

Til:

- Helse og omsorgsdepartementet



Oslo, 8. desember 2020  
Ref.: 305/20/STE/ph

## Forslag om godkjenningsmodell for fritt brukervalg i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Norsk psykologforening tar i dette høringssvaret ikke stilling til prinsippet om fritt brukervalg i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som sådan, men vil påpeke at den foreslåtte lovendringen ikke må bidra til å:

- bremse ønsket tjenesteutvikling
- forhindre helhetlige, fleksible og individuelle tilbud
- fremme ulikheter i tilgangen til helse- og omsorgstjenester
- redusere kvaliteten i tjenestene
- vanskeliggjøre god samhandling
- øke byråkratisering

Styrende myndigheter og kommunene bør derfor sørge for at utviklingen innenfor disse punktene følges opp med eksempelvis følgeforskning.

Fritt brukervalg er ikke nytt i kommunene og kommunene har allerede mulighet til å vedta dette.

Nytt nå er forslaget om en godkjenningsmodell, i form av ny tekst, inn i helse- og omsorgstjenesteloven. En godkjenningsmodell som skal gjøre det enklere for de kommunene som vedtar eller alt har innført fritt brukervalg for en eller flere tjenester innenfor helse- og omsorgstjenestene. Det vil si en standardisert godkjenningsmodell som kan gjøre fritt brukervalg enklere og mer ensartet både å innføre og administrere. For Norsk psykologforening fremstår det samtidig ikke entydig om ny lovtekst, vil bidra til økt kvalitet og ønsket tjenesteutvikling, derfor ønske om følgeforskning.

### Begrunnelse

Ønsket fagutvikling i dag handler blant annet om forebyggende arbeid, kompetanseutvikling hos medarbeidere og gode faglige tilbud som ofte innbefatter tverrfaglige og samtidig innsats fra flere tjenester. Det vil si ikke fragmenterte tjenester. Dette gjelder innenfor primærhelsetjenesten, men også mellom tjenestenivåer. Eksempelvis er det faglig enighet om at en del trenger samtidige bidrag og tett oppfølging fra de kommunale tjenestene tillegg til integrerte tjenester fra spesialisthelsetjenesten.

Vi er bekymret for om foreslåtte lovendring kan komplisere den praktiske gjennomføringen av alt fra forebyggende arbeid, kompetanseutvikling hos medarbeidere til samtidig innsats. Eksempelvis vil alle

leverandører som oppfyller kriteriene kommunen har satt, kunne yte tjenester på vegne av det offentlige til forhåndsbestemte satser. Dette tydeliggjøres i forslag til ny lovtekst: «*b) Godkjenning av og inngåelse av kontrakt med samtlige søkere som oppfyller vilkårene for godkjenning.*» at både fysiske og juridiske personer hver for seg eller sammen med andre leverandører kan søke om å bli godkjent av kommunen.

Også en kunnskapsoppdatering på oppdrag for Kommunal- og moderniseringsdepartementet «*Brukervalg i kommunal tjenesteyting*» (2015)<sup>1</sup> styrker vår bekymring. Der vises det til Danmark, hvor kommunene er pliktige til å gi innbyggerne et valg mellom ulike leverandører, hvor en erfarte at et stort antall leverandører var kompliserende og ressurskrevende.

Høringsnotatet viser videre til at de kommunale kravene bør tilpasses den tjenesten eller den virksomhet det gjelder. Kan en tjeneste defineres klart og det kan stilles målbare kvalitetskrav, er dette en god tilnærming. Hvis en ikke har klare definisjoner og i mindre grad kan spesifisere kvalitetskrav kan dette bli mer problematisk og kan føre til press på faglighet og kvalitet. Og selv om en kan stille objektive krav til leverandør av fritt brukervalg, som krav til bemanning og krav til å følge offentlige retningslinjer, vil det også være rom for tolkning, som kan bidra til at det tilbys tjenester som presser ned mot forsvarlighetsgrensen.

En kan tenke at dette kan motvirkes ved at brukerne ikke vil ønske tilbud av lav kvalitet, men det kan være vanskelig å oppnå god brukerkompetanse i et slikt marked. Vi vil her igjen trekke frem kunnskapsoppdatering på oppdrag for Kommunal- og moderniseringsdepartementet «*Brukervalg i kommunal tjenesteyting*» hvor det blant annet står følgende:

s. 6: «*Kommuneinformantene har delte meninger om hvorvidt valgmuligheten er et gode for brukerne. Valgmulighet som prinsipp anses som et gode, men informantene påpeker at brukere i en sårbar situasjon ofte ikke har forutsetninger for å foreta et aktivt valg, og kan oppleve valget som belastende. Samtidig viser brukerundersøkelser at brukere er positive til at de har en valgmulighet, selv om de velger å ikke benytte den.*»

s. 22: «*Det er i hovedsak yngre og friskere brukere som foretar et aktivt valg. En gjennomgående tilbakemelding fra kommunene er at en god del av brukerne ikke ønsker å velge. Flere informanter trekker frem at det i visse tilfeller oppleves ubehagelig å pålegge brukeren et valg. Det påpekes at brukerne ofte er i en sårbar situasjon, og ikke ønsker å velge selv, men istedenfor ber saksbehandleren fra kommunen om å velge for dem. Dette oppleves som utfordrende for saksbehandlerne, ettersom de da sitter med makten, og brukervalget ikke fungerer etter intensjonen. Flere forteller at de må presse på for å få brukerne til å foreta et valg. Tilbakemeldingen er at det gjennomgående er brukerne med dårligst funksjonsnivå som ikke ønsker, eller klarer å velge. En av informantene sier at bestillerkontoret ofte får kontra-spørsmål fra brukerne, «Hva mener du?», siden brukerne synes det er vanskelig å velge. Flere informanter forteller at de sier til brukerne at de i større grad kan få samme person/hjelper, dersom de velger privat. Da spør brukeren hvilken av de private de bør velge. Det er dermed ofte slik at kommunens bestillerenhet i praksis velger for dem, og da faller ofte valget på den leverandøren som har ledig kapasitet. Både i intervju med brukere og kommunenes bestillerenhet kommer det fram at brukerne ikke alltid er klar over om de har kommunal eller privat leverandør»*

Det er derfor også viktig å følge med på om ny lovtekst bidrar til økt ulikhet i bruk av helse- og omsorgstjenester. Spesielt med tanke på sårbare brukere med alvorlige og/eller komplekse tilstander. Eksempelvis ulikhet gjennom hvilken informasjon den enkelte har og den beslutningsstøtte som gis. For en del sårbare brukere er derfor kravet om at kommunen også skal ha

---

<sup>1</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/7c369ae60f6c419e81ac3664e981707c/brukervalg\\_rapport.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/7c369ae60f6c419e81ac3664e981707c/brukervalg_rapport.pdf)

et ikke-valgalternativ viktig. Det i tillegg til at kommunen skal sørge for at den enkelte får nødvendig informasjon og beslutningsstøtte til å ta et valg. Et viktig perspektiv som er inkludert i forslag til ny lovtekst punkt c) og d), og som det er viktig å følge opp. Punkt «c) Informasjon og beslutningsstøtte til pasienter, brukere og pårørende om valg og bytte av leverandør» og d) «Tilbud i kommunal egenregi for personer som ikke kan eller vil velge...»

Bestiller utførermodellen, i en kommune med flere ulike tjenestetilbydere kan i større grad kreve helt detaljerte enkeltvedtak. Vedtak som på en måte kan bidra til å tydeliggjøre og gjør det lettere å klage, samtidig kan detaljeringsgraden påvirke muligheten for fleksible og individuelle tilbud med mulighet for justeringer over tid tilpasset den enkelte brukers skiftende behov. Et perspektiv vi håper det følges med på.

Tidligere nevnte kunnskapsoppdatering trekker også frem både mulige fordeler og ulemper ved fritt brukervalg s. 28-29. Som fordeler nevnes; større valgfrihet og økt innflytelse for brukerne, større innsikt i og bevisstgjøring rundt ressursbruk, kvalitet og positiv effekt på driften og utførelsen av tjenestene i kommunene, økt fokus på definering av kvalitet, konkurransen som kan virke skjerpene, i tillegg til at private i større grad enn kommunen klarer å levere kontinuitet i tjenestene (samme hjelper, eller færre helpere). Som ulemper nevnes; at det for en del sårbare brukere er en ytterligere belastning å måtte ta et valg, å innføre og drifte brukervalg er ressurskrevende, for lite rom for kompetanseheving hos private leverandører, delvis motstridende insentiver mellom kommunen og private leverandører med hensyn til vedtakstiden, manglende koordinering for brukere med sammensatte tjenester fra både kommunal og privat tjenesteyter og mangel på informasjon fra private aktører om brukernes behov på andre områder, samt at det i tilfeller hvor en privat leverandør forsvinner fra markedet så kan det være en utfordring for kommunen å yte nødvendige tjenester umiddelbart.

Dette belyser at det er flere aspekter som vil kreve oppmerksomhet. Og vi merker oss at ressurssspørsmålet også omtales. Vi har også merket oss at det i høringsnotatet sies at forslaget ikke vil innebære noen nye kostnader for kommunene. Vi håper forslaget ikke medfører behov for mer midler eller omdisponering av midler fra brukernære tjenester til arbeidet med godkjenning og god oppfølging av tjenesteleverandørene.

Vennlig hilsen  
Norsk psykologforening



Håkon Skard  
President