



Saksfremlegg

Arkivsak-dok. 20/78056-2
Saksbehandler Kjersti Nordli

Saksgang	
Hovedutvalg for helse og mestring	24.11.2020
Formannskapet	02.12.2020

Høringsuttalelse til forslag om godkjenningsmodell for fritt brukervalg i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Lillestrøm kommune avgir høringsuttalelse som gitt i denne sakens kapittel 4 til høring om «Forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (godkjenningsmodell for fritt brukervalg)».

Vedlegg:

Høringsbrev - Forslag om godkjenningsmodell for fritt brukervalg i de kommunale helse- og omsorgstjenestene
Høringsnotat - Forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven (godkjenningsmodell)
Høringsinstanser

1. Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et forslag til endringer i helse- og omsorgstjenesteloven om å innføre en godkjenningsmodell for fritt brukervalg for kommunale helse- og omsorgstjenester. Høringsfristen er 8. desember 2020. Hensikten med forslaget er at flere innbyggere skal få fritt brukervalg. Regjeringen vil gjøre det enklere for kommuner som politisk bestemmer å innføre fritt brukervalg i helse- og omsorgstjenestene. Godkjenningsmodellen vil da kunne være en juridisk ramme for kommuner som enklere kan innføres, enn hvis hver enkelt kommune skulle ha utredet og laget disse rammene selv. Det gjør det også enklere og mer forutsigbart for leverandørene. Kommunedirektøren innstiller på at Lillestrøm kommune skal avgi høringsuttalelse, der forslag til uttalelse er gitt i denne sakens kapittel 4.

2. Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et forslag til endringer i helse- og omsorgstjenesteloven om å innføre en godkjenningsmodell for fritt brukervalg for kommunale helse- og omsorgstjenester. Høringsfristen er 8. desember 2020.

Regjeringens ambisjon for helse- og omsorgsfeltet er å skape pasientens helsetjeneste. Det opplyses i høringsnotatet at helse- og omsorgstjenestene må organiseres med utgangspunkt i pasientenes behov, og pasientene skal sikres et likeverdig tilbud av helse- og omsorgstjenester over hele landet. Valgfrihet står også sentralt i regjeringens politiske plattform. Det er et mål at alle skal få bestemme mest mulig over sin egen hverdag.

3. Faktaopplysninger

Det er foreslått i høringen at ordningen med fritt brukervalg skal lovfestes i helse- og omsorgstjenesteloven som ny § 3-11 med følgende ordlyd:

§ 3-11 Godkjenningsmodell for fritt brukervalg

Kommunen kan etter § 3-1 siste ledd innføre en godkjenningsmodell for flere leverandører med løpende annonsering. Kommunen bestemmer hvilke tjenester som inngår i godkjenningsmodellen.

Kommuner som velger å innføre en godkjenningsmodell skal sørge for:

- a) Løpende publisering av tjenester som inngår i godkjenningsmodellen, opplysninger om søknadsprosess, vilkår for godkjenning, kontraktsvilkår og fastsatt kompensasjon for leverandørene. Økonomisk kompensasjon til leverandørene for tjenesteytingen fastsettes av kommunen.
- b) Godkjenning av og inngåelse av kontrakt med samtlige søkere som oppfyller vilkårene for godkjenning.
- c) Informasjon og beslutningsstøtte til pasienter, brukere og pårørende om valg og bytte av leverandør.
- d) Tilbud i kommunal egenregi for personer som ikke kan eller vil velge

Mottakere av tjenester som inngår i godkjenningsmodellen kan velge mellom godkjente leverandører. Kommunen har ansvaret for å etablere kontakt mellom tjenestemottaker og leverandør.

Kommunen kan nekte å gi godkjenning eller tilbakekalle en gitt godkjenning dersom leverandøren ikke oppfyller vilkårene for godkjenning. Uavhengig av om vilkårene for godkjenning er oppfylt, kan kommunen nekte å gi godkjenning eller tilbakekalle en gitt godkjenning dersom leverandøren ikke oppfyller krav i helselovgivningen, en tilsynsmyndighet har avgjort at leverandøren bryter med krav etter helselovgivningen, eller leverandøren har gitt uriktige opplysninger eller tilbakeholdt opplysninger av

betydning for vilkårene for godkjenning. Kommunen kan nekte godkjenning der det fremstår som sannsynlig at leverandøren vil gå konkurs. Kommunen kan tilbakekalle en gitt godkjenning ved konkurs.

Tjenestemottakers klageadgang følger av pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.

Hensikten med forslaget er at flere innbyggere skal få fritt brukervalg. Regjeringen vil derfor gjøre det enklere for kommuner som politisk bestemmer å innføre fritt brukervalg i helse- og omsorgstjenestene. Godkjenningsmodellen vil da kunne være en juridisk ramme for kommuner som enklere kan innføres, enn hvis hver enkelt kommune skulle ha utredet og laget disse rammene selv. Det gjør det også enklere og mer forutsigbart for leverandørene.

Pasient, bruker og pårørende kan etter modellforslaget velge mellom godkjente leverandører. Regjeringen mener valg av leverandør ofte vil være en nøkkelfaktor for at man i større grad åpner for medvirkning til innhold i tjenestetilbudet (hva), på hvilken måte tjenesten ytes (hvordan) og på hvilket sted og tidspunkt tjenesten gis (hvor og når). Dette fordi de private leverandørene ofte velger ulike innretninger og satsningsområder som brukerne kan velge mellom. Denne medvirkningen endrer maktforholdet i møte med kommunen, for både pasient, bruker og pårørende. Dette er en grunnleggende verdi i regjeringens visjon om å skape pasientens og brukerens helsetjeneste.

Grunnprinsippene i forslaget om å lovfeste en godkjenningsmodell for fritt brukervalg er at brukeren får velge mellom leverandører som er godkjent av og har kontrakt med kommunen. Kommunen annonserer en utlysning med oversikt over søknadsprosess, krav til kontraktsvilkår og fastsatt kompensasjon for leverandørene. Leverandørene som oppfyller kravene har rett til å levere tjenester på vegne av kommunen. Det fremgår av høringsnotatet kapittel 1 at kommunen har stor frihet til å utforme kravene innenfor lovens øvrige rammer. Kommunen skal inngå en kontrakt med leverandører som oppfyller kravene.

Det opplyses videre i høringsnotatet at formålet med forslaget er å oppnå økt legitimitet for bruk av godkjenningsmodellen på lik linje med offentlige anskaffelser, økt oppmerksomhet rundt alternative måter å organisere kommunale helse- og omsorgstjenester på, samtidig som forslaget sender et tydelig signal fra lovgiver om at valgfrihet for pasienter, brukere og pårørende er et prioritert område. Det sies videre at ved i større grad å ta i bruk private leverandører av offentlige finansierte helse- og omsorgstjenester motvirkes også en todelt helsetjeneste, og man sikrer befolkningen i større grad lik tilgang til de ulike aktørene i markedet.

4. Vurderinger – forslag til høringsuttalelse

Kommunedirektøren foreslår følgende høringsuttalelse:

Drøfting av selve modellen og overordnede føringer

Det er i høringen foreslått en modell som gir en ramme for kommunene. Løsningen legger til rette for at kommunen selv velger hvilke tjenester som skal settes ut på anbud for fritt brukervalg. Dette er riktig og nødvendig, ettersom det er den lokale politikken som må fastsette de nærmere rammer ut fra lokale forhold.

Nasjonale myndigheter har gjennom ulike stortingsmeldinger og NOU'er lagt føringer for utvikling i de kommunale helse- og omsorgstjenester, som er konkretisert lokalt gjennom kommunale strategier og planer. Det er viktig at modellen for fritt brukervalg sikrer at

kommunenens lokale strategier kan innarbeides som krav til leverandører, slik at leverandører forpliktes til å tilby tjenester i tråd med strategier og målsettinger som er fastsatt lokalt. Dette for å sikre likeverdig og likeartet tilbud til alle innbyggere i kommunen, uansett om det tilbys av kommunal eller privat leverandør. Videre er dette nødvendig for å sikre at innovasjonskraft opprettholdes også i en slik modell. Dersom bruk av modellen medfører at tjenestekrav og kvalitetsinnhold «fryses» for 4 år, vil det stagnere helt nødvendig omstilling for å sikre bærekraft i tjenestene i fremtiden. Modellen må dermed ta høyde for at tjenestene er i utvikling. Tjenester som tildeles fra kommunen til innbyggeren i kontraktens år 1 vil potensielt være annerledes i kontraktens år 4. Volumet på kontraktens innhold vil dermed også kunne påvirkes gjennom endring og omstilling av tjenester. Variasjon av omfang vil skape en viss uforutsigbarhet for leverandørene. Det er likevel viktig at modellen er tydelig på at tjenesteutvikling og omstilling i helse- og omsorg er en premiss for alle leverandører.

I forbindelse med en anbudsprosess må det synliggjøres en verdi for kontrakten, gitt gjennom den pris som fastsettes for tjenester som leveres. Dette er en pris basert på kostnader for kommunal tjeneste. Kommunen jobber kontinuerlig med forbedring og effektivisering, blant annet gjennom utvikling av andre måter å løse oppgavene på og bruk av stordriftsfordeler. Kostnad i tjenesten kan derfor forandre seg over årene. Det betyr at om kommunene reduserer kostnader i egen regi, vil ikke modellen slik den nå står nødvendigvis åpne for en tilsvarende justering av pris til leverandører i kontraktperioden. Dersom utgifter til tjenesten låses til private leverandører i fire år, vil behov for kostnadsreduksjoner i kommunen kun løses innenfor kommunalt driftet tjeneste. Dette skaper risiko for ulik kvalitet og tjeneste for innbyggerne. Departementet bør vurdere hvordan modellen kan fange opp dette.

Hensynet til brukerne

Det å selv kunne velge og bestemme hvem som skal utføre en tjeneste er et gode. I Lillestrøm kommune har Strategi for helse og mestring en føring om å øke samskaping gjennom å utjevne maktforskjeller og løfte innbyggernes stemme tydeligere. Samskaping omhandler også samhandling med blant annet private aktører for å finne nye og gode løsninger i tjenesteutviklingen. Dette betyr at en modell for fritt brukervalg ikke vil være i strid med strategiens føringer.

Samtidig vil det være en viktig rettssikkerhet for innbyggerne at kommunen opprettholder et visst nivå på de kommunale tjenestene, i tillegg til en løsning med fritt brukervalg. De kommunale tjenestene må kunne yte tjenester av god kvalitet til de innbyggerne som ikke velger private leverandører. Alle innbyggere skal ha tilgang til likeverdige og likeartede tjenester av god kvalitet. Videre må kommunen ha en beredskap for å sikre tjenester dersom en leverandør går konkurs eller må avvikle av andre grunner. En modell med kvalifisering av flere leverandører, gir en risiko for at enkelt leverandører vil ha få kunder fra kommunen. Dersom en slik leverandør må avvikle, må brukerne ha et sikkerhetsnett i form av kommunal tjeneste eller annen leverandør de kan velge. Dette er ikke spesielt omtalt i modellen, men kommunen mener at modellen sikrer at innbyggernes valgfrihet opprettholdes dersom en leverandør går konkurs.

Kommunen vil også vise til at tjenestene har en erfaring med at enkelte brukergrupper ikke selv har forutsetninger for å foreta brukervalg, uten at de nødvendigvis er fratatt samtykkekompetanse eller har fått oppnevnt verge. De vil gjerne lene seg til familie, venner, kommunen eller andre for å gjøre sine valg, både store og små valg i hverdagen. Dette er en gruppe som ikke vil foreta reelle frie brukervalg innenfor modellen. Videre er det brukere som kan utvikle en avhengighet til en bestemt leverandør med en form for usunn lojalitet, som medfører at det å forvalte et fritt brukervalg ikke er enkelt. Det er også en mulighet for at

private aktører kan nekte å tilby tjenester til særlig sårbare eller krevende brukere. Dette vil ikke være i tråd med leverandørenes tilbudsplikt, og må følges opp av kommunen. Kommunen ser av høringsnotatet at andre land har avgrenset modellen mot enkelte sårbare grupper. Departementet bør vurdere og kommentere disse elementer slik at kommunene legger godt til rette for hvordan sammensatte og mer kompliserte brukerrelasjoner kan løses.

Anbudsprosess og kontraktsoppfølging

I høringen er det skissert anbud hvert fjerde år, med åpning for å ta med nye aktører en gang i året. Det er her snakk om en tjenestekonsesjon. Selve anbudsprosessen er ikke administrativt krevende.

Kontraktsoppfølgingen vil kreve administrative ressurser. Administrasjon, kontroll og tilsyn med de private leverandørene vil bli en tilleggsoppgave for kommunen. Denne kontrollen vil være svært viktig for å sikre kvalitet og forsvarlighet i tjenesten – og særlig for de brukergrupper som er mer sårbare. I modell for fritt brukervalg kan ikke kommunen velge å begrense antallet leverandører, men må inngå kontrakt med de som kvalifiserer seg. Da det potensielt vil kunne være mange leverandører som kvalifiserer seg for leveranse av tjenester, vil kommunene måtte ha gode systemer for kontraktsoppfølging og tilsyn hos alle leverandører som gis mulighet for å levere i kommunen.

Lillestrøm kommune er en stor kommune og ligger på det sentrale Østlandet, nært Oslo. Det er her antatt et stort marked for private leverandører, som vil stille krav til at kommunen rigger seg administrativt for å sikre god kontraktsoppfølging av et visst volum leverandører. Dette må til for å sikre at vi til enhver tid vet at innbyggerne får de tjenester de er tildelt, med et riktig kvalitetsnivå. Det kan stilles spørsmål om kommunen må kontrollere alle leverandører like mye, for eksempel om det er samme krav til kontroll av leverandører som ikke benyttes av innbyggerne. Mye taler for å ha likeartet kontroll, fordi modellen legger opp til at alle leverandører som er godkjente skal kunne aktiveres gjennom brukervalget. Da betyr det at kommunen må vite at alle leverandører opprettholder standard gjennom hele kontraktsperioden, selv om leverandøren ikke benyttes av innbyggere. Nivå på administrative kostnader til kontrakts- og tjenesteoppfølging fremstår lite drøftet i høringsnotatet.

Det er viktig at både kommunen og private leverandører har gode kvalitetssystemer som er godt kjent hos de ansatte. Videre må avvik meldes og håndteres. Kvalitetssystem og opplæring er viktige forutsetninger som må være på plass for leverandører som skal være kvalifisert til å delta i ordningen med fritt brukervalg. Dette er inntatt i forslag til modell, og blir viktig for kommunene. Kommunen har vurdert om modellen bør inneholde krav til et visst nivå på omsetning for å kunne bli kvalifisert. Dette bidrar til at innbyggerne ikke utsettes for leverandører som har kortsiktige planer eller ikke er robuste nok til å håndtere svingninger i marked og etterspørsel. Samtidig kan det utelukke gode, innovative leverandører som er i en startfase i en langsiktig satsing. Det er viktig å innrette modellen på en best mulig måte for å unngå den ustabilitet i tjenesten som mange konkurser kan føre med seg. Det bes om at departementet vurderer dette aspektet før endelig modell beslattes.

Kommunen vil også bemerke at Doffin per i dag ikke er godt tilrettelagt for løpende tildeling av kontrakt. Når en kontraktsutlysning er avklart, så fjernes denne fra Doffin. Kommunen må da legge ut på Doffin regelmessig for å få inn flere leverandører ihht modellens ramme.

Kommunens tjenestetilbud i en modell med fritt brukervalg

I en modell for fritt brukervalg må kommunen opprettholde tjenestetilbud i kommunal regi. De kommunale tjenestene må kunne yte tjenester av god kvalitet til de innbyggerne som ikke

velger private leverandører. Videre må kommunen ha en beredskap for å sikre tjenester dersom en leverandør går konkurs eller må avvike av andre grunner.

Modell for fritt brukervalg medfører en risiko for at kommunens kostnader øker. Det er det samlede budsjett for helse- og omsorgstjenester som skal dekke både kommunal og privat leveranse. Derfor må kommunen forberede fritt brukervalg gjennom å ta ned kommunale tjenester, for å frigjøre midler til private leverandører for de tjenester som faktisk blir levert. Ved oppstart av fritt brukervalg, er det vanskelig å estimere hvor mange av innbyggerne som vil velge private leverandører og hvor mange som vil velge kommunal tjeneste. Det må da gjøres en beregning, basert på erfaringer fra andre kommuner og antagelser om leveransenivå. Dette gir en risiko for at kommunen ikke reduserer kommunal tjeneste tilstrekkelig, med den konsekvens at dersom flere innbyggere enn forutsatt velger privat leverandør vil kommunen måtte dekke kostnader for en for høy kommunal drift, samtidig med kostnader for privat leveranse. Løsningen er å redusere kommunal tjeneste til rett nivå, men dette er en prosess som tar noe tid. Samtidig vil beredskapshensynet tilsa at kommunal tjeneste ikke nødvendigvis kan reduseres under en visst forsvarlighetsnivå.

På den annen side er det en risiko dersom kommunen reduserer kommunal tjeneste for mye i forhold til det nivå innbyggerne reelt benytter av fritt brukervalg. Da vil det være behov for å gjenoppbygge kommunale tjenester. Kommunene er i konkurranse om arbeidskraften, og det er krevende å håndtere en uforutsigbarhet i tjenester som må bygges opp eller ned ut fra innbyggernes etterspørsel etter kommunal og privat levert tjeneste.

Kommunen vil med dette vise at modellen for fritt brukervalg inneholder økonomisk risiko for kommunene, og dette aspektet bør vurderes ytterligere av departementet ved endelig innretning av modellen.

Hensynet til leverandørene

Fritt brukervalg med mange leverandører kan skape økonomisk uforutsigbarhet for leverandører, både små og store. Aktørene må derfor rigge seg for en slik uforutsigbarhet. Det er i høringsnotatet vist til erfaringer fra andre land om at antall konkurser har økt ved et fritt brukervalg. Små og nye leverandører kan ha utfordringer med å oppfylle krav som kommunen stiller, i motsetning til store leverandører. Videre må leverandørene sikre at de kan opprettholdes standard gjennom kontraktsperioden på fire år.

5. Alternative innstillinger

Det er mulig å innarbeide flere perspektiver i kommunens høringsuttalelse, eller endre på det forslaget som er fremmet fra kommunedirektøren. Hensikten i denne saken er ikke å ta stilling til om Lillestrøm kommune skal innføre fritt brukervalg eller ikke, men å belyse forslaget til felles modell for å bidra til at denne blir best mulig for innbyggernes rett til tjeneste.

6. Konklusjon

Kommunedirektøren foreslår i kapittel 4 høringsuttalelse til høring om modell for fritt brukervalg.

Dato: 10.11.2020

Trine Myrvold Wikstrøm
Kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent