

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår saksbehandler
Eli-Karin Flagtvedt

Kopi til

Vår dato
07.12.2020

Vår referanse

Deres referanse
20/3105

Høring av forslag om godkjenningmodell for fritt brukervalg i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Vi viser til høringsbrev datert 08.09.2020. Unio gir med dette sin høringsuttalelse om godkjenningmodell for fritt brukervalg i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Innledende kommentar

Unio er Norges største hovedorganisasjon for arbeidstakere med høyere utdanning, med over 375 000 medlemmer fordelt på 13 medlemsforbund. Unios medlemmer er i stor grad sysselsatt i yrker med stor betydning for vår offentlige velferd, som sykepleiere, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Disse gruppenes kompetanse og innsats er et hovedbidrag til fortsatt god kvalitet i offentlige tjenester og til videreutvikling av vårt velferdssamfunn. Hvordan samfunnet velger å organisere våre felles velferdsordninger vil ha stor påvirkning på våre medlemmers arbeidsvilkår.

Et av Unios mål er at velferdsstaten skal gi trygghet og gode og likeverdige tjenestetilbud for alle. Alle innbyggere skal ha rett til velferdstjenester av likeverdig kvalitet og omfang. Sentrale velferdstjenester må derfor i hovedsak eies, finansieres og driftes av det offentlige.

Økt privatisering og konkurranseutsetting vil svekke kvaliteten og likeverdigheten i det offentlige tjenestetilbudet og muligheten for demokratisk styring av velferdstjenestene. Velferdstjenester drevet i offentlig regi gir unike muligheter for deling av kunnskap, utvikling og innovasjon. Bruk av midlertidige stillinger, vikarbyråer og private leverandører av velferdstjenester gir kortsiktighet når det gjelder bemanning, opplæring og kompetansebygging.

Fritt brukervalg er ingen garanti for likeverdig tilgang på gode helsetjenester

I høringsnotatet skriver regjeringen at når pasient, bruker og pårørende kan velge mellom godkjente leverandører, vil dette være en nøkkelfaktor for økt medvirkning i innholdet i tjenestetilbudet.

Unio støtter at økt medvirkning er viktig for den enkelte, men mener ikke at fritt brukervalg er den riktige løsningen for å oppnå dette. Vi mener at økt medvirkning og bedre kvalitet er avhengig av en sterk og forutsigbar kommuneøkonomi, slik at kommunene vil være i stand til å styrke sine helsetjenester ved tidlig innsats, habilitering og rehabilitering. Økt brukermedvirkning og valgfrihet bør derfor skje innenfor gode, eksisterende offentlige tjenester. Økt kunnskap om og fokus på helhetlige pasientforløp er viktig for å sikre kvaliteten på helsetjenestene, og at disse ses i sammenheng. Dette har vært sentralt for *Nasjonalt*

læringsnettverk for gode pasientforløp, der et av målene er å flytte oppmerksomheten mot «Hva er viktig for deg?» i stedet for «Hva er i veien med deg?». Dette illustrerer at det er ved å bygge kultur og mulighet for samarbeid mellom ulike offentlige helsetjenester at vi kan nærme oss målet om lik tilgang på kvalitativt gode helsetjenester.

I høringsnotatet skriver regjeringen at økt bruk av private leverandører motvirker en todelt helsetjeneste og sikrer befolkningen likere tilgang til de ulike aktørene i markedet.

Unio mener dette ikke er riktig. Muligheten til å kunne velge mellom ulike aktører og typer av velferdsordninger krever ressurser til å sette seg inn i store mengder kompleks informasjon, og til å skille mellom ulike kvalitetsaspekter ved tilbudene for å kunne foreta et informert valg. Mulighetene for å klare dette er ulikt fordelt i befolkningen, og en forutsetning om å være ressurssterk for å kunne benytte det «beste» helsetilbudet, er ikke i tråd med prinsippet om likeverd i helsetjenestene. Å sørge for de beste helsetjenestene og det beste pasientforløpet må være et ansvar for de offentlige helsetjenestene, og ikke opp til den enkeltes muligheter til å sette seg inn i og skille mellom store mengder informasjon.

Unio mener på denne bakgrunn at regjeringens forslag i realiteten ikke er et «fritt valg» for alle.

Flere leverandører fører ikke til bedre kvalitet

I høringsnotatet skriver regjeringen at fritt brukervalg innebærer at den enkelte får flere leverandører å velge mellom, og at flere leverandører gir økt variasjon i tjenesteutformingen og dermed økt tilpasningsmulighet for den enkelte.

Unio kan ikke se at høringsnotatet sannsynliggjør at flere leverandører medfører økt kvalitet. Tvert imot viser høringsnotatet til erfaringer og evalueringer fra tilsvarende ordninger i Danmark og Sverige, som ikke har lyktes i å dokumentere endring i kvalitet for brukerne. Erfaringene synes snarere å være at de brukerne som evner å treffe beslutninger, er fornøyd med å ha valgmuligheter.

Dette understreker Unios poeng med at det er de ressurssterke som vil kunne benytte ordningen. Resultatene fra Danmark og Sverige tyder på at det ikke er kvaliteten ved tjenestene, men muligheten til å velge de ressurssterke synes å være fornøyd med. Å kunne velge mellom flere leverandører kan ikke knyttes til god eller bedre kvalitet på tjenestene. Å bruke tid og ressurser på å legge til rette for valg av flere aktører vil dermed kunne ta både ressurser, tid og fokus bort fra det som må være hovedmålet, nemlig å levere gode helsetjenester der pasientens og brukerens totale situasjon ligger til grunn for det tilbudet vedkommende får.

Erfaringene fra Danmark og Sverige viser til økt andel av konkurser blant de private leverandørene. For kommunene innebære dette at de hele tiden må ha tjenestetilbud og personell i beredskap. Unio vil peke på at å øke antallet private tjenesteleverandører ikke automatisk innebærer at det totale omfanget av helsepersonell øker. Vi vil kunne oppleve at helsepersonell som i utgangspunktet kunne jobbet i offentlig helsetjeneste, heller jobber hos private tilbydere. Dette kan utfordre kommunenes muligheter til å sikre tilstrekkelig personell i offentlige tjenester og å ha beredskap ved eventuelle konkurser. I tillegg til dette påvirke kommunenes mulighet for langsiktig planlegging og budsjettering.

Flere ressurser til gode offentlige helsetjenester

Unio mener at den største garantisten for et fortsatt godt velferdssystem er en solid kommuneøkonomi. Den økonomiske situasjonen for kommunene har forverret seg, og det økonomiske handlingsrommet til kommunene er redusert. Dette går ut over kjernetjenester som utdanning, helse og omsorg. Unio har på bakgrunn av dette i en årrekke krevd bedret kommuneøkonomi i forbindelse med statsbudsjettene. Som en følge av pandemien er det nå viktigere enn noensinne at kommunene sikres full kompensasjon for de

utgifter pandemien har medført, og at andre løpende helsetjenester ikke lider som en følge av pandemien.

Den viktigste garantien for økt velferd og kvalitativt gode velferdstjenester til alle er de menneskelige ressursene vi har til rådighet. I stedet for å satse på flere aktører som skal konkurrere om å tilby de samme tjenestene, må innsatsen nå rettes mot å utdanne et tilstrekkelig antall helsepersonell og tilby dem skikkelige lønns- og arbeidsvilkår. Bare på denne måten sikrer vi den viktigste ressursen i et godt utbygd offentlig tjenestetilbud med gode muligheter til medvirkning for den enkelte.

Vennlig hilsen
Unio



Jon Olav Bjergene