

Status for valgfrihet i omsorgssektoren i Skandinavia

Rapport 2007
Servicebedriftenes Landsforening



TILSLUTTET
NHO

Innhold

1. Forord
2. Sammendrag
3. Hvorfor valgfrihet?
4. Valgfrihet i Norge
5. Valgfrihet i Sverige
6. Valgfrihet i Danmark
7. Avslutning
8. Kildehenvisninger

1. Forord

Hvordan står det egentlig til med valgfriheten i omsorgssektoren i Norge? Og hvordan ligger vi an sammenlignet med våre naboland Sverige og Danmark? Disse spørsmålene ønsker SBL å finne svar på gjennom denne rapporten.

Vi har undersøkt status i kommunene, politisk klima og ulike aktørers holding til forskjellige valgfrihetsmodeller i omsorgssektoren. Vårt mål med rapporten er ikke å fremstille debatten om valgfrihet i omsorgen som en eksakt vitenskap. Vi hevder ikke å sitte med alle svarene. Vår ambisjon er simpelthen å gi en stemningsrapport fra de tre landene, og forhåpentligvis bidra til en debatt som er mer basert på fakta og erfaringer enn tilfellet har vært hittil.

Kanskje viser det seg til og med at vi har noe å lære av svensker og dansker når det gjelder valgfrihet i omsorgen? God lesning!

2. Sammendrag

Norge inntar en klar jumboplass i Skandinavia når det gjelder grad av valgfrihet i omsorgssektoren. Bare 2,1 prosent av landets kommuner har innført friere brukervalg i hjemmetjenestene. I Sverige er tilsvarende tall 9,3 prosent, altså mer enn det firedobbelte. I Danmark kan hele 74 prosent av kommunene tilby valgfrihet mellom minst en offentlig og en privat leverandør av hjemmehjelpstjenester.

Men kanskje enda viktigere enn de nakne tallene er forskjellen i politisk klima mellom de skandinaviske landene. I Norge har debatten om valgfrihet i omsorgssektoren ligget nærmest død siden stortingsvalget og regjeringsskiftet i 2005. I forbindelse med høstens kommunevalg har de politiske diskusjonene blusset opp igjen, med sterkt fokus på landets største kommune, Oslo. De ideologiske frontene er imidlertid svært fastlåst langs høyre/venstre-aksen. Nesten alle de norske kommunene som har innført valgfrihetsløsninger i omsorgen har et borgerlig flertall. En samlet fagbevegelse i Norge er kritisk eller negativ til private alternativer og supplementter i omsorgssektoren.

I Danmark gjennomførte man i 2003 en stor brukervalgreform, der alle landets kommuner ble pålagt å legge til rette for valgfrihet. Samtidig innførte danskene såkalt utfordringsrett. Mens erfaringene med utfordringsretten har vært blandede, har man gode erfaringer med fritt brukervalg. I dag er det knapt nok noen diskusjon rundt omkring i danske kommuner om å reversere frittvalg-reformen. For danskene har valgfrihet i omsorgssektoren langt på vei blitt en selvfølge, uavhengig av hvor i landet de bor.

I Sverige har mange kommuner gått langt i å innføre valgfrihetsmodeller i omsorgssektoren. Denne utviklingen startet med den borgerlige Bildt-regjeringens initiativer på begynnelsen av 1990-tallet, men har fortsatt også med sosialdemokratiske regjeringer. Også sosialdemokratisk styrte kommuner som Karlstad og Umeå har innført fritt brukervalg, med gode resultater.

Et annet interessant trekk er at de ansattes organisasjoner i svensk omsorgssektor har et langt mer pragmatisk syn på private alternativer og supplementter i omsorgssektoren. Det svenske sykepleierforbundet har sett mulighetene i å legge til rette for flere gründere (særlig kvinner) i

omsorgssektoren, og har opprettet en egen organisasjon, Viam, som hjelper mennesker som ønsker å starte sin egen omsorgsbedrift.

Etter regjeringsskiftet i Sverige i fjor er det blåst nytt liv inn i valgfrihetsdebatten, og den borgerlige Reinfeldt-regjeringen har satt ned et utvalg som skal foreslå nytt lovverk som legger til rette for økt valgfrihet, etter dansk modell.

Pr. juni 2007 må Danmark kunne utropes til skandinavisk mester når det gjelder valgfrihet i omsorgen. Sverige kommer på en god andre plass, mens Norge altså er klar jumbo.

3. Hvorfor valgfrihet?

I Norge sier de fleste seg enige i at valgfrihet i omsorgssektoren er et gode. Enigheten stopper imidlertid ved hva denne valgfriheten konkret skal innebære. Skal den innebære en rett for meg til å velge hvem som skal komme hjem til meg og utføre praktiske tjenester og/eller hjemmesykepleie? Skal den innebære at jeg selv kan bestemme hvilke tjenester som skal utføres innenfor den timerammen som er tildelt meg? Kan jeg velge at hjemmehjelpen skal drikke kaffe med meg i stedet for å vaske vinduene?

Ja, disse spørsmålene handler åpenbart om valgfrihet. Men i denne rapporten har vi lagt til grunn at reell valgfrihet innebærer noe mer. Reell valgfrihet i omsorgssektoren får vi først når vi kan velge mellom minst to ulike tilbydere av tjenester. Først da blir det en reell konkurranse om å gi meg det best mulige tilbudet. Først da kan jeg ta et aktivt valg om å velge vekk noe fordi jeg heller ønsker noe annet.

Debatten om valgfrihet i omsorgen handler i Norge i stor grad om offentlig eller privat. I denne rapporten forsøker vi i stedet å fokusere på brukerne av tjenestene, og på kvaliteten som leveres, uavhengig av om vi snakker om et offentlig eller privat tilbud.

I dag er det de meste ressurssterke som har størst reell valgfrihet i omsorgssektoren, fordi de kan velge å kjøpe seg private tjenester av egen lomme. Ved å gjøre valgfrihet i den kommunale omsorgssektoren i økende grad tilgjengelig for alle vil vi kunne jevne ut sosiale skiller. Prinsippet bak de valgfrihetsmodellene vi har undersøkt i denne rapporten er at det offentlige bestiller og betaler, mens en eller flere offentlige eller private aktører står for omsorgen. Disse modellene skiller ikke mellom tykk eller tynn lommebok.

Mange lokalpolitikere sier: ”valgfrihet er bra, men det passer dårlig i min lille kommune.” De store kommunene har riktignok en fordel av at det er lettere for leverandører å finne et stort nok marked for sine tjenester slik at innbyggerne i disse kommunene ofte har større valgfrihet. De store byene vil alltid ha den fordel at mangfoldet er større innenfor alle typer tjenester, men det skal ikke mer enn et enkeltmannsforetak til for å gi brukerne friere valg i omsorgssektoren. Eide på Sunnmøre er en liten kommune med litt over 3300 innbyggere, men har skapt større valgfrihet ved å kjøpe ett årsverk i tillegg til sin egen kommunale

hjemmehjelpstjeneste i prosjektets første fase. Evaluering av forsøksordningen viser at dette har skapt økt fokus på brukerne og deres behov.

Brukerne av hjemmetjenester og sykehjem øker i antall, og denne tendensen vil forsterkes i årene som kommer. Det blir krevende å møte det økende behovet for slike tjenester. Ved å åpne for konkurranse i omsorgssektoren kan private leverandører fungere som et supplement til den offentlige omsorgen. Ikke minst kan leverandører i et åpent marked i langt større grad skreddersy tjenester til brukernes behov. I Umeå i Sverige har en leverandør av hjemmetjenester spesialisert seg på å yte service til fremmedspråklige, ved at de ansatte behersker til sammen fem ulike språk. Flere arbeidsgivere innenfor omsorgssektoren vil bidra til nytenkning, kreativitet og at nye ideer spres. Slik kan vi berike og styrke omsorgen.

I Norge og i de andre skandinaviske landene opplever vi en økende bevissthet omkring verdien av å stimulere entreprenørskap og gründervirksomhet. Regjeringen Stoltenberg er spesielt opptatt av å legge forholdene til rette for kvinnelige gründere og ledere landet rundt. I tråd med tidsånden representerer et friere marked for hjemmetjenester en mulighet for kvinner til å starte noe eget, siden kvinner i langt større grad enn menn jobber i denne sektoren. I distriktene kan dette kanskje være med på å snu flyttestrømmen til byene. Det svenske sykepleierforbundet (Vårdförbundet) har lenge vært veldig positive til konkurranse i helse- og omsorgssektoren og kurser sine medlemmer i hvordan de skal gå frem for å starte egne firmaer. I Oslo har det som resultat av satsningen på valgfrihet i hjemmetjenestene vokst frem flere små foretak drevet av kvinner. Kvinnene bak disse foretakene forteller at drivkraften er selvstendighet og muligheten til å tilby tjenester av høy kvalitet til de eldre. Leverandører opplever det som usikkert å satse på et område som åpnes og stenges for konkurranse alt ettersom hvilke partier som sitter ved makten. Regelverk og finansieringsstruktur må ha som mål at flere entreprenører skal interessere seg for å utvikle tjenester i velferdssektoren i en bransje med stort vekstpotensiale, også utenfor landets grenser. Sverige og Danmark har allerede begynt å eksportere tjenester i helse- og omsorgssektoren. Servicenæringen er viktig for den økonomiske utviklingen og Norge må henge seg på.

Mange kommuner har lagt om til en såkalt bestiller-utfører-modell, der kommunen oppretter egne bestillerkontorer som er atskilt fra utførerdelen. Dette er et nødvendig steg mot å åpne for flere leverandører av kommunale tjenester. Argumentene mot en slik organisering er at det skaper større avstand mellom brukeren og utføreren, men på den annen side sikrer en slik

ordning høyere grad av objektivitet i og profesjonalisering av saksbehandlingen. Det blir også tydeligere hvem som er utførere. I Bergen har de med stort hell skilt ut hjemmetjenestene i et eget kommunalt foretak. Medarbeiderne opplever at arbeidsmiljøet er bedre enn noen gang og at de har utrettet mer på to år enn de siste 25 årene. Dette kommer frem i en fersk rapport utarbeidet av Arbeidstilsynet.¹ Dårligere arbeidsmiljø og høyere sykefravær har ofte blitt trukket frem som mulige virkninger av konkurranseutsetting av hjemmetjenester. I Umeå i Sverige er erfaringen at sykefraværet hos de private leverandørene er mindre enn hos kommunens egen hjemmetjeneste. Muligheten for helse- og omsorgsarbeidere til å velge mellom flere arbeidsgivere gir arbeiderne en frihet til å påvirke sin egen hverdag, som de ikke har hatt til nå.

Vår rett til å bestemme over våre egne liv stopper ikke ved pensjonsalderen eller når vi blir pleietrengende. Fritt brukervalg av hjemmetjenester og sykehjem øker eldres mulighet til å påvirke hva slags tjenester de trenger, hvem som skal utføre tjenestene og hvor de skal bo. I den danske eldreomsorgen er det innført en rett for par til å fortsette å bo sammen på eldre- og sykehjem, selv om bare den ene er pleietrengende. Dette kommer i tillegg til at eldre kan velge hvilket hjem de vil bo på. Det er tøft når ektefellen blir pleietrengende og følelsen av ikke å strekke til melder seg. Dessuten frykter mange ensomheten, som er utbredt blant mange eldre. Fritt valg av sykehjem og muligheten til å ta med ektefellen på lasset kan forebygge ensomhet og ikke minst gi kontrollen tilbake til menneskene tjenestene er til for.

Den kanskje største utfordringen knyttet til valgfrihet i omsorgssektoren er å sørge for nok, relevant og tilgjengelig informasjon til brukerne om de ulike leverandørene, og de ulike tilbudene. Retten til å ta viktige valg som angår organiseringen av egen hverdag selv bør stå sterkt. Valgfrihet skal ikke være *tvang*, men *frihet* til å velge – hvis du selv ønsker.

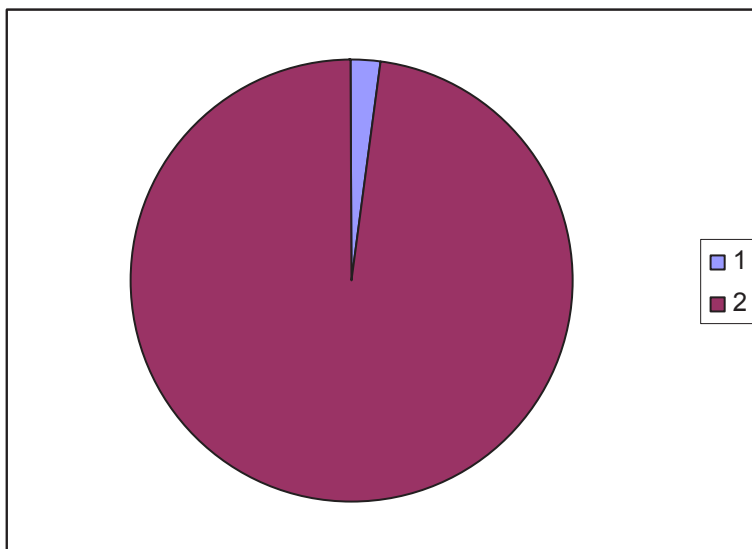
¹ Arbeidstilsynet (2007)

4. Valgfrihet i Norge

Graden av frihet til å velge mellom ulike private og offentlige leverandører innenfor helse- og omsorgssektoren er i stor grad betinget av politisk klima i de ulike norske kommuner. Slik valgfrihet har hittil nesten utelukkende blitt innført i kommuner med et borgerlig politisk flertall. I mange kommuner er det diskusjoner omkring innføring av friere brukervalg i omsorgssektoren, men det er stor partipolitisk uenighet omkring hva dette valget skal innebære.

Aktiviteten i norske kommuner når det gjelder å innføre valgfrihetsløsninger i omsorgen ser ut til å variere med politisk klima i rikspolitikken. Ved forrige kommunevalg i 2003 var temaet stadig oppe til debatt, samtidig som den sittende regjeringen hadde en positiv holdning til innføring av ulike valgfrihetsløsninger i omsorgen. Ifølge KS har diskusjonen om slike løsninger ligget mer eller mindre i brakk siden den gang. Stoltenberg II-regjeringen har heller ikke vært opptatt av å legge forholdene til rette for at kommunene åpner for å velge mellom offentlige og private tilbydere av omsorgstjenester. Den pågående kommunevalgekampen har pustet liv i debatten igjen i mediene, men siden så få har jobbet aktivt med å kartlegge omfanget av- og erfaringer med valgfrihetsløsninger i kommunene, er det begrenset hva som finnes av fakta på området.

Valgfrihetens utbredelse, erfaringer og politisk klima



1. Kommuner uten valgfrihetsløsninger i hjemmetjenesten

2. Kommuner som har innført friere brukervalg i hjemmetjenesten

Følgende kommuner har innført friere brukervalg i hjemmetjenesten: Asker, Bergen, Bærum, Eide, Larvik, Oslo, Stavanger, Tønsberg og Ålesund². Disse kommunene utgjør omkring 2,1 prosent av landets 431 kommuner.

Følgende kommuner har konkurranseutsatt institusjonsbaserte pleie- og omsorgstjenester (sykehjem): Alta, Asker, Askøy, Bergen, Hobøl, Hurdal, Kristiansand, Kristiansund, Oppegård, Os, Oslo, Radøy, Stavanger, Ålesund. Disse kommunene utgjør omkring 3,2 prosent av landets 431 kommuner.

Følgende kommuner vurderer å innføre friere brukervalg og/eller konkurranseutsetting av hjemmetjenester og/eller institusjonsbaserte pleie- og omsorgstjenester: Haugesund, Drammen, Røyken.

Oslo

Omfang

Oslo er en foregangskommune og har innført fritt brukervalg for hjemmehjelpstjenester, hjemmesykepleie og sykehjem. Fritt brukervalg innen hjemmehjelpstjenestene ble innført i alle Oslos bydeler i 2006. Det innebærer at brukerne av tjenesten kan velge hvilken leverandør som skal utføre tjenesten. Leverandørene det kan velges mellom er firmaer som har avtale med bydelen eller bydelens egen hjemmehjelpstjeneste. Prisen er den samme og bydelen administrerer faktureringen av brukerne. Alle nye og gamle brukere får tilsendt en brosjyre som informerer om de ulike leverandørene og hvordan de skal gå frem for å velge. Det er anledning til å bytte leverandør når brukeren måtte ønske og brukeren trenger ikke å oppgi årsak for byttet. Alle leverandørene tilbyr tilleggstjenester og brukeren kan velge å kjøpe disse av hvilken som helst leverandør, uavhengig av hvem som utfører hjemmehjelpstjenestene. Prisen for disse avtales direkte med leverandøren eller den kommunale hjemmehjelpstjenesten.

² Organisasjonsdatabasen 2004 (KRD), Notat fra KS, egne undersøkelser.

Kommunen opplyser på sine hjemmesider at ordningen er innført for å gi brukerne større innflytelse over kvaliteten på hjemmehjelpstjenestene.³

12 firmaer ønsket å tilby sine hjemmehjelpstjenester i kommunen. Flere av firmaene var allerede veletablerte innen omsorgstjenester både i Oslo og andre steder i landet. Firmaene mottar samme vederlag som den kommunale tjenesten, slik at konkurransen utelukkende vil handle om å levere best mulig kvalitet og service. Kommunen har kvalitetssikret og skrevet kontrakt med en del av firmaene og antall leverandører i hver bydel varierer fra tre til åtte i tillegg til kommunens egen hjemmehjelpstjeneste.⁴

I bydel Vestre Aker kan brukerne av hjemmesykepleie velge om kommunen eller et privat firma skal utføre tjenesten. Dette er en prøveordning som ble innført i oktober 2006 og går frem til slutten av mars 2008. Brukervalget foregår på samme måte som med hjemmehjelpstjenestene, bortsett fra at det ikke tilbys tilleggstjenester. Det er noe kortere behandlingstid hvis brukeren ønsker å bytte leverandør. Tjenesten er gratis uansett leverandør. Er brukeren misfornøyd med tjenestene som utføres kan vedkommende klage til bydelen eller direkte til leverandøren. Det tilbys i dag tre alternative leverandører i tillegg til bydelens egen hjemmesykepleie.⁵ Det ligger inne forslag om å utvide ordningen til alle bydelene. Bystyret vil behandle dette før kommunevalget i september.

Det er fritt sykehjemsvalg i Oslo kommune. Ordningen ble vedtatt så tidlig som 1996. Så langt det er mulig skal beboerne få sitt førstevalg innfridd. Alternativene er både i privat og kommunal regi. Hvis valget ikke lar seg gjennomføre blir beboerne tildelt midlertidig plass i påvente av at førstevalget kan innfris. Beboeren velger sykehjem etter at det er gjort vedtak i bydelen om fast sykehjemsplass. Ordningen gjelder ikke for korttidsopphold eller rehabilitering. Det finnes fem sykehjem utenfor Oslo som omfattes av det frie sykehjemsvalget i Oslo kommune og der Oslo kommune derfor dekker utgiftene pr. plass.⁶

Evaluering

³ Helse- og velferdsetaten i Oslo Kommune (2007)

⁴ Byrådet i Oslo Kommune (2007)

⁵ Bydel Vestre Aker (2007)

⁶ Oslo Kommune (2007)

Det blir gjort årlige undersøkelser, både objektive og subjektive, av alle ordningene. For hjemmehjelpstjenesten finnes det en grundig evaluering fra prøveprosjektet. Prosjektet startet i april 2003 og varte ut året 2004 i bydel Nordstrand. Resultatene fra prøveprosjektet forteller at om lag 80 prosent av brukerne foretar et aktivt valg av leverandør. De resterende får tildelt kommunal leverandør. Om lag 15 prosent hadde ved utgangen av 2004 privat leverandør, som er en jevn økning siden 2003. Omtrent en tredjedel av nye brukere velger privat leverandør. Det er en tendens til at de minst hjelpetrengende velger privat i større grad enn de som har et mer omfattende behov for hjelp. Det er klare indikasjoner på at effektiv brukertid (forholdet mellom antall timer hos brukeren og totalt antall timer) har økt etter innføringen av brukervalg. Brukerundersøkelsen som ble gjennomført i forbindelse med evalueringen viser at de med privat hjemmehjelp er klart mer fornøyd med tjenestene enn de med kommunale hjemmehjelpere. 70 prosent av alle brukerne er positive til brukervalg. 20 prosent mener at tjenestene har blitt bedre med den nye ordningen, mens et knapt flertall mener at det ikke har skjedd en endring. Totalt sett opplever brukerne bedre tjenestekvalitet.

Kvalitetsundersøkelsen fra 2006 baserer seg på de fire månedene som var igjen av året da ordningen ble innført. Det er problematisk å si noe sikkert om ordningens suksess, fordi ordningen ikke har fått satt seg ordentlig. Brukerne som har valgt private leverandører har en tendens til å være veldig positive, mens brukerne av kommunale tjenester er skeptiske, fordi de ikke skjønner helt hva ordningen går ut på. Uavhengig av privat eller offentlig leverandør skårer hjemmehjelpstjenestens bra på personalets omsorg og evne til å lytte, personalets lovnader og utførelse av oppgavene. Brukerundersøkelsen fra 2006 blant beboere på sykehjem viser at de som bor på sykehjem i privat drift er gjennomgående mer fornøyd enn de som bor på kommunalt drevne sykehjem.⁷

Politisk klima

Skillet mellom høyre- og venstresiden er tydelig i Oslo hva gjelder konkurranseutsetting i helse- og omsorgssektoren. Oslo Arbeiderparti går i mot konkurranseutsetting av sykehjem og hjemmetjenester, og vil at ansvaret for sykehjemmene skal tilbakeføres til bydelene. Partiet sier de er for brukervalg i eldreomsorgen, også innen hjemmetjenesten, men mener at valgfriheten skal handle om hva brukeren trenger å få gjort i hjemmet og ikke hvilket firma som skal levere tjenesten. Byrådsleder kandidat Rune Gerhardsen har uttalt at eldre som i dag

⁷ Helse- og velferdsetaten (2007)

mottar hjemmehjelp fra private leverandører skal beholde tilbudet om Arbeiderpartiet vinner makten i Oslo, men bare så lenge kontrakten varer.

Oslo SV mener at konkurranseutsetting av omsorgstjenester skaper kaos for brukerne. Partiet ønsker å avvikle brukervalg i sin nåværende form. Oslo RV er også klare på at de ikke ønsker private helse- og omsorgstjenester. Oslo Krf mener at brukervalg for hjemmetjenester ikke bør utvides til andre områder før det er foretatt en grundig evaluering av brukervalgordningen i hjemmetjenesten. Oslo Krf ønsker et utvidet samarbeid med de store organisasjonene for eldre og de landsomfattende humanitære eller religiøse organisasjonene i eldreomsorgen, fremfor private firmaer. Sammen med Oslo Venstre støttet imidlertid partiet forslaget fra Byrådet (Oslo Høyre og Oslo Frp) om innføringen av brukervalg og konkurranseutsetting i helse- og omsorgssektoren, noe det sittende byrådet var helt avhengig av for å få flertall i bystyret. Oslo Høyre mener at opphevingen av kommunens monopol på omsorgstjenester gir brukerne et bedre tilbud, fordi leverandørene må konkurrere på kvalitet og service. Prisen fastsettes fortsatt av kommunen.

”Noen av firmaene som har inngått en avtale med Oslo kommune består kun av en håndfull ildsjeler. Ildsjeler som har lyst til å gjøre det lille ekstra for at de omsorgstrengende skal få pleie med verdighet.”

Leder i Oslo Høyre, Michael Tetzschner på Høyres hjemmesider 16.05.07.

Oslo Frp vektlegger friheten enkeltmennesket bør ha til å foreta valg for sine egne liv, også når de blir eldre, og som best ivaretas ved at private aktører kan konkurrere om å gi det beste tilbudet.⁸

Partiene på høyre- og venstresiden er uenige om hva fritt brukervalg er, mens det er klarere hvem som er for og imot konkurranseutsetting. Saken er en het potet i valgkampen og i Oslo skyves den frem som avgjørende for hvilket parti som vinner valget.

Byrådsleder Erling Lae (H) uttaler følgende om utvidelse av fritt valg i hjemmesykepleien i Oslo til Aften 31. mai 2007:

”Dette må avgjøres før valget, slik at velgerne vet hvor partiene står.”

⁸ Partienes valgprogram for Oslo (2007)

Asker

Fritt brukervalg tilbys brukere av hjemmehjelpstjenesten (praktisk bistand), men som ikke benytter seg av hjemmesykepleie. Ordningen gjelder heller ikke to av skolekretsene i kommunen. Fra november 2004 kunne Askers innbyggere velge mellom private leverandører som har avtale med kommunen og kommunens egne hjemmehjelpstjenester. Kommunens småjobbsentral kan bistå søkere som ikke tilfredsstillter kriteriene etter lov om sosiale tjenester med å kjøpe tjenester fra private leverandører. Det er ikke per i dag brukervalg i hjemmesykepleien.

Risenga bo- og omsorgssenter er et av fem sykehjem i Asker kommune og det eneste som er konkurranseutsatt. Tildeling av sykehjemsplass går gjennom Asker kommune, så det er ikke innført fritt valg av sykehjem. Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser av noe slag siden før fritt brukervalg ble innført i 2004. Høyre har ordføreren i Asker, mens varaordføreren er fra Venstre. Det er borgerlig flertall i kommunestyret.

Askøy

Driften av sykehjemsdelen på Ravnanger bo- og omsorgssenter er satt ut på anbud. Norlandia Omsorg vant anbudet og startet opp driften i 2003. Kommunestyret i Askøy vedtok i mars i år å utlyse nytt anbud på sykehjemsdelen fra 1. april 2008 for tre år. Kommunen har ordfører fra Ap og styres av en koallisjon bestående av Ap, SV og KrF. Bare SV stemte imot å lyse ut anbudet på nytt, men det ble vedtatt at kommunen selv skal delta i anbudskonkurransen.

Bergen

Siden 1. oktober 2005 har brukere av hjemmehjelpstjenester i Bergen kunnet velge mellom kommunens egen hjemmehjelpstjeneste og 9 private leverandører. Brukeren må selv ta kontakt med forvaltningsenheten i bydelen de bor i, hvis de ønsker å bruke et av de private firmaene som kommunen har avtale med. Kommunen har skilt ut hjemmehjelpstjenesten i et eget kommunalt foretak, Bergen Hjemmetjenester KS, slik at forvaltningsenheten fungerer som bestillerkontor. Bestiller-utfører-organiseringen møtte mye motstand i begynnelsen og

sykefraværet blant hjemmehjelperne steg kraftig. Nå, to år senere, er situasjonen en ganske annen. Nå melder de ansatte om bedre arbeidsmiljø enn noen gang og at en har utrettet mye mer enn før utskillelsen av tjenesten. Arbeidstilsynet har gjennomført en større tilsynsjobb innenfor hjemmetjenestene og de positive resultatene i Bergen fremgår av en fersk rapport fra tilsynet.⁹

Bystyret behandlet høsten 2006 en evaluering av friere brukervalg innenfor hjemmetjenestene. Evalueringen viste at brukerne av tjenesten praktisk bistand husholdning gjennomgående er svært tilfredse med den hjelpen de mottar etter omorganiseringen. Spesielt fornøyd er brukerne med at det er innført kontroll med at hjemmehjelperne kommer i rett tid. 91 % av brukere med privat tjenesteleverandør oppgir at de er trygge på at hjemmehjelpen kommer til avtalt tid. For brukere med kommunal tjenesteleverandør er andelen 74 %.¹⁰

To av kommunens sykehjem er konkurranseutsatt i tillegg til at mange sykehjem drives på privat initiativ med kommunale midler. Bergen har både ordfører og byrådsleder fra Høyre. Byrådet er utgått fra Høyre, Krf og Venstre. I valgprogrammet til Bergen Ap står det at partiet ønsker å reversere konkurranseutsettingen som dagens byråd har satt i gang.

Bærum

Brukere av hjemmehjelptjenester i Bekkestua kan velge mellom to leverandører, et kommunalt og et privat alternativ. I likhet med i Asker gjelder ordningen for de som bare mottar hjemmehjelp og ikke hjemmesykepleie eller andre hjemmetjenester. Har ikke brukeren valgt leverandør innen tre uker etter vedtak om hjemmehjelp, tar kommunen kontakt.

Brukeren får altså ikke automatisk tildelt kommunalt alternativ.

Kommunens ordfører og varaordfører er fra Høyre og i kommunestyret har Høyre og Frp 28 av totalt 51 representanter.

Drammen

Fritt brukervalg for hjemmetjenesten var opprinnelig planlagt implementert i 2006. Det tok imidlertid lengre tid enn ventet å utrede saken, slik at ordningen først vil være på plass i løpet

⁹ Bergens Tidende (bt.no)

¹⁰ Byrådssak 348/06

av 2007. Et sykehjem ble lagt ut på anbud i 2006, og det eneste anbudet som kom inn var kommunalt. Kommunen valgte derfor å tilbake stille sykehjemmet til vanlig kommunal drift. Det er ikke fritt valg av sykehjemsplass. Drammen har ordfører fra Høyre, og borgerlig flertall i kommunestyret.

Eide

Kommunens hjemmetjeneste har siden juli 2004 hatt en prøveordning for friere brukervalg, ”Praktisk hjelp i hjemmet”. Fra juni 2004 fikk alle nye brukere tildelt privat hjemmehjelp, mens fra mars 2005 fikk nye brukere valget mellom to private firmaer. Brukere som kom til før ordningen fortsatte med kommunal hjemmehjelp. Etter evalueringen vedtok kommunestyret å fortsette ordningen og i dag er det fritt brukervalg for alle brukere, som innebærer at brukerne kan bytte leverandør når de måtte ønske.

Resultatene fra evalueringen viser at innføringen av friere brukervalg sammen med mer direkte kontakt, økt fleksibilitet og tilgjengelighet både hos kommunale og private leverandører, har ført til en forsiktig modernisering av hjemmehjelpstjenesten.

Prøveprosjektet har medført mer fokus på brukernes ønsker og behov.¹¹ Som en av de minste kommunene ble Eide med i nettverkssamarbeidet for friere brukervalg initiert av Kommunal- og regionaldepartementet og KS. Det beskjedne innbyggertallet på litt over 3300 har ikke vært til hinder for å innføre friere brukervalg i hjemmehjelpstjenestene, men skapte noen startvansker i forhold til å skaffe til veie private leverandører som vil satse. I dag har Eide to selskaper som tilbyr sine hjemmehjelpstjenester i kommunen i tillegg til den kommunale hjemmehjelpstjenesten. Ålesund har innført akkurat samme ordning med fritt brukervalg etter mal fra Eide. I oppstartsfasen uttrykte de kommunalt ansatte frustrasjon over mangel på informasjon. Likevel får kommunens ledelse ros for profesjonell gjennomføring av omleggingen og god håndtering av utfordringer underveis. Dette mener både de kommunalt ansatte og de private leverandørene.

”Dette er en ordning som kommunen er veldig stolt av. Jeg er oppgitt over dette er en så politisk betent sak. For meg har brukernes ønsker og behov vært motivasjonsfaktoren for å

¹¹ Evaluering av friere brukervalg i Eide kommunes hjemmehjelpstjeneste (2006)

jobbe med prosjektet. Jeg håper at politiske vinder ikke skal ha betydning for om prosjektet får fortsette etter valgkampen til høsten.”

Monica Kjøll Tornes, som har vært leder for resultatenehet hjemmetjenester og dagsenter frem til nylig og har vært med i prosjektet med friere brukervalg i Eide siden starten.

Høyre har ordføreren i Eide, mens varaordføreren er fra Sp. Kommunestyrets sammensetning gir Høyre og Frp en representant mer en Ap og SV. Høyre og Frp er derfor avhengig av støtte fra de andre partiene for å få gjennom sine saker.

Haugesund

Bystyret vedtok i 2005 innføring av fritt brukervalg innenfor hjemmebaserte tjenester. Et skritt på veien er innsatsstyrt finansiering og hjemmetjenesten jobber med å kartlegge hvilke priser som er riktige timepriser først og fremst for hjemmehjelpstjenester. Bystyret tenker også å utvide kartleggingen til å gjelde sykehjemsplasser. Resultatet av utredningen om hjemmehjelpstjenestene skal legges frem for bystyret til høsten, hvor det blir fattet vedtak om videre steg mot fritt brukervalg. Haugesund styres av et blått flertall, hvor Høyre og Frp utgjør de største partiene.

Oppegård

Et av tre sykehjem er konkurranseutsatt. Beboerne ser ut til å være godt fornøyd med dette alternativet ifølge en brukerundersøkelse fra 2005. Det er ikke innført fritt brukervalg verken i hjemmetjenester eller hjemmesykepleien. Det er ikke fritt sykehjemvalg. Det er ordfører fra Høyre og borgelig flertall i kommunestyret i Oppegård.

Røyken

I Røyken foreligger den samme situasjonen som i Haugesund. Det arbeides med en budsjettmodell basert på stykkprisfinansiering, som skal legge til rette for fritt brukervalg senere. Denne modellen utarbeides for alle kommunens tjenester, slik at alle tjenestene i prinsippet kan konkurranseutsettes. Røyken har et interkommunalt sykehjemssamarbeid med Asker. Sykehjemmet drives av et selvstendig interkommunalt selskap. Det er ordfører fra Høyre og et borgerlig flertall i kommunestyret, slik det har vært de to siste periodene.

Stavanger

Det blir satt i gang fritt brukervalg i hjemmehjelpstjenestene umiddelbart der brukerne kan velge mellom to private leverandører og det kommunale tilbudet. I tillegg har kommunen innført fritt sykehjemvalg, som innebærer at beboerne både kan velge før de flytter inn og bytte underveis, så fremt det plass på det aktuelle sykehjemmet. Fokuset er først og fremst på å profesjonalisere saksbehandlingen ved å innføre bestiller-utfører-modell og aktivitetsfinansiering der pengene følger brukeren/beboeren.

Stavanger har Høyre-ordfører og borgerlig flertall i bystyret. Det hersker enighet på tvers av partier hva gjelder brukervalg innenfor en rekke tjenester, men graden av konkurranseutsetting og åpning for private leverandører er det ulike oppfatninger om, der skillet går mellom høyre- og venstresiden.

Tønsberg

Tønsberg kommune vedtok 16.juni 2004 å innføre friere brukervalg for praktisk hjelp i hjemmet. Ordningen ble implementert fra mars 2005. Bystyret bestemte høsten 2006 at tjenesten skal videreføres og at det skulle utlyses ny anbudskontrakt med oppstart i mars 2007 og med en varighet på tre år. Kommunen har konkurranseutsatt et sykehjem av totalt tre.

Brukerundersøkelser viser at brukerne av hjemmetjenestene og det private sykehjemmet er godt fornøyd. Brukerne er også fornøyd med det kommunale tilbudet. Tønsberg satser mye penger og ressurser på eldreomsorgen, slik at det har vært en jevn stigning av tilfredshet siden 2002. Tønsberg har Frp-ordfører og borgerlig flertall. Innføringen av konkurranseutsetting og friere brukervalg ble vedtatt med kun en stemmes overvekt.

Ålesund

Kommunen har innført brukervalg i hjemmetjenesten fra 1. april 2006. Man jobber med å innføre det samme i hjemmesykepleien. Kommunen har innført samme ordning som Eide i hjemmetjenesten, basert på erfaringen som Eide kommune har gjort. Ålesund utlyste

anbudskonkurranse om drift av sykehjem, men siden ingen private leverandører leverte anbud er de i dag kommunalt drevne.

Det er borgerlig flertall i bystyret, ordfører fra Høyre. Høyre og Frp har styrt i flere perioder på rad og var tidlig ute med å ville konkurranseutsette.

Fagbevegelsen og interesseorganisasjonenes ståsted

LO

LO mener på prinsipielt grunnlag at alle helsetjenester skal administreres og utføres av det offentlige. Unntaket er hvis leverandøren er en ideell organisasjon som ønsker å drive nonprofitbasert virksomhet. Dette kan fungere som et supplement til det offentlige tilbudet. Organisasjonen mener at konkurranseutsetting medfører store administrative kostnader samt at kvalitetskontrollen blir vanskelig.¹²

Norsk Sykepleierforbund

Norsk Sykepleierforbund mener at helsetjenestene best ivaretas av det offentlige. De avviser likevel ikke kategorisk andre måter å organisere de kommunale tjenestene i helse- og omsorgssektoren på. Forbundet har ingen prinsipielle innvendinger mot fritt brukervalg og konkurranseutsetting, men er skeptiske til om kvaliteten på tjenestene blir bra nok.¹³

Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)

NHO mener at ordninger med brukervalg gir den enkelte innbygger mulighet til selv å velge hvem som skal levere tjenesten hun har rett på. Erfaringer med brukervalg i eldreomsorgen viser at dette er en form for konkurranse som er godt egnet også for å få frem nye småbedrifter og kvinnearbeidsplasser, gjerne som ”knoppskyting” fra det offentlige. Dette bidrar til nye måter å løse oppgavene på. Økt kvalitet fremmes ved gjensidig læring. Brukerne av tjenestene får mulighet til å velge individuelt tilpassede løsninger og får faste personer å forholde seg til. Dette gir en vinn-vinn-situasjon i eldreomsorgen. Brukervalg bør brukes mer, og på flere tjenesteområder.¹⁴

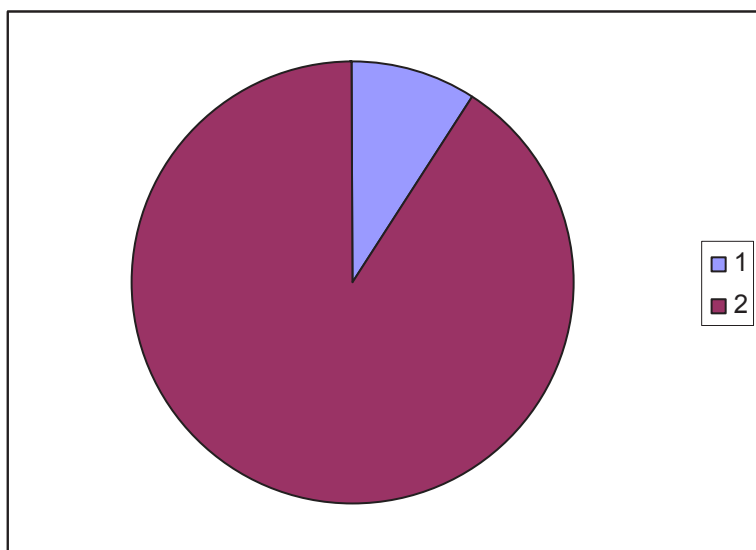
¹² Telefonsamtale med leder for LO i Oslo, Kleiv Fiskvik

¹³ Telefonsamtale med informasjonsmedarbeider i Norsk Sykepleierforbund, Ingvild Dahl Dørnes

¹⁴ Notat fra politisk rådgiver i NHO, Reinert Andreas Leirvik

5. Valgfrihet i Sverige

I en rapport utarbeidet av Konkurrencesverket i juni 2007, fremgår det at pr. 2006 hadde 27 av totalt 290 kommuner helt eller delvis innført fritt brukervalg i hjemmetjenesten, altså omkring 9,3 prosent. Halvparten av disse kommunene ligger i Stockholms län. Fire av disse hadde også innført friere brukervalg hva angår sykehjem. Ytterligere 24 kommuner har planer om å innføre fritt valg i hjemmetjenesten. På landsbasis får knapt 11% av alle brukerne av hjemmetjenester hjelp av et privat firma. Andelen varierer i betydelig grad fra kommune til kommune. I Vellinge kommune fikk hele 84% av brukerne hjemmetjenester i privat regi i 2006. På de neste plassene fulgte Solna og Nacka med henholdsvis 78 og 71 prosent.¹⁵ Antall private utførere i den enkelte kommune varierer fra ca. 40 i Nacka til én i veldig mange av kommunene.



1. Andel svenske kommuner som har innført friere brukervalg i hjemmetjenesten.

2. Andel svenske kommuner som ikke har innført friere brukervalg i hjemmetjenesten.

¹⁵ ”Öka konsumentnyttan inom vård och omsorg, förslag för konkurrens och ökat företagande”, Konkurrencesverket 2007

”Vi måste komma bort från en diskussion där privat produktion misstänkliggörs och framställs som ett hot. Där det offentligt drivna betraktas som garanten för kvalitet och jämlikhet. Jag tror att mångfald av aktörer berikar vården.”

Socialminister Göran Hägglund, 22. mai 2007 ¹⁶

SBLs svenske motpart, Almega kunne konstatere i en rapport fra 2006 at valgfriheten var på tilbakegang i Sverige. Det ser ut til at trenden har snudd etter at Sverige fikk en ny borgerlig regjering i 2006 etter omkring ti år med sosialdemokratisk styre. I mars i år utnevnte den nye regjeringen et utvalg som skal redegjøre for- og styrke valgfrihet og konkurranse i eldre- og handikapomsorgen. Det er ønskelig å få til en ny lov som skal sikre eldre rett til valgfrihet i omsorgen, i likhet med Danmark. Utredningen ledes av Acko Ankarberg Johansson, som også er ordfører i Jönköping. Johansson skal levere sluttrapporten senest januar 2008, men allerede i juli i år skal en delrapport leveres. Delrapporten skal inneholde forslag til hvordan statlige bidrag frem mot 2008 kan legge forholdene til rette for overgangen til økt valgfrihet og mangfold i eldre- og handikapomsorgen.¹⁷

I juni 2007 la det svenske Konkurrentverket frem en rapport skrevet på oppdrag fra regjeringen, der det foreslås å innføre en nasjonal valgfrihetsmodell som ligner mye på den danske. Det foreslås et system med en nasjonal autorisasjon for både hjemmetjenester og primærhelsetjenesten i kommunene. Alle autoriserte utførere foreslås å få en rett til å tilby sine tjenester i alle svenske kommuner og län (fylker). Alle som har behov for hjemmetjenester vil få utdelt en ”sjekk” som benyttes ved valg av utfører. Konkurrentverket mener et slikt system vil gi økt konsumentmakt, og samtidig bidra til et økt kvalitet i omsorgen.¹⁸

“Fler privata företag för vård och omsorg skall ge våra äldre medborgare större valfrihet och mer individanpassad service.”

Äldre- og folkehälsminister Maria Larsson, DN debatt 21. mars 2007

¹⁶ Vårdföretagarnas 60-årsjubileum

¹⁷ Regeringkansliet (2007)

¹⁸ ”Öka konsumentnyttan inom vård och omsorg, förslag för konkurrens og ökat företagande”, Konkurrentverket 2007

”Det borde vara en självklarhet att alla ska kunna påverka vem som ska tillgodose ens mest fundamentala behov. Vem som ska hjälpa oss att duscha, vilken mat vi ska äta, hur och när vi vill ha städlat och så vidare, det vill man avgöra själv.”

Äldre- og folkhälsminister Maria Larsson, DN debatt 21. mars 2007

Erfaringer fra kommunene

Karlstad

Karlstads kommunestyre består av en flertallkoalisjon med Sosialdemokraterna som det dominerende partiet. I Karlstad er det innført fritt brukervalg i hjemmetjenestene, der brukeren kan velge mellom to private og en kommunal leverandør. Hjemmetjenestene er både praktisk hjelp i hjemmet og hjemmesykepleie. Kommunen har også konkurranseutsatt et sykehjem. Ordningen med fritt brukervalg kom i gang 1. april 2007, så det er vanskelig å si noe sikkert om brukertilfredshet eller medarbeidererfaringer på så kort tid. Ifølge informasjonsansvarlig i vård- og omsorgsforvaltningen, Tommy Granqvist, ble vedtaket om fritt valg i hjemmetjenestene gjort i forrige periode, hvor det i likhet med i dag er et sosialistisk/sosialdemokratisk flertall i kommunestyret. Det kan tyde på at temaet ikke er så partipolitisk bestemt som i norske kommuner.

Umeå

I Umeå kommune er ordningen med fritt valg i hjemmetjenestene mer omfattende med tanke på at antall leverandører er betydelig høyere. Også i denne kommunen er det et sosialistisk/sosialdemokratisk flertall i kommunestyret. Ifølge samtale med saksbehandler Roland Lundmark var det ikke enighet om innføringen av frittvalg-ordning i hjemmetjenestene, men Sosialdemokraterna forente krefter med de borgerlige partiene for et vedtak.

Erfaringene er gode, viser brukerundersøkelser som kommunen gjør hvert år. Ordningen har eksistert i godt og vel halvannet år. Erfaringene er at de private leverandørene er minst like gode som de private. Kommunen foretar ikke medarbeiderundersøkelser hos de private firmaene, men mer generelle undersøkelser viser at sykefraværet er mindre enn hos de kommunale leverandørene og at utskiftningen av medarbeidere ligger på omtrent samme nivå som hos det kommunale alternativet. Noen av de private leverandørene har spesialisert seg.

For eksempel er det en leverandør som behersker fem fremmedspråk og kan derfor lettere betjene eldre som ikke snakker så godt svensk.

Nacka

Nacka er den kommunen i Sverige som har utviklet og innført fritt valg i størst utstrekning. Kommunen har innført fritt valg i hjemmetjenesten, som innebærer både hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Brukerne kan velge mellom private og kommunale tilbud. Det samme gjelder for sykehjem, hvor det både finnes private og kommunale alternativ. Beboeren kan velge hvilket sykehjem han ønsker å bo på. Ordningene i Nacka kommune minner mye om Oslo både i utstrekning og organisering. Brukerundersøkelser forteller om tilfredshet både med de kommunale og private tilbudene. Valgfriheten i hjemmetjenestene ble innført så tidlig som i 1992. Valgfri sykehjems plass ble innført i 2001 og fra januar i år er det også innført valgfrihet på daghjemstilbud for eldre.¹⁹ Brukerne tar valgfriheten som en selvfølge etter så mange år med ordningen og kvaliteten på tjenesten har blitt bedre som et resultat av konkurranse mellom leverandørene. Det er blitt tydeligere hvem tjenestene er til for, nemlig de eldre. Medarbeiderne setter pris på sin nye valgfrihet i forhold til arbeidsgiver. Nacka er moderatstyrt kommune, og det er i de borgerlige kommunene at fritt valg har størst utbredelse. Likevel er det også blitt flere sosialdemokratiske kommuner som har innført lignende ordninger, for eksempel Karlstad, Umeå og Stockholm (i forrige periode).

Fagbevegelsens og interesseorganisasjonenes ståsted

Vårdforbundet og Viam

Det svenske sykepleierforbundet (Vårdforbundet) har startet en egen organisasjon (Viam) som skal bistå de av fagforeningens medlemmer som ønsker å starte egen virksomhet innenfor omsorgssektoren. Både Vårdforbundet og Viam bifaller derfor regjeringens satsning på valgfrihet og konkurranseutsetting av velferdstjenester i kommunene:

¹⁹ Telefonsamtale med Greger Bengtsson, er leder for äldrenheten i Nacka

”Det är verkligen välkommet att regeringen uppmärksammar och satsar på kvinnors företagande. Inom hälso- och sjukvården finns såväl efterfrågan som kompetensen att starta och driva eget.”

Vårdförbundets leder Anna-Karin Eklund, Vårdförbundets hjemmesider²⁰

Særlig vektlegger Vårdförbundet den unike muligheten til å øke andelen av kvinnelige gründere og ledere. Problemstillingen ble aktualisert ved at enkelte medlemmer på slutten av 80-tallet ønsket å starte egen virksomhet. I denne situasjonen var de tvunget til å forlate Vårdförbundet. Det ønsket de imidlertid ikke og protesterte. Og etter en tids diskusjoner, begynte fagforeningen i 1994 å yte bistand også til disse etablererne. Etter hvert ble dette til Viam. Omkring 200 virksomheter er i dag knyttet til Viam.

Det var ikke ukontroversielt da Vårdförbundet som første fagforbund tillot medlemmer å forbli i organisasjonen selv om de startet egen virksomhet.

”Dette var en ny måte å tenke på: En fagbevegelse som tenkte entreprenørskap....Det viser mangfoldet i omsorgen, gir økt valgfrihet – både for pasienter og medarbeidere. Det er både utviklende for omsorgstjenestene og har blitt en ny karrierevei.”

Lisbeth Wigström, fungerende leder for Viam på NHOs hjemmeside 25.06.07

Svensk LO

”LO slår vakt om den generella välfärdspolitiken, som omfattar alla medborgare. Vi anser att avtalade förmåner även i fortsättningen bara ska vara ett komplement till de allmänna, demokratiskt styrda välfärdssystemen. Grunden för den allmänna välfärden ska ligga i demokratiskt styrda system som omfattar alla medborgare och som finansieras solidariskt.”

Svensk LO's hjemmeside 06.06.2007.

Svensk LO har i praksis inntatt en pragmatisk holdning til bruk av private aktører i omsorgssektoren. Selv LO-forbundet med flest medlemmer i de aktuelle virksomhetene for brukervalg og konkurranseutsetting, Kommunalarbeterforbundet (tilsvarende Fagforbundet i Norge), har etter en grundig debatt og rådslag i forkant av sin kongress i 2002 hatt åpen

²⁰ Vårdförbundet (2007)

holdning i forhold til å slippe private aktører til i omsorgen.²¹ Det store flertallet av medlemmene i Kommunalarbeidereförbundet legger nå mer vekt på å løse de praktiske utfordringene i omsorgen enn på å ri ideologiske kjepphester.

”Kommunal säger inte nej till privata vinstdrivande företag inom vården, men menar att de aldrig kan bli mer än ett komplement till vård i offentlig regi.”

Kommunalarbeidereförbundet i høringssvar til Sosialdepartementet 06.09.2006.

”Om vinstdrivande företag bidrar till kvaliteten i välfärden är det bra, men privata företag är inte hela lösningen. För oss är kvaliteten i välfärdstjänsterna den allra viktigaste frågan.”

Kommunals forbundsleder, Ylva Thörn på svensk LOs hjemmeside.²²

Svenskt Näringsliv

I Sverige, som i Norge og Danmark, vil behovet for tjenester i helse og omsorg bare øke. Eldrebølgen står for døren og det må settes inn tiltak for å møte denne. Svenskt Näringsliv vil ha flere private foretak som kan utvikle og forbedre såkalt myke tjenester som er offentlig finansiert. Organisasjonen mener at fritt brukervalg og fri og rettferdig konkurranse mellom kommunale og private leverandører vil legge forholdene til rette for dette. Svenskt Näringsliv ønsker i tillegg en utfordringsrett, som sikrer private leverandører en rett til å legge inn anbud på kommunale og statlige tjenester.²³ Danmark innførte en slik rett i 2003, men har så langt ikke hatt de beste erfaringene med ordningen (se kapittel om Danmark).

²¹ ”Solidaritet og valfrihet i välfärden”, vedtatt på Kommunalarbeidereförbundets kongress i 2002

²² <http://www.lo.se/home/lo/home.nsf/unidView/43315668F931101CC1256F0B0025B4A9>

²³ Svenskt Näringsliv (2007)

6. Valgfrihet i Danmark

Erfaringer med frittvalg-reformen

“For fire-fem år siden var Finland og Sverige de land i Norden som hadde de mest utviklede tanker om konkurranse og fritt valg i den offentlige sektor. Det er en plass Danmark i dag inntar på papiret. Lovgivningen er på plass.”

Harald Baldersheim, professor ved Universitetet i Oslo og ekspert på offentlig sektor til svensk LO.

I Danmark ble det i 2002 satt i gang en større reform av offentlig sektor der målet var at borgerne skulle få flere muligheter til å velge blant offentlig tjenester. Programmet for reformen ble kalt Velfærd og Valgfrihed og omfattet sykehus, barne- og eldreomsorg og arbeidsmarkedet.

“Det viktigste er at sikre borgerne adgang til forskjellige tilbud om offentlig service. Det gjør det nemmere at finde et tilbud, der passer til den enkeltes ønsker og behov.”

Regeringen 2005, rapport om fritt brukervalg

Danskene tok etter svenskenes initiativ tidlig på 1990-tallet, der den svenske regjeringen åpnet for private alternativer i offentlig sektor. Vinden snudde i Sverige, men det stoppet ikke Danmark fra å gå videre med ideene. Frittvalg-modellen er fortsatt under utvikling, men den har rukket å gjøre seg gjeldende i flere av velferdssektorens kjerneområder, deriblant omsorgssektoren.

I Danmark innførte man fra 1. januar 2003 en lov som påla alle kommuner å skape grunnlag for fritt valg av leverandør innenfor personlig og praktisk hjelp. Kommunestyret fastsetter servicenivået, og kommunen fastsetter kvalitetskrav til leverandører av personlig og praktisk hjelp.

Kommunene har plikt til enten å godkjenne og inngå kontrakt med enhver leverandør som oppfyller de fastsatte kravene, eller i stedet å sette hjemmehjelpsoppgavene ut på anbud og deretter inngå kontrakt med to til fem leverandører av henholdsvis praktisk hjelp og personlig

pleie. Pr. i dag finnes det totalt 224 godkjente leverandører over hele landet, av dem 164 private.

Det er opprettet en egen database som er tilgjengelig på internett (frittvalgsdatabasen.dk), og der man kan finne informasjon om priser i de enkelte kommunene, kommunevis informasjon om antallet utførere, om den aktuelle kommunen benytter seg av anbud eller godkjenningssmodellen, og om hvor mange eldre det finnes i hver kommune eldre enn henholdsvis 65 og 80 år.

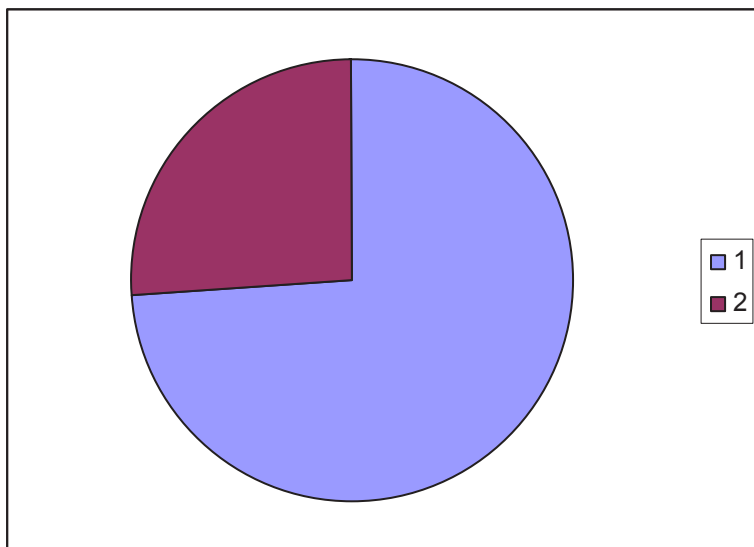
Samtidig med frittvalg-reformen ble det innført en lov om utfordringsrett, som innebærer at alle private foretak til enhver tid kan be kommunene vurdere deres tilbud og løsninger opp mot det kommunale. Kommunen kan velge å samarbeide med det private foretaket, legge hele virksomheten ut for anbud eller beholde det kommunale tilbudet.²⁴ Statsråd Lars Røkke Rasmussen (Venstre) i det danske Indenrigs- og Sundhedsministeriet har nå signalisert at loven skal avvikles til sommeren.²⁵ Årsaken til avviklingen oppgis å være at den medførte mer arbeid og økt administrasjon i kommunene uten at den private leverandøren ble sittende med oppdraget til slutt.

Når det gjelder frittvalg-modellen er erfaringene av mer positiv karakter. I en rapport fra 2005, utarbeidet av den danske regjeringen, oppsummeres erfaringene fra frittvalg-reformen. Det er en tendens til at kommunene med høyest befolkningstetthet har kommet lengst i arbeidet med fritt valg innenfor eldreomsorgen. Likevel kan 74% av de 237 kommunene tilby valg mellom minst en offentlig og en privat leverandør av hjemmehjelpstjenester. Ca 85 prosent av hjemmehjelpsmottakerne har reelle valgmuligheter per i dag i Danmark. Av disse har ca. 21% valgt en privat leverandør, som står for enten hele eller deler av den praktisk hjelpen i hjemmet. Utbredelsen av valgmuligheter innenfor hjemmesykepleien er ikke like stor. Omkring 40 prosent av danske kommuner har valgmuligheter i denne delen av eldreomsorgen. En vesentlig årsak til dette er at før fritt valg-reformen tok til, så fantes det allerede mange hjemmeservicefirmaer som leverte praktisk hjelp i private hjem, mens det samme ikke var tilfelle for hjemmesykepleien.

²⁴ Frittvalgsdatabasen (2007)

²⁵ Doffin (2007)

Gjennomsnittlig er det 1,9 private utførere som tilbyr hjemmetjenester i hver kommune, men antallet er høyere i København-regionen. Det forventes at antall leverandører både i hjemmetjenester og hjemmesykepleie vil øke i årene fremover.



- 1. Andelen av danske kommuner som tilbyr valg mellom flere leverandører av hjemmebaserte tjenester**
- 2. Andelen av danske kommuner som ikke tilbyr valg mellom flere leverandører av hjemmebaserte tjenester.**

Brukerundersøkelser viser at de eldre har opplevd en kvalitetsforbedring i hjemmehjelpen de siste årene. Kommunene selv mener at organisasjonsendringene, som følge av innføringen av fritt valg, har medført bedre kvalitet, tilsyn og kontroll. Dessuten mener kommunene at konkurransen har økt motivasjonen blant medarbeiderne. Medarbeiderne har blitt mer opptatt av å levere god og tilpasset service, som de kan være stolte av. Noen av medarbeiderne mener likevel at det økte dokumentasjonskravet, som har fulgt i kjølevannet av den nye ordningen, er en byrde. Caseundersøkelser fra enkelte kommuner viser at fritt valg har medvirket til høyere effektivitet.

Tidligere undersøkelser viser at en stor del av brukerne av det danske velferdssystemet er godt fornøyd med frittvalg-reformen. Hele 83 prosent svarte ”bra” eller ”meget” bra på spørsmål

om hvordan de oppfattet reformen. Hovedårsaken oppga mange til å være den enkeltes mulighet til å påvirke sin egen situasjon.

Erfaringer fra noen danske kommuner

Søllerød

I Søllerød kommune har det lyktes å utnytte medarbeiderressursene bedre ved å skape mer fleksibilitet i hjemmetjenestene. Innføringen av ordningen har ført til ekstra ressursbruk, fordi organisasjonsendringer og utredning av finansieringsmodeller har kostet penger.

Aalborg

Aalborg kommune har et sosialdemokratisk flertall i bystyret. Det har imidlertid ikke så mye å si for det frie brukervalget. Det antas ikke at en reversering av ordningen er særlig aktuelt uansett politisk flertall, siden innføringen av fritt valg har vært en så omfattende omlegging av hele den danske eldreomsorgen. Skulle venstresiden komme til makten på nasjonalt plan vil det sikkert komme til en del justeringer av ordningen, men ikke en fullstendig retrett. I Aalborg kommune har man opplevd en rekke fordeler med fritt valg. En tydeliggjøring av tjenestenes innhold og hvilke forventninger man har til hjemmetjenestene, fremheves som en ubetinget fordel. For medarbeiderne betyr det mye å kunne velge mellom flere arbeidsgivere.

”Fritt valg er kommet for å bli og det vil antakeligvis bare bli mer og mer av det”,
Bengt Kristoffersen, prosjektleder for frittvalg-ordningen i Aalborg kommune.

Viborg

Viborg kommune har inngått kontrakt med 10-20 private leverandører, de fleste tilbyr kun praktisk hjelp i hjemmet, men noen også hjemmesykepleietjenester. Ifølge kommunen selv fungerer ordningen godt, og det er nettopp inngått nye kontrakter med de private leverandørene.²⁶ Til tross for at Viborg har rødt flertall og borgermester fra Sosialdemokratiet, er det ingen politisk diskusjon om å reversere frittvalg-ordningen.

²⁶ Marrion Joseph, Viborg kommunes sundhedsafdeling (2007)

Politisk klima - ønsker venstresiden en reversering av frittvalg-reformen?

”Det er simpelthen så uforsvarligt at gøre pleje og omsorg til en forretning, der skal drives med overskud. Det lyder jo flot med frit valg, men vi kan jo godt huske, hvad der skete, da regeringen indførte frit valg i hjemmeplejen.”

Lise von Seelen, gruppesekretær Socialdemokratiet²⁷

Argumentasjonen for og imot valgfrihetsløsninger i omsorgen minner om debatten her i Norge. I stedet for bestemor på anbud er det mormor som er på anbud og stoppeklokken er byttet ut med stoppeuret. Likevel kan det i praktisk politikk spores en mer pragmatisk holdning til valgfrihetsløsninger og konkurranseutsetting av kommunale tjenester.

En undersøkelse i regi av Udliciteringsrådet viser at det i dag er overveiende praktisk betonedede holdninger i kommunene til om private eller kommunale foretak skal levere en konkret tjeneste. Undersøkelsen søker svar på hvorfor noen kommuner konkurranseutsetter mer enn andre og hoveddrivkreftene bak ser ut til å være en forventning om økte økonomiske besparelser eller bedre servicenivå. Ideologi spiller en begrenset rolle. Barrierene er kultur og tradisjon (”vi pleier”), skepsis til private leverandører og manglende tro på at oppgaven kan gjøres bedre. Graden av konkurranseutsetting varierer etter hvilket felt det er snakk om, og det er mindre konkurranseutsetting av helse- og omsorgstjenester enn tekniske tjenester.²⁸

Fagbevegelsens og interesseorganisasjonenes ståsted

Dansk Industri

Dansk Industri mener at flere private leverandører vil gi bedre service både til enkeltindivider og organisasjoner. DI mener at flere serviceoppgaver bør konkurranseutsettes, samt frittvalgsmodeller bør utbres til flere velferdsområder.²⁹

Dansk LO

²⁷ Socialdemokraterna (2007)

²⁸ Udliciteringsrådet (2007)

²⁹ Dansk Industri (2007)

Det danske LO er skeptiske til konkurranseutsetting av kommunale tjenester, fordi man mener det skaper unødig stress og press på arbeidstakerne når det stilles stadig høyere krav til lønnsomhet og effektivitet. LO mener videre at en sterk offentlige sektor er grunnmuren i velferdssystemet og har som uttalt mål at en solidarisk finansiering av velferdstjenester skal være et avgjørende prinsipp og at konkurranseutsetting og privatisering ikke er løsningen på finansieringen av fremtidens velferdssystem.³⁰

³⁰ LO Danmark (2007)

8. Avslutning

Valgfrihet innenfor omsorgssektoren har vært, og kommer fortsatt til å være, et omdiskutert politisk tema i Norge. De fleste av oss kommer til å ha bruk for omsorgstjenester på ett eller annet stadium i livet, og vi kjenner alle noen som er eller har vært omsorgstrengende.

SBL har med denne rapporten ønsket å sette søkelys på de erfaringer man har gjort seg med ulike valgfrihetsmodeller i Norge, og i våre naboland Sverige og Danmark.

I denne rapporten dokumenteres det at både Sverige og Danmark har kommet lengre enn oss når det gjelder å prøve ut ulike valgfrihetsmodeller i omsorgssektoren, og SBL mener det er verdifull lærdom å hente fra våre naboland. Her har man gjort seg både positive og negative erfaringer som vi har alle muligheter til å nyttiggjøre oss i Norge.

Det krever imidlertid at vi evner å heve perspektivet fra å si ja eller nei til ”privatisering” og ”bestemor på anbud”. Gjennom denne rapporten håper SBL å ha bidratt til å vri fokus fra slagord og besvergelses og over til en reell diskusjon om kvalitet og mangfold for brukerne.

Debatten om valgfrihet i omsorgen er etter vår mening for viktig til å bli ødelagt i en ideologisk skyttergravskrig.

7. Kildehenvisninger

Almega (2006) Det är väl et fritt land? Rapport om valgfrihet i velferdssektoren

Äldreomsorgens styrning (2004) URL:

<http://www.sk1.se/artikeldokument.asp?C=389&A=12881&FileID=59987&NAME=Enk%E4t+om+styrmedel.doc>

Bydel Vestre Aker (2007) URL: <http://www.bydel-vestre-aker.oslo.kommune.no/getfile.php/bydel%20vestre%20aker%20%28BVA%29/Internett%20%28BVA%29/Dokumenter/BrukervalgHjemmesykepleie%20MTE1ODc1ODQyMjE4MDI0MzI4Nj.pdf>

Byrådet i Oslo Kommune (2007) URL: <http://www.byradet.oslo.kommune.no/pressemeldinger/article62692-7786.html>

Doffin (2007) URL: http://www.nyheter.doffin.no/index.php?path=2&resource_id=2450

Evaluering av prøveprosjekt, sluttrapport (2004)

Evaluering av friere brukervalg i Eide kommunes hjemmehjelpstjeneste (2006)

Frittvalgsg databasen (2007) URL: www.frittvalgsgdatabasen.dk

Helse- og velferdsetaten i Oslo Kommune (2007) URL: http://www.helse-og-velferdsetaten.oslo.kommune.no/omsorg_og_sosiale_tjenester/brukervalg_i_hjemmetjenesten/
URL: http://www.helse-og-velferdsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/helse-%20og%20velferdsetaten%20%28HEV%29/Internett%20%28HEV%29/Dokumenter/dokument/omsorg/brukertilfredshet_sykehjem_2005.pdf

LO Danmark (2007) URL: http://www.lo.dk/smmedia/LO_maalprogram_2003-2007.PDF?mb_GUID=BFF38857-3A09-4B63-8E7C-48681E34DCC0.PDF

LO's målprogram 2003-2007

URL: http://www.lo.dk/smmedia/LO_maalprogram_2003-2007.PDF?mb_GUID=BFF38857-3A09-4B63-8E7C-48681E34DCC0.PDF

Oslo Kommune (2007) URL: <http://www.oslo.kommune.no/getfile.php/Oslo%20kommune/Internett/Dokumenter/dokument/blaxxseksjonxforinformasjon/pensjonisthefte.pdf>

Organisasjonsdatabasen 2004

URL: http://krd.vestforsk.no/default.aspx?hovedkategori=alle&a1=Marknad_og_konkurranse&a2=Konkurranseutsetjing

Regeringen (2005)

Tid til status – erfaringer med frit valg

URL: <http://www.fm.dk/db/filarkiv/11816/Fritvalg.pdf>

Regeringkansliet (2007)

URL: <http://www.regeringen.se/sb/d/8832/a/79149>

Socialdemokraterne (2007)

URL: <http://socialdemokraterne.dk/default.aspx?func=article.view&id=155124>

Svensk Näringsliv (2007)

URL: <http://www.svensknaringsliv.se/material/temablad/article8606.ece>

Tilbudsportalen (2007)

URL: www.tilbudsportalen.dk

Udliciteringsrådet (2007)

URL: http://www.udliciteringsraad.dk/db/filarkiv/4264/udlicitering_i_kommunerne.pdf

Vårdföretagarnas 60-årsjubileum (2007)

URL: http://www.almega.se/Templates/T_2.asp?PN=7526459

Vårdförbundet (2007)

URL:

<http://www.vardforbundet.se/templates/VFArticlePage4.aspx?id=14330>