

Til Venstres Stortingsgruppe
Fra NHO Service
Kopi
Dato 22. mai 2017
Sak Velferdsinnovatører innen helse og velferd

Velferdsinnovatører innen helse og velferd

Innledning:

NHO Service organiserer både større selskaper, familie eide private foretak og ideelle innenfor sykehjemsdrift, hjemmetjenester, barnevern, psykisk helse, rehabilitering, spesialisthelsetjeneste, Bedriftshelsetjeneste og Asylmottak. Mange av bedriftene er startet av mennesker med bakgrunn fra offentlig sektor og utdanning innen helse og sosialfag. Felles for dem alle er at de leverer offentlig finansierte omsorgs og velferdstjenester til stat og kommune. Tjenestene er gjenstand for grundige anbudsprosesser og kvalitetssikring i alle ledd, som gjør at innbyggerne nyter godt av et velfungerende tjenestetilbud av høy kvalitet og profesjonalitet utover tilbudet i offentlig regi. I dette notatet vil vi først og fremst legge vekt på noen overordnede næringspolitiske poenger med referanser til sykehjemsdrift, barnevern og Asylmottak spesielt.

Stat og kommune bestemmer

Tjenestene som leveres er offentlig finansierte enten den utføres av kommunen eller en leverandør på kontrakt med kommunen. Kommunen setter alle kravene knyttet til hva tjenestene skal inneholde, bemanning, kompetanse og hva den private leverandøren skal få betalt. Det er derfor ikke mulig å ha "sugerør" inn i skattepengene. Prisen er bestemt av stat/kommune. Behandlingsleddet innen helse og velferd er arbeidsintensivt og marginene ofte beskjedne, selv om det er variasjoner mellom ulike tjenestene.

De private leverandørene konkurrerer om de samme sykepleierne og hjelpepleierne og må levere konkurransedyktig lønns og arbeidsbetingelser i et arbeidsmarked med knapphet på denne kompetansen. Lønnskostnader utgjør det aller meste av kostnaden, uansett hvem som driver tjenesten, men vi vet også at gode innkjøpsordninger og god ledelse, kan gi betydelig kostnadsbesparelser både på logistikk og sykefravær. Her har de private både insentiver og forutsetninger for å skape god ressursutnyttelse.

Lite kunnskap om kvaliteten

Få kommuner måler kvaliteten sin systematisk over tid og med et bredt datagrunnlag. Oslo har imidlertid vært foregangskommune og målt kvaliteten på sine sykehjem siden 2005 gjennom både pleiefaglig kvalitetsparametere, pårørende og brukerundersøkelser. To rapporter (Oslo Economics 2013 og Ny Analyse

2016) dokumenterer gjennom Oslo kommunes eget tallmaterialet, at de private scorer høyest på faglig kvalitetsparametere, mens kommunen gjennomgående gjør det dårligere. De ideelle scorer best på brukeropplevelser.

Vi trenger mer kunnskap om kvaliteten i norsk eldreomsorg, uavhengig av hvem som utfører tjenestene. NHO Service har derfor tatt til ordet for et nasjonalt kvalitetsmålingssystem som er transparent og gjelder for alle.

Økt valgfrihet

I dag har 21 kommuner i Norge ulike former for brukervalg i hjemmetjenestene. Det utgjør beskjedne 5 prosent av landets kommuner og andelen hjemmetjenester levert privat totalt 3 prosent. Det er likevel vekst i hjemmebaserte tjenester, og det er kommunene som avgjør om de ønsker å spille på lag med privat sektor, å tilby valgfrihet for innbyggerne sine. Hele 7 av 10 mener man skal ha mulighet til å velge mellom ulike tilbydere av velferdstjenester og nær 7 av 10 sier det ikke spiller noen rolle om det er privat eller offentlig ansatte som utfører tjenestene, så lenge de er gode (TNS Gallup 2016) Forbrukerrådet peker på at eldre og pleietrengende ofte er redde for å kritisere helse- og omsorgstjenester av frykt for dårlig behandling. Valgfrihet er ikke bare en luksus, det er en forsikring hvis man skulle trenge det.

Barnevern, psykisk helse og avhengighet

Barnevernsbarn, psykisk syke og avhengige er utsatte grupper i samfunnet. Vi må støtte opp om deres muligheter for et godt liv. Det er mange faktorer som kan medvirke til dette. En av de mest vesentlige er medvirkning. Muligheten til å påvirke eget liv, ha makt i eget liv.

Ideelle og private.

Både ideelle og andre private kan gi god omsorg og hjelp. Kvaliteten er ikke avhengig av eierform. Flere rapporter utarbeidet av Bufdir og BLD viser dette. Noen ganger kan en ideell organisasjon gi det beste tilbudet til en person og andre ganger er det andre private. Det er *innholdet* i tilbudet som påvirker dette, ikke eierformen. Det er synd om vi velger å ta vekk en rekke tilbud som hadde passet og vært ønsket fordi vi har en del antagelser om hvem som driver og som ikke stemmer overens med virkeligheten.

Det er en kjensgjerning at disse områdene ikke kunne ha bistått det varierende antall personer som har behov for støtte og hjelp til enhver tid med riktig hjelp til riktig tid om det ikke hadde vært et team mellom det offentlige og det private. Et godt eksempel på dette er når vi fikk høye ankomsttall av enslige mindreårige asylsøkere i 2015. Uten et samarbeid med de private (de ideelle deltok da ikke i 2015) hadde ikke svært mange barn fått den omsorgen de hadde behov og krav på i henhold til norsk lov og barnekonvensjonen. De private bistod Bufdir i ivaretagelsen av nær en dobling av ankomster for de under 15 år.

Barnevern, psykisk helse og avhengighet er alle områder med et stort antall mennesker som trenger støtte og hjelp. Det er av vesentlig betydning for dem selv og samfunnet at de får den beste hjelpen som er i tråd med det enkeltes individs ønsker og behov.

Kort oppsummert våre innspill:

- Legge mer til rette for at private og ideelle kan bygge og drifte omsorgsboliger/omsorgsklynge når dette er hensiktsmessig, i samarbeid med kommuner, innenfor husbankens regelverk. (OPS-løsninger)
- Det bør innføres et nasjonalt og transparent system for måling av kvalitet på tjenester innen eldreomsorgen. Resultatet av målingene bør gjøres tilgjengelige for offentligheten og danne grunnlag for sammenligning og kvalitetsforbedringer.
- For å fremme innovasjon, gode miljøløsninger, kvalitetsutvikling, økt kapasitet og bedre ressursutnyttelse bør konkurranse om å utføre tjenester for det offentlige tas i bruk som et virkemiddel i større grad enn i dag.
- Tjenester innen helse – og velferdssektoren bør anerkjennes som et viktig næringspolitisk satsingsområde hvor norske bedrifter har et betydelig eksportpotensiale.
- For å muliggjøre bedre ressursutnyttelse i helseforetakene gjennom bruk av konkurranse, er en nøytral momsordning slik samarbeidspartiene/ regjeringen har innført, svært viktig å ikke reversere.
- Konkurranse om å levere tjenester til det offentlige bør foregå på like vilkår, uavhengig av leverandørens organisasjonsform. Det er kvalitet og innhold som må være fokus, slik at offentlige innkjøpere får den beste tjenesten til riktig pris og kvalitet.