe

Bilag 6: Oversikt over Team Olivias barnevernsinstitusjoner, inkl. lokasjon og målgruppe

For det tilfellet at Konkurransetilsynet skulle mene at det eksisterer et overordnet marked for alle målgrupper etter barnevernsloven, vil melder nedentil oppgi estimerte markedsandeler på lokalt nivå der partene overlapper.

For å beregne markedsandeler har melder tatt utgangspunkt i Bufdir sin oversikt over barneverninstitusjoner i det geografiske nedslagsfeltet, samt antall plasser per barneverninstitusjon.³⁴ Team Olivia har 2 plasser på sin institusjon i Oslo og 8 plasser fordelt på to institusjoner i Lunner (4+4).³⁵ Humana har på sin side 2 plasser tilgjengelig på sin avdeling i Bærum og 3 plasser på avdelingen i Asker. I tabell 8 nedenfor er det inntatt en oversikt over andre barnevernsaktører i de kommunene som grenser til Oslo og Bærum. Det finnes kun offentlig tilgjengelig informasjon om plasseringstype og antall plasser for 3 av partenes konkurrenter, men basert på disse tallene alene vil partene ha en samlet markedsandel på omtrent 25 % etter gjennomføringen av transaksjonen. Melder mangler informasjon om antall plasser for to av de største aktørene, herunder Aberia Ung AS og Stendi AS. Dette tilsier at markedsandelen i realiteten vil være betraktelig lavere, og antakelig godt under 20 %.

Tabell 8: Oversikt over barnevernsinstitusjoner i området i Oslo, Bærum og tilgrensede kommuner

Aktør	Plasseringstype	Kommune	Antall plasser
Humana	Omsorg §§ 3-2 og 5-1	Bærum/Asker	2/3
Team Olivia	Akutt §4-4, Adferd §§ 6-1 og 6-2	Oslo/Lunner	3/8 (4+4)
Eir Barnevern AS (privat)	Akutt § 4-4, Adferd §§ 6-1 og 6-2	Asker	4
Oslo Sanitetsforening Brusetskollen AS (ideell)	Akutt §§ 4-1 og 4-2, Omsorg §§ 3-2 og 5-1	Asker	26
Stiftelsen CRUX oppvekst (ideell)	Ukjent	Nesodden	4
Frelsesarmeen barne- og familievern, Øst (ideell)	Akutt §§ 4-1 og 4-2, Omsorg §§ 3-2 og 5-1	Lillestrøm/Oslo ³⁶	6/6
Aberia Ung AS (privat)	Ukjent	Nittedal	Ukjent
Stendi AS (privat)	Ukjent	Lillestrøm/Lørenskog	Ukjent
SMS Omsorg AS (privat)	Ukjent	Nordre Follo	Ukjent

I tillegg til det som fremgår av tabell 8 ovenfor, opplyses det for ordens skyld at Team Olivia Bohab har 4 avdelinger for barn og unge med akutt plasseringsbehov. En av disse er lokalisert i Lunner, og vil dermed overlappe med Humanas avdeling i Bærum. En annen er plassert i

³⁴ Bufdirs oversikt over godkjente statlige, private og ideelle institusjoner, tilgjengelig her: [Finn barnevernsinstitusjon | Bufdir](#). Konkurransetilsynet bes i denne forbindelse om å merke seg at det er uklart når denne oversikten ble sist oppdatert, ettersom det var enkelte av Humanas avdelinger som ikke fremgikk av oversikten (tallet var derfor lavere enn antallet reelle plasser). Partenes antall plasser oppgitt i dette kapittelet er imidlertid reelle antall plasser.

³⁵ I tillegg har en av avdelingene 6 godkjente plasser for enslig mindreårige asylsøkere, som melder under enhver omstendighet legger til grunn at ikke vil utgjøre substitutter til Humana sine avdelinger for andre grupper etter barnevernloven.

³⁶ Oslo fremgår ikke av Bufdir sin oversikt. Ifølge Frelsesarmeens nettside er dette en ny institusjon, og vi legger til grunn at dette er årsaken til at institusjonen ikke fremgår av oversikten.

Drammen, og vil følgelig overlappe med Humanas avdeling i Asker (se oversikt over partenes institusjonsplasseringer inntatt i Bilag 4) Som beskrevet i kapittel 3.2 ovenfor, retter imidlertid Bohab sine avdelinger seg spesifikt mot barn med utviklingshemming/autismespekterforstyrrelser og andre ferdighetsmangler, som også har en krevende omsorgssituasjon. Avdelingene spesialisere seg følgelig på barn som har krav på tjenester både etter barnevernsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Melder legger på denne bakgrunn til grunn at dette under enhver omstendighet ikke utgjør substitutter til Humanas avdelinger, og har dermed ikke hensyntatt disse i oversikten.

Partene har overhodet ikke overlapp på kommunenivå. Dersom Konkurransetilsynet skulle mene at konkurransen foregår på regionalt nivå, vil partene uansett ha en samlet markedsandel på under 10 %. Samlet har partene 29 plasser i Øst³⁷, mens de 5 største aktørene i Øst har, ifølge Bufdir sin oversikt, henholdsvis 31 (Frelsesarmeen), 65 (Aberia Ung), 56 (Stendi), 66 (Uniped) og 44 (Stiftelsen Fossumkollektivet) plasser. Uavhengig av hvilken avgrensning av regionen som legges til grunn, vil det være en rekke institusjoner som er geografisk nærmere konkurrenter til partene. Årsaken til dette er at institusjonene til Team Olivia i all hovedsak er plassert i Akershus og Østfold, mens institusjonene til Humana i all hovedsak er plassert i Telemark og Vestfold.

Etableringshindringene i markedet for salg av plasseringer i barnevernstjenesten er preget av noe høyere etableringshindringer sammenlignet med øvrige markeder omfattet av transaksjonen, ettersom det kreves formell godkjenning av Bufdir for å drive barnevernsinstitusjon. Kravene som stilles for å bli godkjent knytter seg imidlertid først og fremst til boligen, herunder dens forfatning og lokasjon, samt til bemanning og de ansattes kompetanse.³⁸ For å etablere en virksomhet kreves følgelig først og fremst tilstrekkelig en egnet bolig og kvalifisert personell.

Som for øvrige markeder omfattet av denne transaksjonen, er markedet preget av høy kjøpermakt. Det er kun den kommunale barnevernstjenesten, via Bufetat, som kjøper institusjonsplasseringer etter barnevernsloven. De setter derfor rammene for konkurransen i dette markedet.

I lys av dette vil ikke transaksjonen i betydelig grad kunne hindre effektiv konkurranse i strid med konkurranseloven § 16.

7 PARTENES 5 VIKTIGSTE KONKURRENTER, LEVERANDØRER OG KUNDER I MARKEDER HVOR PARTENE HAR OVERLAPPENDE VIRKSOMHET

En oversikt over partenes 5 viktigste konkurrenter, leverandører og kunder i markedene for BPA-tjenester, bo- og avlastningstjenester og fosterhjemstjenester er angitt nedenfor i punkt 7-1 – 7.3.

7.1 Det nasjonale markedet for BPA-tjenester

Kategori	Humana	Team Olivia
Konkurrenter		

³⁷ Vi har her tatt utgangspunkt i samme avgrensning av regionen "Øst" som Bufdir benytter, som omfatter fylkene Akershus, Oslo, Østfold og Innlandet.

³⁸ Se søknadsskjema og dokumentasjonskrav for institusjoner som søker godkjenning, tilgjengelig her: [Godkjenning av barneverninstitusjoner, omsorgssentre og sentre for foreldre og barn | Bufdir](#)

Kunder		
Leverandører		

7.2 Markedet for heltidsbemannede omsorgsboliger i Stor-Oslo

Kategori	Humana	Team Olivia
Konkurrenter		
Kunder		
Leverandører		

7.3 Markedet for heltidsbemannede omsorgsboliger i Stavanger/Sandnes/Sola

Kategori	Humana	Team Olivia
Konkurrenter		

Kunder		
Leverandører		

7.4 Markedet for avlastningstjenester

Kategori	Humana	Team Olivia
Konkurrenter		
Kunder		
Leverandører		

7.5 Det nasjonale markedet for fosterhjemstjenester

Kategori	Humana	Team Olivia
Konkurrenter		

Kunder		
Leverandører		

8 **EFFEKTIVITETSGEVINSTER**

Ettersom foretakssammenslutningen uansett ikke vil kunne ha negative virkninger på konkurransen som effektivitetsgevinstene skal måles opp mot, gjøres det ikke nærmere rede for eventuelle effektivitetsgevinster.

9 **ÅRSBERETNING OG ÅRSREGNSKAP³⁹**

Årsberetning og årsregnskap for Team Olivia for siste tilgjengelige regnskapsår er inntatt som

Bilag 7: Årsrapport for Team Olivia Group AB for 2022

Årsrapport for Humana AB for 2022 er inntatt som Bilag 2.

10 **FORRETNINGSHEMMELIGHETER**

Denne meldingen inneholder forretningshemmeligheter, jf. konkurranseloven § 18b. Forslag til offentlig versjon av meldingen og begrunnelse er inntatt som

Bilag 8: Begrunnelse for forslag til offentlig versjon

Bilag 9: Forslag til offentlig versjon av konkurransemeldingen

³⁹ På tidspunktet for meldingen foreligger det ikke reviderte årsregnskaper for 2023.

Oslo, 8. april 2024
WIKBORG REIN ADVOKATFIRMA AS

Preben Milde Thorbjørnsen