

Namsos kommune uttrykker innledningsvis følgende i sitt høringssvar til departementet:

1. Det må være opp til den enkelte kommune å avgjøre om det skal innføres fritt brukervalg i de kommunale helse og omsorgstjenestene.
2. Kommunen konstaterer at å innføre fritt brukervalg erfaringsvis ikke fører til forbedring av kvaliteten i de kommunale helse og omsorgstjenestene.
3. Innføring av fritt brukervalg vurderes å medføre økt byråkrati og ressursbruk til å administrere og kontrollere ordningen.

#### 1. Om innføring av fritt brukervalg

Formålet med forslaget utsendt fra regjeringen er et ønske om at flere innbyggere skal få fritt brukervalg, samt å være et tydelig politisk signal om at valgfrihet for pasienter, brukere og pårørende har prioritet.

Namsos kommune understreker viktigheten av at valg om innføring av fritt brukervalg må ha forankring i den enkelte kommune og være en beslutning som folkevalgte i den enkelte kommune avgjør.

Det er kunnskapen om lokale forhold som må ligge til grunn for innføring av fritt brukervalg av kommunale helse og omsorgstjenester.

#### 2. Innbyggere – rettigheter og tjenestekvalitet

Forslaget til endringer i lovverket om innføring av fritt brukervalg endrer ingen rettigheter for innbyggeren, utover hvem som kan levere tjenestene.

Gjennom det forslaget som legges fram her innføres ingen rettighetsfesting av nye helse og omsorgstjenestetilbud som innbyggere kan ha rett til å motta, samt at det framkommer heller ingen nye krav til kvalitet og til innhold i de tjenestene som fritt brukervalg kan omfatte.

I høringsnotat kommenteres det eksplisitt om erfaringer fra fritt brukervalg i våre naboland Sverige og Danmark om tjenestekvalitet.

Der er det ikke grunnlag for å hevde at innføring av fritt brukervalg fører til endring i hvordan brukere opplever kvalitet i tjenestetilbudene.

### 3. Kommunen – ansvar og konsekvenser.

Høringsforslaget endrer ikke på kommunens ansvar om å sørge for nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester til sine innbyggere.

Forslaget om innføring av fritt brukervalg vil allikevel ha vesentlige konsekvenser for organiseringen av kommunens tjenestetilbud i helse og omsorg og til kompetansen som kommunen må inneha for å ivareta godkjenningsmodellen som høringen legger opp til.

Fra regjeringens egen veileder om brukervalg i kommunal tjenesteyting fra 2015, er dette nærmere omtalt fra kommunal og moderniserings-departementet.

- Skille mellom kommunens ansvar som myndighets- og tjenesteutøver

Namsos kommune (før kommunesammenslåing) har de siste 20 årene hatt en modell hvor kommunens Brukerkontor (bestiller) har vært adskilt fra avdelinger som utfører eller gir helse og omsorgstjenestene til tjenestemottakerne.

Kommunen opplever at denne modellen ikke lenger er egnelige og ønskelig for nødvendig samskaping og medvirkning fra bruker i utforming av avtale/vedtak om tjenestetildeling. Et skille mellom bestiller og utøver skaper et kunstig skille i sambruk av ressurser og kompetanse i dialogen og involveringen med bruker og evt. dennes nærpersion.

I stedet for å styrke tidligere tiders oppfatning om et klart skille mellom bestiller og utfører, er det viktig for å møte framtidens utfordringer å utvikle et tettere samarbeid mellom forvaltningsressurser og tjenesteytere i faglige tilnærminger.

Vi erfarer også at brukere oppfatter inndelingen i en bestiller- og utførerfunksjon som forvirrende og uklar om hvem som har det reelle ansvaret for tjenestetilbudet og hvem som er riktig å henvende seg til om eget tjenestetilbud når det er behov for det.

- Godkjenningsmodellen – økt byråkrati.

Anskaffelsesprosessene forutsetter et grundig arbeid, og krever nøyaktige kravspesifikasjoner som forutsetter god innsikt i egen organisasjon og drift. I tillegg er det nødvendig med juridisk kompetanse, for å sikre at anskaffelsen håndteres riktig og at det legges til rette for god kontraktsoppfølging i etterkant.

I høringsnotatet presiseres dette gjennom å redegjøre for godkjenningsmodellen. Kommunen skal som det framkommer i kap 6.7 sørge for å tydeliggjøre og spesifisere kvalifikasjonskrav som skal være grunnlaget for godkjenning av private leverandører. Dette er her opplistet innenfor 19 ulike forhold.

Kommunen oppfatter at forberedelse, gjennomføring og ikke minst oppfølging og kontroll av leverandører forutsetter at det må etableres egne ressurser for dette, som må være objektive og uavhengige overfor kommunens egen tjenesteproduksjon.

Dette vil innebære økt byråkrati og ressursbruk som må prioriteres til dette, på bekostning av velferdsoppgaver som kommunen har overfor barn / unge og syke og eldre.

Forslaget vil slik det ligger, gjøre det vanskeligere å ivareta de mest sårbare. Mange tilbydere vil gjøre koordinering og samhandling mer krevende, og planlegging av beredskap blir vanskeligere. Forslaget vil gi en overetablering i byene som trekker helsepersonell fra distriktene. Alt i alt vil det medvirke til et mer todelt helsevesen.