

Helse- og omsorgsdepartementet

1. desember 2020

Forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven - godkjenningsmodell for fritt brukervalg

Mio Gruppen AS takker for anledningen til å komme med våre innspill basert på departementets høringsnotat om godkjenningsmodell for fritt brukervalg.

Vi støtter forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven, men mener høringsforslaget er for defensivt, for lite konkret og står i fare for å ikke bli benyttet. Vi mener det må bli enklere for alle kommuner å innføre fritt brukervalg. Vi mener alle kommuner må innføre fritt brukervalg enten alene eller sammen med andre kommuner.

Vi mener at høringsforslaget ikke går langt nok og mangler noen viktige momenter for å gjøre ordningen med fritt brukervalg reelt i kommunene. Dette omtaler vi punktvis i vår høringsuttalelse.

Mål og beskrivelse

Vi støtter høringsnotatets generelle beskrivelse av dagens situasjon og hvorfor fritt brukervalg vil bidra til å skape gode kommunale helse- og omsorgstjenester som bedre kan tilpasses den enkeltes liv og hverdag. Fritt brukervalg gir mulighet for variasjon av tilbydere, økt kvalitet og oppmerksomhet på kontinuerlig forbedring, at aktører kan satse på ulike fagfelt og diagnoser, brukere får større påvirkning i egen hverdag og tjenesten er lik for alle uavhengig av inntekt.

Vi mener også at en lovregulering vil bidra til økt legitimitet for bruk av en godkjenningsmodell slik det skisseres i ulike alternativer i høringsnotatet.

Hvilken modell for fritt brukervalg?

Vi synes det er ulogisk at man skal lovregulere fritt brukervalg, men gjøre den valgfri for kommunene.

Alle kommuner i Norge bør ha fritt brukervalg og man bør benytte muligheten til det i forbindelse med dette lovforslaget. Her anbefaler vi at man henter inspirasjon fra Danmark som har pålagt kommunene å innføre fritt brukervalg gjennom lov.

Vi ser at høringsnotatet anbefaler den svenske modellen med en kommunal valgfri tilslutning til en obligatorisk lov. Det argumenteres at en god del norske kommuner vil kunne være for små til å skape et reelt marked for tjenestene. Det må være opp til markedet selv å bestemme. En måte å unngå dette på det er å sette krav til at kommuner

med f.eks over 4.000 innbyggere skal ha lovfestet krav til fritt brukervalg, mens for andre kan det være valgfritt.

Vi deler ikke bekymringen for at private leverandører av tjenester kan skape utfordringer for koordinering av tjenestene eller at det skal øke det administrative omfanget. Ved å ta i bruk Norsk Standard og invitere private leverandører til samarbeidsmøter vil koordineringsjobben være den samme om det en kommunal avdeling eller privat som gjør jobben. Digitale avtaler, kommunikasjon, møteformer og fakturering er ikke bare kommet for å bli, men blir stadig vanligere for alle parter.

Vi deler heller ikke bekymringen for at leverandører kan gå konkurs. I slike tilfeller vil det alltid være andre leverandører som vil kunne overta både kunder og ansatte dersom kommune og kunder ønsker dette.

En annen måte å gjøre dette på kan være at f.eks tjenester som brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og praktisk bistand som ofte er av større volum i svært mange kommuner blir lovregulert som krav til fritt brukervalg.

Hjemmebaserte tjenester – praktisk bistand og hjemmesykepleie

Svært få kommuner har innført fritt brukervalg inne hjemmebaserte tjenester. Enda færre har liggende forslag om å innføre det. Fritt brukervalg er et godt kompromiss mellom konkurranseutsetting og kun kommunalt tilbud, og fremstår som beste modell for moderne innbyggere som vil bestemme selv. En løsning som blir bedre for innbyggerne og enklere for kommunen.

Regjeringserklæringen er svært klar:

«Bidra til at kommuner i større grad legger til rette for fritt brukervalg innen hjemmetjenesten.»

KS og Kommunaldepartementet har laget en veileder for fritt brukervalg. Den tas i praksis aldri i bruk. Vi vil sterkt advare om faren for at endringene i høringsnotatet lider samme skjebne. Dagens regelverk er en valgfriordning for kommunene.

Vi håper at flere kommuner følger etter de kommuner som i dag har fritt brukervalg innen praktisk bistand eller hjemmesykepleie. Dette er Oslo, Kristiansand, Asker, Bærum, Drammen og Ullensaker. Stavanger avviklet fritt brukervalg høsten 2020 og Tønsberg avvikler nå fritt brukervalg i mars 2021, mens Byrådet i Bergen forsøker seg på det samme denne høsten med virkning fra mars 2021. Tidligere har kommuner som Tromsø, Ålesund og Moss avviklet fritt brukervalg innen hjemmebaserte tjenester.

Ordningen med fritt brukervalg har vært populær i de kommuner som har hatt det med fornøyde ansatte og innbyggere og med arbeidsbetingelser tilsvarende som i kommunen for våre ansatte.

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

I dag er det kun 1 av 3 kommuner som gir fritt brukervalg for BPA. Tallet er økende, men mange kommuner henger etter. Mio BPA har tjenstekonsesjon i 91 kommuner.

BPA betyr mye for muligheten til yrkesdeltakelse, utdanning og et aktivt og selvstendig liv. BPA sikrer mennesker med stort behov for praktisk bistand en større mulighet til å ta ansvar for eget liv og egen velferd. Det er i hovedsak for de som har et langvarig hjelpebehov på mer enn 25 timer i uken og er yngre enn 67 år.

Det er kommunene som behandler og godkjenner søknader om BPA. Hvor mange timer brukeren får godkjent er avhengig av behov. Dersom kommuner ønsker å benytte private tilbydere av BPA, kan dette gjøres ved å benytte tjenstekonsesjonskontrakter som lyses ut på Doffin, jf. forskrift om offentlig anskaffelser.

Det er svært mange flere kommuner som praktiserer fritt brukervalg innen BPA enn ved hjemmebaserte tjenester som praktisk bistand og hjemmesykepleie. Men likevel overraskende mange som ikke tilbyr dette til sine innbyggere. Dette er et brudd med hele intensjonen om BPA. Vårt anslag er 130 kommuner som har BPA av 356!

Tjenstekonsesjoner gir bruker mulighet til å velge mellom ulike leverandører av BPA. Norsk Standard har utarbeidet en standardavtale med vedlegg til bruk mellom kommuner, brukere og BPA-leverandører. Kommuner stiller ulike kvalitetskrav som leverandørene må følge. Mange kommuner samarbeider nå med felles anbud om BPA.

Dagsenter

Dagsenter for eldre er et tilbud for eldre som bor i eget hjem og har behov for aktivisering eller bistand for å komme ut å treffe andre. Det er kriterier for å få plass på dagsenter for eldre i kommunen på samme måte som å få innvilget hjemmesykepleie eller praktisk bistand. Man må bo i eget hjem og ha behov for bistand for å komme deg ut å treffe andre eldre, samt behov for aktivisering i hverdagen, må kunne nyttiggjøre seg av tilbudet og ha en demenslidelse.

De kommunale dagtilbudene har hjemmel i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., og er fra 1.1.2020 en lovforankret rettighet.

Det er i stor grad opp til den enkelte kommune å bestemme omfang, innhold og organisering av slike tilbud.

Kommunene må selv vurdere hvordan tilbudene skal organiseres og lokaliseres. Dette kan blant annet være i institusjon, dagsenter, kulturhus, omsorgsbolig/bokollektiv, aktivitets- eller eldresenter, på gård (Inn på tunet), eget hjem eller som ambulerende tjeneste.

Åpningstider, transport og aktivitetsinnhold må kommunene selv ta stilling til. Dagavdelingene tilbyr matservering, avislesing, aktiviteter, sosialt fellesskap, trim, styrke, balanse, sang, musikk, bingo, gåturer, konkurranser, med mer.

Bortsett fra enkelte «Inn på tunet-ordninger» så er dette et tilbud i kommunal regi ofte plassert på fellesrom på kommunale sykehjem/omsorgssentre. Ofte på steder der de hjemmeboende ikke ønsker et dagtilbud.

Det er kommunen som tildeler plassen etter søknad fra pårørende. Det er grunn til å tro at dette vil i større grad bli utført av private fremover. Dagtilbudet kan være med på å utsette behovet for institusjonsplass, samt avlaste pårørende. Gjennom sosiale, kulturelle og fysiske aktiviteter kan også private leverandører legge til rette for ”den gode dagen”, samt bidra til økt trygghet og økt mestringsopplevelse.

I privat regi kan kommunen enten kjøpe x antall plasser enten direkte eller via anbud.

Vi ber derfor departementet bidra til at også private leverandører i større grad kan etablere private dagtilbud både helprivat og gjennom avtaler med kommuner.

Pris

Vi støtter modellen der kommunen/e bestemmer pris, mens leverandører konkurrerer på kvalitet.

Kommunene kan selv bestemme størrelsen på egenandel og tak slik som i dag fra sine innbyggere for ulike tjenester.

Men vi mener departementet ikke går langt nok for å finne en felles forståelse av pris.

Vi opplever at det stadig er diskusjoner i kommuner og mellom kommuner og aktører hva som er korrekt pris på ulike tjenester. Og nesten alle kommuner har sine egne priser uavhengig hva nabokommuner har. Og det er ofte en del diskusjon rundt prismodeller.

Vi ber derfor regjeringen sette ned et utvalg som får et mandat for å bli enige om prinsipper for å kunne finne riktig timepris for offentlige anbud. Dette vil være et godt verktøy for alle kommuner, men særlig de som er små og mellomstore.

Et slikt utvalg kan ha representanter fra KS, partene i arbeidslivet, bransjerepresentanter og departementet.

En felles prismodell vil være et godt verktøy for alle partene og kan utarbeides i et Excel-ark hvor man tar med alt av kostnader forbundet med en tjeneste. Lønn, arbeidsgiveravgift, pensjon, sykefravær, ferieavvikling, kveldstillegg, nattillegg,

administrasjon, utsyr, transport inkludert bom/parkering, forsikringer, møter, indirekte kostnader og bidrag. Og en veileder til kommunen om hvordan man beregner selvkost.

Modellen kan være lik, men det vil være opp til hver enkelt kommune om hvilket prisnivå man skal legge seg på og den må kunne skille mellom ulike tjenester.

Dermed vil ytterligere et verktøy være tilgjengelig for kommunene som vil redusere kommuners arbeid med å innføre fritt brukervalg.

Mio Gruppen mener utarbeidelsen av en felles modell for beregning av priser er en forutsetning for å få fritt brukervalg til å bli velfungerende for alle kommuner og ber derfor regjeringen starte dette arbeidet.

Antall leverandører og kontraktlengde

Det legges opp til at kommunen bestemmer pris og at det er en rekke kvalitetskrav for å kunne bli godkjent leverandør innenfor et system med fritt brukervalg.

Vi støtter forslaget om løpende kvalifisering og at det ikke skal være tak på leverandører. I Sverige er det slik at alle leverandører som oppfyller vilkårene for godkjenning får rett til å yte tjenester finansiert av kommunen.

På denne måten vil man sikre konkurranse basert på kvalitet, innovasjon og leveringsevne og at man unngår monopol ved tak på antall leverandører.

Vi mener det må presiseres at kommunen ikke kan sette tak på leverandører, men at alle som er godkjent kan konkurrere basert på kvalitet.

Vi støtter også den svenske modellen der de har løpende annonsering for godkjenning. På denne måten unngår man private monopoler og sikrer at også nystartede bedrifter kan levere tjenester.

Nasjonal godkjenning

Vi mener det bør være en nasjonal base for godkjenning hvor det er strenge krav for å bli godkjent innen ulike bransjer, enten det er praktisk bistand, hjemmesykepleie, brukerstyrt personlig assistanse (BPA), avlastning, dagtilbud, botilbud, bo- og tjenestetilbud, rusbehandling etc.

Deretter kan de kommuner som velger å innføre fritt brukervalg benytte seg av de godkjente bedriftene som er der. Helt konkret foreslår vi at denne myndigheten legges til Helsedirektoratet eller Helfo.

Da vil fritt brukervalg kunne implementeres betydelig raskere for kommuner og man slipper hundrevis av lokale anbudsprosesser.

Det vil forenkle hverdagen for kommuner og leverandører betydelig. Det vil også bidra til raskere effektivering av kommunale vedtak.

Helsedirektoratet utfører sitt arbeid på vegne av regjeringen og Stortinget. I dag gjøres dette ved å iverksette handlingsplaner og kampanjer, eller å tildele tilskudd med målsettinger Stortinget har satt.

Som forvalter har Helsedirektoratet ansvar for å bruke og å fortolke lover, samt forvalte refusjonsordninger og regelverket det gis myndighet til av Helse- og omsorgsdepartementet. Helsedirektoratet har et helhetlig ansvar for den nasjonale helseberedskapen.

Dette vil sikre legitimitet for bruk av godkjenningsmodellen og sikre nasjonal oppmerksomhet for valgfrihet til innbyggere innenfor rammen av det lokale selvstyret.

Helsedirektoratet vil dermed kunne ha spesifikke godkjenningsordninger for ulike tjenester som praktisk bistand, hjemmesykepleie og brukerstyrt personlig assistanse (BPA) osv. Dette vil sikre like konkurransevilkår og sikre høy kvalitet på tjenestene som tilbys.

Dersom departementet mener at andre enn Helsedirektoratet er bedre egnet til oppgaven har det mindre betydning for oss. Det viktigste er at departementet sikrer en nasjonal godkjenningsmyndighet. Dette har man i andre bransjer f.eks tiltaksklasser innen entreprenørvirksomhet i regi av Direktoratet for Byggkvalitet. Innen spesialisthelsetjenester er det Helfo som gir godkjenning til virksomheter som oppfyller vilkårene og som for oppfølging underveis for å sikre at vilkårene for godkjenning er til stede.

Vi mener Doffin er akseptabel til å benytte som plattform for både nasjonal godkjenningsmulighet og for kommunene.

For at ikke kostnadene med å utarbeide en konkurranse skal være avgjørende for en kommune, anbefaler vi departementet om at kostnadene med en portal dekkes av staten og at frem til denne er på plass vil kommuner som innfører fritt brukervalg få sine administrative kostnader i forbindelse med innføring av anbud/konkurranse refundert.

Brukervalg må informeres om

I dag er det stor variasjon av hvordan kommunene velger å informere sine innbyggere om fritt brukervalg innen ulike tjenester.

Vi mener derfor departementet må innskjerpe kravet i en forskrift slik at alle innbyggerne som får vedtak innenfor tjenester med fritt brukervalg får rask og objektiv kunnskap om sine valgmuligheter og informasjon om de som er godkjente leverandører.

Det må være et krav at slik informasjon om fritt brukervalg og valg av leverandør er lett tilgjengelig på kommuners side samt hos nasjonal godkjenningsmyndighet. Videre må det i forbindelse med vedtak på søknaden opplyses hvilke aktører man kan velge mellom i kommunen. Dette kan også sendes på epost, digitalpost eller vanlig brevpost. Kommunen må da kunne formidle standardisert informasjon til alle med vedtak i kommunen.

Det må være enkelt for en bruker å velge. Og det må være enkelt for en bruker å bytte leverandør.

Vi mener at det ikke må være en automatikk i at de som lar være å velge automatisk får kommunen som sin leverandør. En løsning kan være at halvparten av de som ikke velger får kommunen, mens den andre halvparten tildeles private leverandører basert på den andelen de private aktørene har på det aktuelle tidspunkt.

Levering av tilleggstjenester som går ut over kommunens vedtak må være klart tillatt og skal faktureres direkte mellom leverandør og kunde.

Klager

Ved å følge våre forslag om sentral godkjenning vil svært mange klager forsvinner for leverandører, kommuner, KOFA og andre organer.

Dog er det viktig å påpeke at det er en svakhet for den klagede part at det er kun den/de samme saksbehandlere som har behandlet en søknad som også behandler klagene i flere instanser før man eventuelt kan benytte KOFA eller ordinære rettsinstanser i ytterste konsekvens.

Krav til kvalifikasjonsgrunnlaget, krav til leverandørene, kontroll og tilsyn

Vi støtter høringsnotatets innhold og forslag om hvilke krav og dokumentasjon som skal inngå i en godkjenningsmodell.

Dato for oppstart

Mio Gruppen mener oppstart av lovendring og evt forskrift bør være så tidlig som mulig i 2021 og i god tid før sommerferien. Senest 1. juli 2021.

Om oss i Mio

Mio Gruppen består av selskapene Mio BPA AS, Mio omsorg AS og Mio bolig AS. Mio omsorg het tidligere bl.a. Seniorstøtten som er en av de som er blitt invitert til å delta i høringen. Vi håper derfor vårt nye navn kan oppdateres i deres register. Mio BPA er det nye navnet til Hjemmebest personlig assistanse as.

Vår visjon er å gi mennesker et bedre liv. Hver eneste dag gir vi mennesker et tryggere, mer meningsfylt og bedre liv. Vi er opptatt av å være kvalitetsledende i det vi gjør og gi våre kunder den beste tjenesten. Alle i Mio skal etterleve våre grunnverdier som er respektfull, pålitelig og modig.

Mio består av en familie med over 700 varme mennesker, som har et genuint ønske om å bidra til å gi mennesker et bedre liv. Vi er 100 prosent norskeid og er til stede i alle de store byene i Norge.

Vi tilbyr en rekke tjenester og tilbud til eldre og personer med en funksjonsnedsettelse. I dag leverer vi brukerstyrt personlig assistanse (BPA), hjemmehjelp (praktisk bistand), hjemmesykepleie og andre tjenester som våre kunder måtte ha behov for. Vi har også et hyggelig seniorpensjonat i Moss.

Vi er godkjent som leverandør av fritt brukervalg for praktisk bistand i Drammen, Tønsberg, Ullensaker, Kristiansand og Bergen. For BPA er vi godkjent gjennom fritt brukervalg i ca. 100 kommuner.

Våre ansatte har lavt sykefravær og blir værende. Vi har tilbudt gode tjenester til innbyggerne i over 10 år og er blant landets største innen hjemmebaserte tjenester.

Mer informasjon kan du finne på www.mio.no eller våre sider for Mio omsorg og Mio BPA på Facebook og Instagram.

Med vennlig hilsen


Arve Kambe

Markeds- og myndighetskontakt

Tlf. 95 08 56 49

arve.kambe@mio.no